

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

PAKIET WYPADKOWY

Informacja dotycząca ubezpieczenia w ramach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Pakiet Wypadkowy”.

Informacje w zakresie	Postanowienie
1. Przesłanek wypłaty świadczenia	Pkt 1 Pkt 2 Pkt 3
2. Ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	Pkt 31 Pkt 32 Pkt 33

Spis treści

	Pkt
Wstęp – co warto wiedzieć na początek	–
Przedmiot i rodzaj <i>ubezpieczenia</i> – czyli co ubezpieczamy	1
Zakres <i>ubezpieczenia</i> – w jakich sytuacjach działa <i>nasza ochrona</i>	2
Opis świadczeń i <i>sumy ubezpieczenia</i> – jak wyliczymy odszkodowanie, jeśli dojdzie do <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i>	3
Okres <i>ubezpieczenia</i> – w jakim okresie działa <i>nasza ochrona</i>	4-13
Zawarcie umowy – co jest ważne	14-17
Składka – kiedy i jak ją opłacić	18-22
Zgłoszenie roszczenia – jak zgłosić roszczenie ubezpieczeniowe	23
Wypłata świadczenia z powodu zajścia <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i> – co potrzebujemy	24-28
Ile czasu zajmie <i>nam</i> rozpatrzenie roszczenia	29
Badania lekarskie	30
Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności <i>ubezpieczyciela</i> – jakich <i>zdarzeń ubezpieczeniowych</i> nie obejmujemy ochroną	31-33

Odstąpienie od <i>umowy ubezpieczenia</i> lub wypowiedzenie <i>umowy ubezpieczenia</i> – kiedy i jak odstąpić od <i>ubezpieczenia</i> lub z niego zrezygnować	34-40
Wygaśnięcie <i>umowy ubezpieczenia</i> – kiedy <i>ubezpieczenie</i> przestaje działać	41
Reklamacje – jak je składać	42-49
Wskazanie i zmiana <i>uposażonego</i>	50-54
Postanowienia kolizyjne – który dokument je rozstrzyga	55-56
Podatki – jak je opłacać	57
Doręczenia – jak się kontaktujemy	58-61
Prawo właściwe, właściwość sądów – jakie prawo nas obowiązuje i jaki sąd rozstrzyga w sprawie <i>Twoich</i> roszczeń	62-65
Aktualizacja informacji – dlaczego warto aktualizować dane	66-67
Pozostałe postanowienia – co jeszcze warto wiedzieć	68-69
Słownik – terminy, których używamy w tekście	70

Wstęp – co warto wiedzieć na początek

Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Pakiet Wypadkowy” (OWU) to ważny dokument. Przeczytaj go, zanim zawrzesz *umowę ubezpieczenia*. Opisaliśmy w nim m.in.:

- Zasady, na jakich obejmujemy ochroną *Ciebie* lub *Ciebie i innych ubezpieczonych*,
- Co i jak długo ubezpieczamy,
- Sytuacje, w których ochrona nie działa,
- Jak wyliczamy świadczenia ubezpieczeniowe,
- Dokumenty, jakich potrzebujemy, aby wypłacić świadczenie.

Dokument ten razem z *polisą* stanowi *umowę ubezpieczenia*.

Stronami *umowy ubezpieczenia* są:

- *ubezpieczający* – czyli *Ty*,
- *ubezpieczony* – czyli w wariancie indywidualnym *Ty* lub w wariancie rodzinnym *Ty* i członkowie *Twojej* rodziny, czyli, współmałżonek albo *partner/partnerka* w wieku od 18 do 80 lat w momencie zawarcia umowy, *Twoje* dzieci własne lub przysposobione w wieku od 6 do 21 lat w momencie zawarcia umowy,
- *ubezpieczyciel (my)* – CNP Santander Insurance Europe DAC z siedzibą w Dublinie (Irlandia).

Podmiotem, który pośredniczy w zawarciu *umowy ubezpieczenia* między *Tobą* a *nami*, i który dystrybuuje nasze *ubezpieczenie* jest *agent*.

Przedmiot i rodzaj *ubezpieczenia* – czyli co ubezpieczamy

1. Ubezpieczamy *Ciebie* albo *Ciebie* i członków *Twojej* rodziny od następstw *nieszczęśliwych wypadków*:

- 1) czyli życie i zdrowie (ubezpieczenie osobowe) oraz,
- 2) czyli dostosowanie *pojazdu* lub *miejsca zamieszkania* w przypadku *trwałej niezdolności do pracy* (ubezpieczenie majątkowe).

Zakres ubezpieczenia – w jakich sytuacjach działa nasza ochrona

2. Chronimy Ciebie albo Ciebie i członków Twojej rodziny od zdarzeń ubezpieczeniowych, które opisujemy poniżej w tabeli nr 1, w zależności od Twojego wyboru.

Tabela nr 1 – Dostępne warianty i ich zakres ubezpieczenia

	Zakres ubezpieczeniowe	Wariant Indywidualny (dla Ciebie)	Wariant Rodzinny (dla Ciebie i członków Twojej rodziny)	Wariant Indywidualny+ (dla Ciebie)	Wariant Rodzinny+ (dla Ciebie i członków Twojej rodziny)
	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	✓	✓	✓	✓
	Powrót do zdrowia po uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	✓	✓	✓	✓
	Trwała i całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku	✗	✗	✓	✓
	Dostosowanie pojazdu lub domu w przypadku trwałej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku	✗	✗	✓	✓
	Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	✗	✗	✓	✓

CNP Santander Insurance może odmówić ochrony lub wypłaty świadczenia, jeżeli naraziłoby to nas na:

- sankcje, zakazy lub ograniczenia zgodnie z rezolucjami ONZ lub
- sankcje gospodarcze i finansowe UE lub wynikające z przepisów lub regulacji mających zastosowanie w zakresie przeciwdziałania finansowaniu terroryzmu.

Opis świadczeń i sumy ubezpieczenia – jak wyliczymy odszkodowanie, jeśli dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego

3. W tabeli nr 2 znajdziesz świadczenia, jakie możesz otrzymać Ty lub członkowie Twojej rodziny lub uposażony w zależności od zdarzenia, które może się przytrafić.

Tabela nr 2 – Opis świadczeń

Zdarzenie ubezpieczeniowe (co musi się zdarzyć, abyś otrzymał świadczenie ubezpieczeniowe)	Świadczenie ubezpieczeniowe (co robimy w przypadku zaakceptowania zdarzenia ubezpieczeniowego)	Suma ubezpieczenia (na jedno lub wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe)
1. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1. Wypłacimy odszkodowanie w wysokości iloczynu: 1) wybranej sumy ubezpieczenia (określonej w polisie) i, 2) procentu uszczerbku na zdrowiu zgodnie z Tabelą Uszczerbków, stanowiącą Załącznik nr 1 do OWU. 2. Przyjmujemy, że za każdy stopień złamania lub oparzenia przysługuje 1% sumy ubezpieczenia. Maksymalnie wypłacimy Tobie lub członkowi Twojej rodziny 100% sumy ubezpieczenia. 3. Przy każdym zdarzeniu ubezpieczeniowym ustalimy, czy wystąpił związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a uszczerbkiem na zdrowiu. 4. Rodzaj prac lub czynności, które wykonujesz Ty lub członkowie Twojej rodziny, nie mają wpływu na ocenę uszczerbku na zdrowiu. 5. Jeśli Ty lub członkowie Twojej rodziny doznacie kilku uszczerbków na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zsumujemy je maksymalnie do wartości 100% sumy ubezpieczenia, zgodnie z Tabelą Uszczerbków stanowiącą Załącznik nr 1 do OWU.	Kwota sumy ubezpieczenia wskazana w polisie

Tabela nr 2 – Opis świadczeń – cd.

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Świadczenie ubezpieczeniowe	Suma ubezpieczenia
(co musi się zdarzyć, abyś otrzymał świadczenie ubezpieczeniowe)	(co robimy w przypadku zaakceptowania zdarzenia ubezpieczeniowego)	(na jedno lub wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe)
 Przykład: Jeżeli w wyniku <i>nieszczęśliwego wypadku</i> Ty lub członkowie <i>Twojej</i> rodziny utracicie słuch w jednym uchu, a <i>suma ubezpieczenia</i> to 30 000 zł (na taką kwotę się zdecydowałeś – znajduje się ona na <i>polisie</i>), wypłacimy <i>Tobie</i> lub członkowi <i>Twojej</i> rodziny odszkodowanie w wysokości 9000 zł, zgodnie z wyliczeniem: 30 000 zł (wybrana <i>suma ubezpieczenia</i>) * 30% (procent <i>uszczerbku na zdrowiu</i>) = 9000 zł		
2. Powrót do zdrowia po <i>uszczerbku na zdrowiu</i> w wyniku <i>nieszczęśliwego wypadku</i>	Z tych świadczeń możesz skorzystać Ty lub członkowie <i>Twojej</i> rodziny raz w ciągu rocznego okresu <i>ubezpieczenia</i>. 1. Pokryjemy lub zwrócimy koszty zakupu lub wypożyczenia środków lub sprzętów medycznych których potrzebujesz Ty lub członek <i>Twojej</i> rodziny przy danym <i>uszczerbku na zdrowiu</i>. 2. Zorganizujemy świadczenia i pokryjemy ich koszty. Te świadczenia to: 1) rehabilitacja w domu lub w placówce w zależności od wskazań lekarza, 2) wizyta kontrolna u właściwego lekarza, 3) badania RTG lub USG – na podstawie skierowania od <i>lekarza prowadzącego</i>.	Kwota <i>sumy ubezpieczenia</i> wskazana w <i>polisie</i>
	4) pobyt w <i>sanatorium</i>, które obejmuje koszty: a. noclegu, b. wyżywienia, c. zaleconych zabiegów.	(max. 5000 PLN w ramach <i>sumy ubezpieczenia</i>)
 Przykład: W wyniku <i>nieszczęśliwego wypadku</i> Ty lub członkowie <i>Twojej</i> rodziny wracają do zdrowia po złamaniu otwartym kości udowej. <i>Suma ubezpieczenia</i> to 10 000 zł (na taką kwotę się zdecydowałeś – znajduje się ona na <i>polisie</i>). Pokryjemy wówczas koszt zakupu środków medycznych do 10 000 zł. Jeżeli się zdecydujesz to pokryjemy koszt zorganizowania <i>sanatorium</i> do kwoty 5000 zł. Kwota przeznaczona na <i>sanatorium</i> pomniejszy wtedy <i>sumę ubezpieczenia</i> i na środki medyczne pozostanie Ci 5000 zł.		
3. <i>Trwała i całkowita niezdolność do pracy</i> w wyniku <i>nieszczęśliwego wypadku</i>	1. Wypłacimy miesięczne świadczenie w wysokości: 1) 1000 zł przez 5 lat bądź 10 lat lub, 2) 1500 zł przez 5 lat bądź 10 lat. 2. Wpłaty miesięcznych świadczeń będą trwałe przez okres 5 lat bądź 10 lat. Wpłaty będą liczone od pierwszego miesiąca po miesiącu, w którym lekarz potwierdził <i>Twoją</i> lub członka <i>Twojej</i> rodziny <i>trwałą i całkowitą niezdolność do pracy</i>. 3. Wpłatę miesięcznych świadczeń, na <i>Twoją</i> lub członka <i>Twojej</i> rodziny pisemną prośbę, możemy zamienić na jednorazową wypłatę. Jednorazowa wypłata wyniesie w takiej sytuacji 75% sumy świadczeń miesięcznych. 4. W razie śmierci <i>Twojej</i> lub członka <i>Twojej</i> rodziny, gdy wypłacaliśmy miesięczne świadczenia, pozostałą kwotę wypłacimy jednorazowo <i>uposażonemu</i> lub <i>uposażonym</i>. Jeżeli nie zostali oni wskazani, postąpimy zgodnie z punktem 52.	Kwota <i>sumy ubezpieczenia</i> wskazana w <i>polisie</i>
 Przykład: Jeżeli w wyniku wypadku samochodowego utracisz rękę Ty lub członek <i>Twojej</i> rodziny, wówczas będziemy wypłacać miesięcznie 1000 zł przez okres 10 lat – Ty lub członek <i>Twojej</i> rodziny otrzyma 120 000 zł. Jeżeli wybierzesz jednorazową wypłatę to będzie ona wynosić 90 000 zł.		
4. Dostosowanie <i>pojazdu</i> lub <i>miejsca zamieszkania</i> w przypadku <i>trwałej i całkowitej niezdolności do pracy</i> w wyniku <i>nieszczęśliwego wypadku</i>	Zorganizujemy i pokryjemy koszty dostosowania <i>pojazdu</i> lub <i>miejsca zamieszkania</i> do potrzeb, jakie możesz mieć Ty lub członek <i>Twojej</i> rodziny z powodu <i>trwałej niezdolności do pracy</i> .	Kwota <i>sumy ubezpieczenia</i> wskazana w <i>polisie</i>
 Przykład: Jeżeli w wyniku <i>nieszczęśliwego wypadku</i> Ty lub członek <i>Twojej</i> rodziny straci nogę, wówczas w przypadku <i>Twojej</i> lub członka <i>Twojej</i> rodziny <i>trwałej niezdolności do pracy</i> pokryjemy koszty dostosowania <i>pojazdu</i> (<i>Twojego</i> lub członka <i>Twojej</i> rodziny) do kwoty 30 000 zł.		

Tabela nr 2 – Opis świadczeń – cd.

Zdarzenie ubezpieczeniowe (co musi się zdarzyć, abyś otrzymał świadczenie ubezpieczeniowe)	Świadczenie ubezpieczeniowe (co robimy w przypadku zaakceptowania zdarzenia ubezpieczeniowego)	Suma ubezpieczenia (na jedno lub wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe)
5. Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	Wypłacimy <i>uposażonemu</i> jednorazowe świadczenie w wysokości <i>sumy ubezpieczenia</i> .	Kwota <i>sumy ubezpieczenia</i> wskazana w <i>polisie</i>
i Przykład: Jeżeli na skutek <i>nieszczęśliwego wypadku</i> umrzesz <i>Ty</i> lub członek <i>Twojej</i> rodziny, wówczas wypłacimy <i>uposażonemu</i> kwotę w wysokości 100 000 zł – jeżeli wybrałeś taką <i>sumę ubezpieczenia</i> .		

Okres ubezpieczenia – w jakim czasie działa nasza ochrona

4. *Ubezpieczenie* rozpocznie się, w zależności od tego co wydarzy się później:
 - 1) dzień po zawarciu *umowy ubezpieczenia* lub,
 - 2) w dniu, w którym opłacisz składkę lub jej pierwszą ratę – w przypadku wyboru przez *Ciebie* opcji płatności składki w ratach.
5. *Ubezpieczenie* trwa przez wybrany przez *Ciebie* okres, wskazany w *polisie*. Może to być 1 rok, 2 lata lub 3 lata.
6. Możemy przedłużyć *Twoją umowę ubezpieczenia* na kolejny okres, na tych samych lub zmienionych warunkach. Szczegóły znajdziesz w punktach od 8 do 13 oraz poniżej na wykresie pokazujemy, jak działa przedłużenie *umowy ubezpieczenia*.

Krok 1

Na 60 dni przed końcem okresu *ubezpieczenia* poinformujemy Cię o możliwości kontynuowania *ubezpieczenia* oraz o jego warunkach – czy zostają takie same lub czy się zmieniają.

Krok 2

Podjęmiesz decyzję czy kontynuujesz *ubezpieczenie*.

Krok 3

Tak

Opłacasz składkę (ratę składki) za kolejny okres i tym samym decydujesz się na kontynuowanie *umowy ubezpieczenia*.

Nie

Twoja ochrona ubezpieczeniowa zakończy się w pierwotnym terminie.

7. Na 60 dni przed końcem *ubezpieczenia*, poinformujemy Cię, czy warunki *ubezpieczenia* się nie zmieniły. Prześlemy Ci nowy dokument potwierdzający *umowę ubezpieczenia* oraz OWU i wskażemy, jakie warunki zmieniają się lub potwierdzimy, że warunki te pozostają bez zmian.
8. Jeśli zdecydujesz się na przedłużenie *umowy ubezpieczenia* wystarczy, że opłacisz składkę lub pierwszą ratę składki na numer konta podany na *polisie* za nowy okres *ubezpieczenia*. Będzie to dla nas oznaczało, że zgodziłeś się na kontynuację *ubezpieczenia*.
9. *Umowę ubezpieczenia* przedłużymy na taki sam okres jak poprzednia *umowa ubezpieczenia*, czyli odpowiednio na 1 rok, 2 lata lub 3 lata.
10. Warunki *umowy ubezpieczenia* mogą się zmienić tylko z powodu zmian przepisów prawa, regulacji nadzorczych dotyczących ubezpieczenia lub nas lub zmian dokonywanej przez nas oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
11. Jeśli nie zapłacisz pierwszej raty składki lub składki za nowy okres *ubezpieczenia*, *umowa ubezpieczenia* i ochrona ubezpieczeniowa skończy się w ostatnim dniu aktualnego okresu ubezpieczenia, wskazanym w *polisie*.
12. Nie przedłużymy *umowy ubezpieczenia* na kolejny okres, jeśli:
 - 1) nie zdecydujesz się jej przedłużyć lub,
 - 2) poinformujemy Ciebie, że jej nie przedłużymy.
 Z zastrzeżeniem punktu 41 podpunktu 4) i 5).
13. Jeżeli przedłużymy *umowę ubezpieczenia* prześlemy Ci nową *polisę*, w której będą podane nowe daty początku i końca trwania *ubezpieczenia*.

Zawarcie umowy – co jest ważne

14. Możemy zawrzeć z Tobą *umowę ubezpieczenia*, jeśli:
 - 1) w dniu zawarcia *umowy ubezpieczenia* masz ukończone 18 lat i nie masz ukończonych 85 lat,
 - 2) zawrzesz *umowę ubezpieczenia* i opłacisz składkę lub jej pierwszą ratę.
15. Przed zawarciem *umowy ubezpieczenia* otrzymasz od naszego agenta Ogólne Warunki Ubezpieczenia, politykę prywatności oraz dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pamiętaj: Dokumenty w każdej chwili znajdziesz na naszej stronie internetowej. Dokumenty te wraz z *polisą* stanowią element dokumentacji ubezpieczeniowej.
16. Aby zawrzeć *umowę ubezpieczenia* zapoznaj się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, polityką prywatności oraz dokumentami zawierającymi informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
17. *Umowa ubezpieczenia* zostanie zawarta:
 - 1) w dniu, w którym potwierdzisz warunki *polisę* w formie elektronicznej – dla umów które zawierasz drogą elektroniczną,
 - 2) w dniu, w którym otrzymasz podpisaną przez agenta w naszym imieniu *polisę* wraz z całą dokumentacją stanowiącą *umowę ubezpieczenia* – jeśli zawierasz *umowę ubezpieczenia* w placówce agenta lub w dniu, kiedy doręczymy Ci *polisę* kurierem.

Składka – kiedy i jak ją opłacić

18. Wysokość składki lub jej raty znajdziesz w *polisie*.

19. Wysokość składki ustalamy na podstawie oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Uwzględniamy przy tym zakres *ubezpieczenia*, okres *ubezpieczenia*, *Twój* wiek oraz opłaty i koszty zawarcia i obsługi *umowy ubezpieczenia*.
20. Składkę, płatną w polskich złotych, możesz opłacić jednorazowo, z góry za cały okres *ubezpieczenia* albo wybrać płatność w ratach. Na zapłatę jednorazowej składki masz 30 dni od dnia zawarcia *umowy ubezpieczenia*. W przypadku płatności w ratach, składkę płać w terminach wskazanych w *polisie*. Jeżeli jej nie zapłacisz, *umowa ubezpieczenia* nie będzie zawarta.
21. Jeżeli wybrałeś płatność w ratach i nie zapłacisz w terminie kolejnej raty składki wyślemy *Tobie* o tym przypomnienie SMS-em lub e-mailem – zgodnie z taką formą kontaktu jaką wskazałeś w *polisie*. Jeżeli w ciągu 7 dni od otrzymania od nas przypomnienia nie zapłacisz raty składki *Twoje ubezpieczenie* przestanie obowiązywać.
22. Masz obowiązek zapłacić składkę w wysokości wskazanej w *polisie*. Jeżeli jej nie zapłacisz, *umowa ubezpieczenia* nie będzie zawarta.

Zgłoszenie roszczenia – jak zgłosić roszczenie ubezpieczeniowe

23. Roszczenie ubezpieczeniowe *Ty* lub członek *Twojej* rodziny możecie zgłosić w jeden z poniższych sposobów:

- 1) W formie elektronicznej:
 - a) poprzez *naszą* stronę internetową: <https://www.cnpsantander.pl/zglos-rozsczenie>
 - b) poprzez adres e-mail: roszczenia@cnpsantander.pl



Jeśli wybierzesz kontakt w formie elektronicznej, szybciej otrzymamy zgłoszenie *Twoje* lub *ubezpieczonego*.

- 2) Telefonicznie – pod numerem telefonu 801 88 99 79,
- 3) Pisemnie – na adres:
 - a) 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin 2, Irlandia,
 - b) CNP Santander Insurance Europe DAC, IV Piętro, ul. Konstruktorska 12a, 02-673 Warszawa, lub
 - c) Santander Consumer Bank S.A., ul. Legnicka 48B, 54-202 Wrocław.
- 4) Osobiście w jednej z placówek *agenta*.

Formularz znajdziesz w oddziale u *agenta* lub można go pobrać z *naszej* strony internetowej.

Wypłata świadczenia z powodu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego – co potrzebujemy

24. W zależności od rodzaju *zdarzenia ubezpieczeniowego*, będziemy potrzebować od *Ciebie* lub członka *Twojej* rodziny odpowiednich dokumentów. Są one niezbędne, abyśmy mogli ustalić okoliczności *zdarzenia ubezpieczeniowego* i ocenić, czy przysługuje świadczenie i w jakiej wysokości. Lista wymaganych dokumentów znajduje się w tabeli nr 3.

Tabela nr 3 – Dokumenty do zgłoszenia szkody

Zdarzenie ubezpieczeniowe	 Wymagane dokumenty
1. Śmierć w wyniku <i>nieszczęśliwego wypadku</i>	1. Kopia odpisu skróconego aktu zgonu. 2. Kopia statystycznej karty zgonu lub inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu. 3. Kopia dokumentacji medycznej, która potwierdza przyczynę i datę <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i>. Mogą to być: 1) karta wypisowa ze szpitala, 2) inna dokumentacja, która zawiera informacje o stanie zdrowia, diagnostyce lekarskiej oraz zastosowanym leczeniu. 4. Inne dokumenty, które mają wpływ na wyjaśnienie okoliczności <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i>, jeśli <i>Ty</i> lub członek <i>Twojej</i> rodziny jest w ich posiadaniu, np.: 1) kopia dokumentów sporządzonych przez Policję, prokuraturę, sąd lub inną jednostkę. Można też wskazać nazwę i adres jednostki, która prowadziła lub prowadzi postępowanie w sprawie, 2) kopia protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, jeżeli <i>zdarzenie ubezpieczeniowe</i> miało związek z wypadkiem przy pracy. 5. Kopia dokumentu tożsamości <i>uposażonego</i>.

Tabela nr 3 – Dokumenty do zgłoszenia szkody – cd.

Zdarzenie ubezpieczeniowe	 Wymagane dokumenty
2. <i>Trwała i całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku</i>	1. Orzeczenie o <i>trwałej i całkowitej niezdolności do pracy</i> na okres co najmniej 12 miesięcy. Orzeczenie może być wydane przez: 1) lekarza orzecznika ZUS lub KRUS, 2) komisję lekarską powołaną przez nas, 3) sąd, 4) organ rentowy. 2. Inne dokumenty, które mają wpływ na wyjaśnienie okoliczności <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i> , jeśli Ty lub członek <i>Twojej</i> rodziny jest w ich posiadaniu, np.: 1) kopia dokumentacji medycznej, która potwierdza przyczynę i datę <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i>. Mogą to być: • karta wypisowa ze szpitala, • inna dokumentacja, która zawiera informacje o stanie zdrowia, diagnostyce lekarskiej oraz zastosowanym leczeniu. 2) kopia dokumentów sporządzonych przez Policję, prokuraturę, sąd lub inną jednostkę. Można też wskazać nazwę i adres jednostki, która prowadziła lub prowadzi postępowanie w sprawie. 3) kopia protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, jeżeli <i>zdarzenie ubezpieczeniowe</i> miało związek z wypadkiem przy pracy.
3. <i>Uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku</i>	1. Kopia dokumentacji medycznej, która potwierdza przyczynę i datę <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i> . Może to być: 1) karta wypisowa ze szpitala, 2) inna dokumentacja, która zawiera informacje o stanie zdrowia, diagnostyce lekarskiej oraz zastosowanym leczeniu. 2. Inne dokumenty, które mają wpływ na wyjaśnienie okoliczności <i>zdarzenia ubezpieczeniowego</i> , jeśli Ty lub członek <i>Twojej</i> rodziny jest w ich posiadaniu, np.: 1) kopia dokumentów sporządzonych przez Policję, prokuraturę, sąd lub inną jednostkę. Można też wskazać nazwę i adres jednostki, która prowadziła lub prowadzi postępowanie w sprawie. 2) kopia protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, jeżeli <i>zdarzenie ubezpieczeniowe</i> miało związek z wypadkiem przy pracy. 3) kopia dokumentu, który potwierdza uprawnienia do kierowania <i>pojazdem</i> – jeżeli w chwili zajścia <i>zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczony</i> nim kierował.

25. Koszty pobytu w *sanatorium* lub w innych podmiotach leczniczych w ramach świadczenia „powrót do zdrowia po *uszczerbku na zdrowiu* w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*” opłacimy bezpośrednio w tej placówce.

26.  **Pamiętaj:** Jeśli dokumenty, które nam dostarczysz Ty lub członek *Twojej* rodziny, nie będą wystarczające do ustalenia okoliczności *zdarzenia ubezpieczeniowego* i oceny, czy przysługuje *Tobie* lub członkowi *Twojej* rodziny świadczenie i w jakiej wysokości, skontaktujemy się z *Tobą* lub członkiem *Twojej* rodziny. Wyjaśnimy, jakich informacji potrzebujemy i dlaczego są one niezbędne.

27. Zastrzegamy sobie prawo do wystąpienia z wnioskiem o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności *zdarzenia ubezpieczeniowego* lub o dodatkowe informacje w celu ustalenia zasadności świadczenia. Instytucje do których możemy wystąpić to:

- 1) Policja, sądy lub inne organy ścigania,
- 2) inne właściwe instytucje publiczne,
- 3) za *Twoją* lub członka *Twojej* rodziny pisemną zgodą możemy wystąpić do podmiotów leczniczych – w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej, w związku z art. 38 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

28. W przypadku świadczenia „powrót do zdrowia po *uszczerbku na zdrowiu* w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*” będziemy potrzebować od Ciebie lub członka *Twojej* rodziny dodatkowo:

- 1) kopię skierowania do przeprowadzenia konsultacji lub zalecenia świadczeń rehabilitacyjnych, które wystawił *lekarz prowadzący*,
- 2) pisemne zalecenie lub skierowanie *lekarza prowadzącego* do przeprowadzenia leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji uzdrowskiej oraz,
- 3) pisemne potwierdzenie o braku przeciwwskazań od *lekarza prowadzącego* do przeprowadzenia takiego leczenia.



Ważne: Jeżeli *lekarz prowadzący* nie wskazał miejsca i rodzaju leczenia, takie miejsce ustalimy *my* w porozumieniu z *Tobą* lub członkiem *Twojej* rodziny.

Ile czasu zajmie nam rozpatrzenie roszczenia

29. Jesteśmy zobowiązani spełnić świadczenie w ciągu:

- 1) 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o zajściu *zdarzenia ubezpieczeniowego* lub,

- 2) 14 dni od dnia, w którym wyjaśnimy wszystkie jego okoliczności, ale bezsporną część spełnimy w terminie 30 dni.



Obowiązują nas przepisy Kodeksu Cywilnego art. 817 §1 i §2.

Badania lekarskie

30. W celu ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości, możemy wymagać, abyś Ty lub członek Twojej rodziny w trakcie postępowania likwidacyjnego poddał się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych. Badania te, na nasz koszt, przeprowadzi powołany przez nas lekarz.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela – jakich zdarzeń ubezpieczeniowych nie obejmujemy ochroną

Wyłączenia ogólne:

31. *Ubezpieczenie* nie zadziała, jeżeli:
- 1) *ubezpieczony* sam się okaleczy lub poprosi kogoś o okaleczenie, niezależnie od stanu poczytalności, pod warunkiem, że miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 2) wystąpią i będą miały wpływ na zdarzenie ubezpieczeniowe:
 - a) działania wojenne lub zbrojne,
 - b) strajki, zamieszki, zamieszki społeczne,
 - c) powstania, przewroty, rebelie,
 - d) akty terroryzmu,
 - e) promieniowanie radioaktywne lub nuklearne,
 - 3) *ubezpieczony* popełni lub będzie próbować popełnić przestępstwo, oraz świadomie lub nieświadomie brał udział w działaniu przestępczym, pod warunkiem, że miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 4) *ubezpieczony* nadużywał lub jest uzależniony od alkoholu, narkotyków, innych substancji odurzających lub leków innych niż te, które zalecił ubezpieczonemu lekarz, o ile ich zażycie miało wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, a także przebywał pod wpływem wyżej wymienionych substancji w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli pozostawanie pod wpływem takich czynników było bezpośrednią przyczyną danego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 5) wystąpiła katastrofa naturalna pod warunkiem, że miała wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 6) zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło, gdy ubezpieczony uprawiał niebezpieczny sport,
 - 7) zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło, gdy ubezpieczony uprawiał sport wyczynowy.

Wyłączenia dodatkowe:

32. Dodatkowo nie odpowiadamy za uszczerbki na zdrowiu powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli ubezpieczony:
- 1) kierował pojazdem bez wymaganych uprawnień, pod warunkiem, że miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 2) brał udział w bójce, chyba, że było to działanie w obronie koniecznej,
 - 3) poddał się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami nieszczęśliwego wypadku,
 - 4) brał czynnie i niezgodnie z prawem udział w rozruchach, niepokojach społecznych, aktach sabotażu oraz zamachach,
 - 5) wykonywał obowiązki pod kontrolą służb mundurowych.
33. Nie zorganizujemy i nie pokryjemy kosztów pobytu w sanatorium, jeśli ubezpieczony:
- 1) miał podejrzenie choroby zwyrodnienia kręgosłupa, niepotwierdzone wynikami badań obrazowych,
 - 2) kierował pojazdem bez wymaganych uprawnień, pod warunkiem, że miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 3) brał udział w bójce, chyba, że było to działanie w obronie koniecznej,
 - 4) przewidziane zabiegi nie będą miały wpływu na likwidację skutków nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) w wyniku zleconego rutynowego badania lekarskiego lub innych badań kontrolnych, lekarz nie stwierdził w formie pisemnej oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz nie zalecił przeprowadzenia dodatkowej diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich, z wyłączeniem badań przeprowadzonych w przebiegu choroby rozpoznanej w wyniku wcześniejszych badań lekarskich;
 - 6) nabawił się infekcji w trakcie hospitalizacji,
 - 7) otrzymał zalecenie objęcia opieką lekarską lub leczenia w innej placówce niż sanatorium.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenie umowy ubezpieczenia – kiedy i jak możesz odstąpić od ubezpieczenia lub z niego zrezygnować

34. Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie poinformowaliśmy Cię o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś/aś się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Cię z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim udzielaliśmy Ci ochrony ubezpieczeniowej.
35. Jeśli zawierasz umowę ubezpieczenia na odległość, możesz od niej odstąpić w ciągu 30 dni od momentu, kiedy poinformowaliśmy Cię o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia przez nas informacji, wymaganych przy składaniu propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli jest to termin późniejszy.
36. W każdym czasie możesz zrezygnować (wypowiedzieć) z umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem terminu wypowiedzenia określonego w pkt 34.

37. Możesz przesłać oświadczenie o rezygnacji (wypowiedzeniu) lub odstąpieniu od *umowy ubezpieczenia* pisemnie lub elektronicznie *agentowi* lub *nam*. Jeśli wysyłasz je elektronicznie możesz przesłać skan podpisanego oświadczenia na adres bok@pl.cnpsantander.com. W oświadczeniu wpisz: *Twoje* imię i nazwisko oraz numer *polisy*.
38. Jeżeli rozwiążesz *umowę ubezpieczenia* przed czasem, zwrócimy *Tobie* lub osobie przez *Ciebie* wyznaczonej część składki za niewykorzystany okres. Składkę zwrócimy w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymamy *Twoje* oświadczenie.
39. Jeżeli *suma ubezpieczenia* wyczerpała się w związku z wypłaconym z tego tytułu świadczeniem nie otrzymasz od *nas* zwrotu składki.
40. Jeśli wybierasz płatność w ratach, ubezpieczenie będzie trwało do dnia najbliższej raty. W przypadku rezygnacji z *umowy ubezpieczenia* (wypowiedzenia), gdzie płatność dokonywana jest w ratach, *umowa ubezpieczenia* trwa do końca danego okresu udzielania przez *nas* ochrony ubezpieczeniowej, tj. do dnia wymagalności (włącznie z tym dniem) najbliższej raty składki przypadającej po dniu złożenia przez *Ciebie* oświadczenia o rezygnacji z *umowy ubezpieczenia* (wypowiedzenia).

Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia – kiedy ubezpieczenie przestaje działać

41. *Umowa ubezpieczenia* wygaśnie, gdy wystąpi jedna z wymienionych sytuacji:
 - 1) upłynie okres, za który masz opłaconą składkę lub ratę składki,
 - 2) odstąpisz od *umowy ubezpieczenia* lub z niej zrezygnujesz (wypowiesz),
 - 3) w związku z wyczerpaniem całości *sumy ubezpieczenia*,
 - 4) w wariantach indywidualnym i indywidualnym +:
 - a) jeżeli umrzesz,
 - b) nabędziesz prawo do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w pełnej wysokości z tytułu *Twojej trwałej i całkowitej niezdolności do pracy*,
 - 5) w wariantach rodzinnym i rodzinnym +:
 - a) jeżeli umrą wszyscy *ubezpieczeni*,
 - b) w odniesieniu do *ubezpieczonego*, który nabędzie prawo do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w pełnej wysokości z tytułu *jego trwałej i całkowitej niezdolności do pracy*.

Reklamacje – jak je składać

42. Ty lub członek *Twojej* rodziny lub *uposażony* z *umowy ubezpieczenia* możecie złożyć *reklamację*:
 - 1) na piśmie:
 - w postaci papierowej na adres:
CNP Santander Insurance Europe DAC lub CNP Santander Insurance Life DAC,
– IV Piętro, ul. Konstruktorska 12a, 02-673 Warszawa lub,
– 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin 2, Irlandia,
 - osobiście w placówce u *agenta*,
 - w postaci elektronicznej – przesyłając e-mail na adres: reklamacje@cnpsantander.pl,
 - 2) ustnie:
 - telefonicznie pod numerem: 801 88 99 79 lub 22 270 30 70
 - osobiście do protokołu podczas wizyty w placówce u *agenta*.
43. *Reklamacje* rozpatruje nasz dyrektor operacyjny. Odpowiedź na *reklamację* wyślemy nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy.
44. Jeżeli, ze względu na skomplikowanie *reklamacji*, nie będziemy w stanie odpowiedzieć na nią w ciągu 30 dni, poinformujemy o tym *Ciebie* lub inną osobę składającą *reklamację*, wyjaśniając przyczyny opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz przewidywany termin rozpatrzenia *reklamacji* i udzielenia odpowiedzi. Odpowiedź na *reklamację* wyślemy najpóźniej w ciągu 60 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy.
45. Odpowiedzi na *reklamację* udzielimy w takiej samej postaci, w jakiej została złożona (papierowo lub elektronicznie). Na wniosek *Twój*, członka *Twojej* rodziny lub *uposażonego* odpowiedzi na *reklamację* możemy udzielić w innej postaci. W przypadku *reklamacji* złożonej ustnie, odpowiedzi udzielimy w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem *Twoim*, członka *Twojej* rodziny lub *uposażonego* z *umowy ubezpieczenia*.
46. Odpowiedzi na *reklamację* w postaci elektronicznej udzielimy z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego złożono *reklamację* albo innego wskazanego przez *Ciebie* lub członka *Twojej* rodziny lub *uposażonego* środka komunikacji elektronicznej – w przypadku, gdy *reklamacja* została złożona z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej.
47. Jeśli wyczerpane zostaną wszystkie możliwości reklamacyjne, Ty, *ubezpieczeni* lub *uposażony* możecie:
 - 1) skierować sprawę do Rzecznika Finansowego lub
 - 2) złożyć powództwo do sądu powszechnego z powództwem przeciwko CNP Santander Insurance Life DAC według właściwości określonej w OWU.
48. *Ubezpieczający*, członek *Twojej* rodziny lub *uposażony* mogą zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
49. Podmioty, które rozwiązują spory pozasądowo, to:
 - 1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona [www](https://www.knf.gov.pl/dla_konsumenta/sad_polubowny): https://www.knf.gov.pl/dla_konsumenta/sad_polubowny),
 - 2) Rzecznik Finansowy (strona [www](http://www.rf.gov.pl): www.rf.gov.pl).

Wskazanie i zmiana uposażonego

50. W każdej chwili Ty lub członek *Twojej* rodziny – a w przypadku członka *Twojej* rodziny będącego nieletnim jego opiekun prawny – możesz wskazać i zmieniać *uposażonego*. Wystarczy, przesłać do *nas* pisemne oświadczenie, które umożliwi *nam* zapoznanie się z jego treścią.

51. *Uposażonego* może wskazać *ubezpieczony* podając nam następujące informacje:
- 1) imię i nazwisko *ubezpieczonego*,
 - 2) numer *polisy*,
 - 3) imię i nazwisko *uposażonego* – jeżeli *uposażony* nie jest osobą fizyczną należy podać nazwę podmiotu,
 - 4) data urodzenia *uposażonego* – jeżeli jest osobą fizyczną,
 - 5) adres do korespondencji *uposażonego* – lub adres siedziby podmiotu,
 - 6) PESEL lub NIP *uposażonego*,
 - 7) udział procentowy *uposażonego* w części świadczenia.
52. Jeżeli *ubezpieczony* nie wskaże *uposażonego* lub podane dane uniemożliwią ustalenie *uposażonego*, świadczenie zostanie wypłacone zgodnie z postanowieniami punktu 54.
53. Jeżeli *uposażony* zmarł przed śmiercią *ubezpieczonego* albo umyślnie przyczynił się do jego śmierci, wskazanie *uposażonego* staje się bezskuteczne.
54. Jeżeli nie ma *uposażonych* uprawnionych do świadczenia, świadczenie otrzyma *małżonek ubezpieczonego*.
W przypadku braku *małżonka*, świadczenie zostanie wypłacone dzieciom *ubezpieczonego* w równych częściach. W przypadku braku dzieci, świadczenie zostanie wypłacone rodzicom *ubezpieczonego* w równych częściach. W przypadku braku rodziców, świadczenie zostanie wypłacone spadkobiercom *ubezpieczonego* w częściach w jakich dziedziczą po *ubezpieczonym*.

Postanowienia kolizyjne – który dokument je rozstrzyga

55. W przypadku sprzeczności pomiędzy postanowieniami *OWU* a postanowieniami *polisy*, rozstrzygają postanowienia *polisy*.
56. W przypadku sprzeczności postanowień *polisy* oraz *OWU* z przepisami prawa, rozstrzygają obowiązujące przepisy prawa.

Podatki – jak je opłacać

57. Podatki związane z *polisą* muszą zostać uiszczone zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dniu wejścia w życie niniejszych *OWU* jest to ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Doręczenia – jak się kontaktujemy

58. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski związane z zawartą *umową ubezpieczenia* możesz przekazywać nam pocztą, pocztą elektroniczną lub w inny sposób przez nas udostępniony. Informację o aktualnych sposobach kontaktu znajdziesz na *naszej* stronie internetowej lub w przekazywanej przez nas korespondencji.
59. *Naszą* korespondencję prowadzimy tylko w języku polskim.
60. W sprawach związanych z zawarciem, wykonywaniem i obsługą *umowy ubezpieczenia* możemy kontaktować się z *Tobą*:
- 1) pocztą na wskazany adres korespondencyjny;
 - 2) pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail;
 - 3) za pomocą wiadomości SMS na wskazany numer telefonu;
 - 4) telefonicznie na wskazany numer telefonu.
61. Jeżeli przepisy prawa lub postanowienia *umowy ubezpieczenia* wymagają, aby określona informacja, dokument, zawiadomienie lub oświadczenie zostały przekazane w określonej postaci lub formie albo po uzyskaniu *Twojej* zgody, na *Twoje* żądanie lub zgodnie z dokonany przez *Ciebie* wyborem, stosujemy te szczególne wymagania niezależnie od pkt 60.

Prawo właściwe, właściwość sądów – jakie prawo nas obowiązuje i jaki sąd rozstrzyga w sprawie *Twoich* roszczeń

62. Do *umów ubezpieczenia*, które zawieramy na podstawie tych *OWU*, stosuje się prawo polskie. W sprawach nieuregulowanych w tych *OWU* stosuje się odpowiednie przepisy prawa, w tym Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
63. Ustalamy, że *naszą* korespondencję prowadzimy tylko w języku polskim.
64. Ty, członek *Twojej* rodziny i *uposażony z umowy ubezpieczenia* możecie wytoczyć powództwo o roszczenie, które wynika z *umowy ubezpieczenia*. Możecie to zrobić według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla Waszego *miejsca zamieszkania* lub siedziby *uposażonego*.
65. *Twój* spadkobierca, spadkobierca członków *Twojej* rodziny lub *uposażonego* może wytoczyć powództwo o roszczenie, które wynika z *umowy ubezpieczenia*. Może to zrobić według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla jego *miejsca zamieszkania*.

Aktualizacja informacji – dlaczego warto aktualizować dane

66. Ty i my powinniśmy niezwłocznie informować siebie nawzajem o zmianach swoich danych dla umożliwienia wzajemnego kontaktu. Ty i członkowie *Twojej* rodziny dodatkowo informujecie nas o zmianach następujących danych *uposażonego*:
- 1) danych kontaktowych, zwłaszcza adresu korespondencyjnego, numeru telefonu oraz
 - 2) danych identyfikacyjnych, zwłaszcza imienia i nazwiska, numeru PESEL.
67. Ty, członkowie *Twojej* rodziny i my przekazujemy informacje o zmianach pisemnie.

Pozostałe postanowienia – co jeszcze warto wiedzieć

68. Sprawozdanie o *naszej* wypłacalności i kondycji finansowej zamieszczamy na *naszej* stronie internetowej, o ile wymagają tego przepisy prawa.
69. *OWU „Pakiet Wypadkowy”* obowiązują od dnia 30 września 2026 r.

Słownik – terminy, których używamy w tekście

70. Aby ułatwić czytanie OWU, pojęcia, które wyjaśniamy w słowniku, zapisujemy w OWU kursywą (pochylnym tekstem).

- 1) **agent** – Santander Consumer Bank S.A. z siedzibą we Wrocławiu lub inny przedsiębiorca współpracujący z Bankiem w zakresie sprzedaży produktów lub usług oferowanych przez Bank, wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych i wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej z *ubezpieczycielem*.
- 2) **akt terroryzmu** – użycie siły lub przemocy przez osobę lub grupę osób z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych lub podobnych, aby wywrzeć wpływ na rząd lub zastraszenia społeczeństwa albo jego część.
- 3) **bójka** – starcie co najmniej trzech osób, z których każda równocześnie atakuje i broni się.
- 4) **działania wojenne lub zbrojne** – działania w czasie wojny mające na celu rozbić potencjału obronnego przeciwnika. Obszarami działań wojennych są:
 - a) ląd,
 - b) powietrze,
 - c) akwen,
 - d) strefa telekomunikacji i infrastruktury informatycznej.
- 5) **katastrofa naturalna** – działania sił natury, które powodują drastyczne zmiany środowiska. Wywołują je: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt.
- 6) **lekarz prowadzący** – lekarz, który leczy *Ciebie* lub członka *Twojej* rodziny.
- 7) **miejsce zamieszkania** – lokal mieszkalny lub dom mieszkalny wskazany w *polisie*, który zajmujesz *Ty* lub członek *Twojej* rodziny na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego, a który w przypadku *trwałej niezdolności do pracy* w wyniku *nieszczęśliwego wypadku* zostanie dostosowane do potrzeb.
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie, powstałe w okresie ubezpieczenia, które zostało wywołane przez przyczynę zewnętrzną i było:
 - a) niezależne od woli *ubezpieczonego* oraz,
 - b) przypadkowe oraz,
 - c) nagłe i gwałtowne oraz,
 - d) spowodowało u *Ciebie* lub członka *Twojej* rodziny *uszczerbek na zdrowiu*.
- 9) **OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Pakiet Wypadkowy”.
- 10) **partner** – osoba pozostająca z *Tobą* w nieformalnym związku, która mieszka z *Tobą*.
- 11) **pojazd** – pojazd z silnikiem przeznaczony i przystosowany do poruszania się po drodze, podlegający rejestracji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym i do którego posiadasz odpowiedni tytuł prawny.
- 12) **polisa** – jest to dokument, w którym potwierdzamy, że zawarliśmy z *Tobą umowę ubezpieczenia*. Znajdziesz w nim szczegóły, które dotyczą ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z wybranym przez *Ciebie* wariantem ubezpieczenia.
- 13) **reklamacja** – zgłoszenie, w którym opisane są zastrzeżenia do świadczonych przez *nas* usług.
- 14) **sanatorium** – to:
 - a) szpital uzdrowiskowy,
 - b) sanatorium uzdrowiskowe lub,
 - c) przychodnia uzdrowiskowa,zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych.
- 15) **sporty niebezpieczne** – sporty, które *Ty* lub członek *Twojej* rodziny uprawiasz amatorsko takie jak: wspinaczka górską i skałkową, speleologia, rafting i wszystkie jego odmiany, wyścigi samochodowe lub motocyklowe w tym motocross, jazda gokartami, jazda quadami, sporty motorowodne, żeglarstwo morskie, myślistwo, sztuki walki i sporty obronne, kolarstwo górskie, narciarstwo (narty/snowboard) poza oznakowanymi trasami zjazdowymi, skoki narciarskie, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego lub na bezdechu, canyoning, baloniarstwo, bungee, B.A.S.E. jumping, surfing, kitesurfing, windsurfing, paralotniarstwo, szybownictwo, spadochroniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo oraz wszelkie ich odmiany, lotnictwo (pilotaż: sportowy, wojskowy, zawodowy, amatorski, samolotów, helikopterów), wyprawy survivalowe lub wyprawy do miejsc w których trzeba użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego, charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi, takie jak: pustynia, góry powyżej 2 500 m n.p.m., busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe lub śnieżne.
- 16) **sporty uprawiane wyczynowo** – sporty, które *Ty* lub członek *Twojej* rodziny uprawiasz w ramach sekcji lub klubów sportowych i w związku z którymi uczestniczy w treningach, obozach, zawodach sportowych; które *Ty* lub członek *Twojej* rodziny traktujesz jako zawód i za które dostajecie wynagrodzenie.
- 17) **strajki, zamieszki i zamieszki społeczne** – są to:
 - a) działania osób, podejmowane w celu zakłócenia porządku publicznego – niezależnie od związku ze strajkiem,
 - b) działania legalnych władz zmierzające do:
 - stłumienia zakłóceń porządku publicznego,
 - zapobieżenia strajkom, zamieszkom – w tym zamieszkom społecznym – lub zminimalizowania ich skutków,
 - c) działania strajkujących pracowników.
- 18) **suma ubezpieczenia** – maksymalna wysokość świadczenia jaką możemy wypłacić za każde *zdarzenie ubezpieczeniowe*. Jeśli świadczenie ubezpieczeniowe składa się z kilku wypłat, suma wszystkich wypłat może być maksymalnie taka jak *suma ubezpieczenia*. Szczegółowe informacje znajdziesz w punkcie 3, w tabeli nr 2.
- 19) **trwała i całkowita niezdolność do pracy** – stan nieodwracalny, trwale uniemożliwiający podejmowanie przez *Ciebie* lub członka *Twojej* rodziny jakiegokolwiek aktywności zawodowej, tzn. świadczenia przez *Ciebie* lub członka *Twojej* rodziny pracy czy usług na jakiegokolwiek podstawie prawnej bądź prowadzenia przez *Ciebie* lub członka *Twojej* rodziny działalności gospodarczej, w tym rolniczej lub zawodowej, który powstał w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*.

Stan ten musi być potwierdzony:

- orzeczeniem wydanym przez lekarza orzecznika ZUS lub KRUS na okres co najmniej 12 miesięcy,
- orzeczeniem *naszej* komisji lekarskiej,
- prawomocnym wyrokiem sądu lub
- decyzją organu rentowego.

Za datę *zdarzenia ubezpieczeniowego* przyjmujemy dzień, w którym powstała *trwała i całkowita niezdolność do pracy*.

- ubezpieczenie** – ochrona ubezpieczeniowa, której udzielamy na podstawie zawartej *umowy ubezpieczenia* „Pakiet Wypadkowy”.
- ubezpieczyciel, my** – CNP Santander Insurance Europe DAC (CNP SIE) z siedzibą w Dublin, Irlandia 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin 2, zarejestrowany w Irlandii przez Company Registration Office pod numerem 488062. Mamy zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, którego udzielił nam Central Bank of Ireland. Notyfikowaliśmy tę działalność na terytorium Polski w Komisji Nadzoru Finansowego. Nadzorują *nas* odpowiednio:
 - Central Bank of Ireland w Irlandii oraz,
 - Komisja Nadzoru Finansowego w Polsce.
- ubezpieczający, Ty** – osoba, która zawarła z *nami* *umowę ubezpieczenia* i opłaciła w terminie składkę lub jej pierwszą ratę, w dniu zawarcia umowy masz ukończone 18 lat i nie masz ukończonych 85 lat.
- ubezpieczony** – w wariantcie indywidualnym *Ty*, w wariantcie rodzinnym *Ty* i członkowie *Twojej* rodziny, czyli współmałżonek, partner/partnerka w wieku od 18 do 80 lat w momencie zawarcia umowy, *Twoje* dzieci własne lub przysposobione w wieku od 6 do 21 lat w momencie zawarcia umowy.
- umowa ubezpieczenia** – umowa, którą zawieramy z *Tobą*. Składa się ona z: OWU „Pakiet Wypadkowy”, *polis*.
- uposażony** – osoba lub instytucja, która ma prawo otrzymać świadczenia w razie śmierci *ubezpieczonego*. Wskazujesz ją *Ty* lub członek *Twojej* rodziny.
- uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie ciała *Twojego* lub członka *Twojej* rodziny w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*. W załączniku nr 1 do OWU zamieszczona jest tabela nr 1, w której podajemy rodzaje uszczerbków.
- zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte *naszą* ochroną, które wystąpiło w okresie trwania *umowy ubezpieczenia*. *Zdarzenia ubezpieczeniowe*, które obejmujemy *ubezpieczeniem*, określamy w punkcie 2 OWU w tabeli nr 1 – w części zakres ubezpieczenia.

Załącznik nr 1 do OWU: Tabela norm oceny stopnia urazu ciała

- Maksymalny uraz ciała nie może przekroczyć 100 stopni.
- Nie sumujemy urazu ciała w postaci złamania i utraty tej samej kończyny.
- Przy urazach wielomiejscowych w obrębie kończyny łączna wysokość urazu ciała nie może przekroczyć wartości za utratę części lub odpowiednio całości kończyny.
- Uraz ciała orzekany jest po *nieszczęśliwym wypadku*. Ocenę dokonujemy w oparciu o:
 - przedstawioną przez *ubezpieczonego* diagnozę lekarską, będącą w jego posiadaniu lub
 - uzyskaną przez *ubezpieczyciela* na podstawie zgody *ubezpieczonego* na zasięgnięcie informacji w placówkach medycznych.

Tabela nr 1

Rodzaj urazu		Stopień urazu
OPARZENIA (II i III stopnia)		
1.	oparzenia obejmujące 5 – 15% powierzchni ciała	10
2.	oparzenia obejmujące 16 – 30% powierzchni ciała	25
3.	oparzenia obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	45
CAŁKOWITA UTRATA ZMYŚŁÓW		
4.	gałki ocznej lub wzroku w jednym oku	30
5.	obu gałek ocznych lub wzroku w obydwu oczach	100
6.	słuchu w jednym uchu	30
7.	słuchu w obu uszach	60
8.	węchu	10
9.	języka i zmysłu smaku łącznie	50
CAŁKOWITA UTRATA NARZĄDÓW		
10.	utrata płata płucnego	50
11.	utrata śledziony	15

Tabela nr 1 – cd.

Rodzaj urazu		Stopień urazu
12.	utrata jednej nerki	20
13.	utrata obu nerek	50
14.	utrata prącia	40
15.	utrata jednego jądra lub jajnika	20
16.	utrata macicy	40
UTRATA KOŃCZYN LUB WŁADZY NAD POSZCZEGÓLNYMI KOŃCZYNAMI		
17.	kończyna górna w stawie barkowym	70
18.	kończyna górna powyżej stawu łokciowego, a poniżej stawu barkowego	65
19.	kończyna górna poniżej stawu łokciowego, a powyżej nadgarstka	60
20.	kończyna górna poniżej lub na wysokości nadgarstka	55
21.	kończyna dolna powyżej środkowej części uda	70
22.	kończyna dolna poniżej środkowej części uda a powyżej stawu kolanowego	60
23.	kończyna dolna poniżej stawu kolanowego, a powyżej środkowej części	50
24.	kończyna dolna poniżej środkowej części podudzia, a powyżej stopy	45
25.	kończyna dolna – stopa w stawie skokowym	40
26.	kończyna dolna – stopa z wyłączeniem pięty	30
UTRATA PALCÓW (częściowa utrata oznacza utratę fragmentu kostnego)		
27.	całkowita utrata kciuka	20
28.	częściowa utrata kciuka	10
29.	całkowita utrata palca wskazującego	10
30.	częściowa utrata palca wskazującego	5
31.	całkowita utrata innego palca u ręki	5
32.	częściowa utrata innego palca u ręki	2
33.	całkowita utrata palucha	5
34.	częściowa utrata palucha	2
35.	całkowita utrata innego palca u stopy	2
ZŁAMANIA		
36.	złamania kości miednicy, kości w obrębie stawu biodrowego (z wyjątkiem izolowanych złamań kości łonowej lub kulszowej, kości ogonowej), w obrębie stawu biodrowego (panewka stawu, nasada bliższa kości udowej, krętarze, złamania pod- i przezkrętarzowe)	
	a) wieloodłamowe otwarte	25
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5

Tabela nr 1 – cd.

Rodzaj urazu		Stopień urazu
37.	złamania kości ramiennej/udowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	15
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	3
38.	złamanie kości podudzia	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	8
	c) inne złamania wieloodłamowe	5
	d) inne złamania	3
39.	złamania kości podstawy i sklepienia czaszki, złamanie łopatki	
	a) wieloodłamowe otwarte	15
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5
40.	złamania kości: twarzoczaszki, żuchwy, kciuka (paliczki kciuka i I kości śródręcza kciuka), palca wskazującego, rzepki, kości skokowej, piętowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
41.	złamania kości: talerza biodrowego, kolcy biodrowych, guza kulszowego, trzonu kręgów	
	a) złamania otwarte	8
	b) inne złamania	3
42.	złamania kości łokciowej, promieniowej, łódkowatej stopy, sześcienniej, klinowatych	
	a) wieloodłamowe otwarte	8
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
43.	złamania kości: żeber, obojczyka, mostka, palców dłoni i stóp (z wyjątkiem kciuka i wskazującego), ogonowej, wyrostków ościстых i poprzecznych kręgosłupa, łonowej, kulszowej	
	a) złamania otwarte	8
	b) inne złamania	3
44.	złamania kości śródstopia i śródręcza (oprócz kości śródręcza kciuka), nadgarstka	
	a) złamania otwarte	6

Tabela nr 1 – cd.

Rodzaj urazu		Stopień urazu	
	b) inne złamania	2	
ZWICHNIĘCIA			
45.	zwichnięcia/skręcenia w obrębie kręgosłupa szyjnego	10	
46.	zwichnięcia w obrębie kręgosłupa piersiowego	20	
47.	zwichnięcia w obrębie kręgosłupa lędźwiowego	15	
48.	zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	5	
49.	zwichnięcie stawu barkowego	5	
50.	zwichnięcie stawu łokciowego	8	
51.	zwichnięcia w obrębie stawów nadgarstka	6	
52.	zwichnięcie w stawie kciuka	3	
53.	zwichnienie w stawie palca wskazującego	2	
54.	zwichnięcie stawu biodrowego	12	
55.	zwichnięcie stawu kolanowego	10	
56.	zwichnięcie stawu skokowego górnego	5	
57.	zwichnięcie stawu Choparta	5	
58.	zwichnięcie stawu Lisfranca	5	
59.	zwichnięcie stawu palucha	2	
60.	INNE URAZY		
61.	uraz głowy skutkujący wstrząśnieniem mózgu	3	
62.	utrata zębów – co najmniej ½ korony	siekacze, kły	1
		pozostałe zęby za każdy ząb począwszy od dwóch	1
63.	utrata ucha	utrata jednej małżowiny	15
		utrata obu małżowin	25
64.	uszkodzenie krtani skutkujące całkowitym bezgłosem i koniecznością stałego noszenia rurki tchawicznej	60	
65.	utrata nosa w całości	30	
66.	utrata żuchwy	50	
67.	BRAK URAZU CIAŁA W TABELI (Tabela nie przewiduje takiego urazu ciała)	0	