

Ubezpieczenie Zmiana planu podróży



Informacje dodatkowe

Niniejszy dokument jest wyłącznie materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Zmiana planu podróży. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w polisie, informacji o produkcie ubezpieczeniowym i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zmiana planu podróży o sygnaturze ZPP/IND/14/12/2024.



Ubezpieczyciel/Przedsiębiorstwo:

Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (dalej: Santander Allianz), z siedzibą w Warszawie, ul. Inflancka 4b, 00-189 Warszawa, Polska, NIP 2090001167, KRS 0000310719; Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Kapitał zakładowy i wpłacony: 27 000 000 zł.



Ubezpieczający:

Właściciel polisy – osoba fizyczna, która zawarła z Santander Allianz umowę ubezpieczenia i musi opłacić składkę.

Ubezpieczony:

Właściciel polisy lub każda ze wskazanych w polisie osób fizycznych, dla której jest zawarta umowa ubezpieczenia Zmiana planu podróży. Ochronę ubezpieczeniową świadczy dla niej Santander Allianz.



Agent:

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



Wysokość składki ubezpieczeniowej:

Wysokość składki za okres ubezpieczenia Santander Allianz określa na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Składkę płaci właściciel polisy jednorazowo, przed zawarciem umowy. Santander Allianz uznaje składkę za zapłaconą w dniu, w którym wpłynie ona na jego konto w pełnej wymaganej kwocie.



Opis świadczeń i zasady ustalania wysokości świadczenia ubezpieczeniowego:

Santander Allianz zwróci osobie ubezpieczonej koszty związane z rezygnacją lub przerwaniem podróży, jeżeli nastąpią one z powodów wymienionych w OWU. Koszty te zostaną zwrócone w złotych (PLN) na podstawie dowodów ich poniesienia. Santander Allianz wypłaci je w granicach sumy ubezpieczenia potwierdzonej na polisie.

Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży:

Santander Allianz zwróci osobie ubezpieczonej koszty:

- usług turystycznych, które poniosła do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, lub które zobowiąże się ponieść zgodnie z umową z dostawcą tych usług, a z których nie skorzysta w podróży bo musi ją przerwać,
- zmiany rezerwacji tych usług turystycznych, które nie zostaną zrealizowane w związku z rezygnacją z podróży.

Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży:

Santander Allianz zwróci osobie ubezpieczonej koszty:

- usług turystycznych, które poniosła do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, lub które zobowiąże się ponieść zgodnie z umową z dostawcą tych usług, a z których nie skorzysta w podróży bo musi ją przerwać,
- zmiany rezerwacji tych usług turystycznych, które nie zostaną zrealizowane w związku z przerwaniem podróży,
- dodatkowe, takie jak: bilety na wcześniejszy powrót do Polski lub kraju zamieszkania osoby ubezpieczonej, koszty dodatkowego zakwaterowania i wyżywienia w sytuacji gdy musiała ona oczekiwać na swój transport powrotny jeśli nie mogła zrealizować tego pierwotnie zaplanowanego.



Podmioty uprawnione do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego / odszkodowania:

Santander Allianz wypłaca odszkodowanie osobie ubezpieczonej.



Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Santander Allianz:

Najważniejsze wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Santander Allianz wskazał w dokumencie zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełen katalog wyłączeń i ograniczeń znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zmiana planu podróży.



Zgłoszenie szkody:

Właściciel polisy, osoba ubezpieczona, uprawniony z umowy może zgłosić zdarzenie do Santander Allianz:

- telefonicznie pod numerem: +48 22 522 27 06 (opłata zgodna z taryfą operatora),
- e-mailem pod adresem: pmu.szkoody@mondial-assistance.pl

Informacje o dokumentach, jakie należy złożyć wraz ze zgłoszeniem roszczenia znajdziesz na stronie internetowej: www.santander.allianz.pl w zakładce „Szkoody i roszczenia”.



Reklamacje

1. Reklamacje dotyczące umowy ubezpieczenia powinny być kierowane do ubezpieczyciela. Reklamacje można:
 - a) złożyć na piśmie – osobiście u nas lub ubezpieczyciela,
 - b) wysłać listem na adres ubezpieczyciela zgodnie z art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe (czyli list ma oznaczenie adresata i adres oraz przyjąć go operator pocztowy, aby doręczyć adresatowi),
 - c) wysłać e-mailem na adres: obsługa.klienta@santander.allianz.pl
 - d) zgłosić ustnie – przez telefon lub osobiście do protokołu podczas wizyty u ubezpieczyciela lub u nas,
 - e) wysłać na adres do doręczeń elektronicznych, który jest wpisany do bazy adresów elektronicznych AE:PL-89539-75687-CUEGT-24.

Ubezpieczyciel rozpatruje reklamacje niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.

Jeśli, w szczególnie złożonych przypadkach, ubezpieczyciel nie będzie mógł odpowiedzieć na reklamację w terminie 30 dni, poinformuje:

- a) dlaczego odpowiedź się opóźnia,
 - b) jakie okoliczności musi jeszcze poznać, aby rozpatrzyć sprawę,
 - c) jaki jest nowy termin odpowiedzi. Termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym ubezpieczyciel otrzymało reklamację.
2. Reklamacje, skargi niezwiązane z ochroną ubezpieczeniową można złożyć do banku.

Reklamację można złożyć:

- a) elektronicznie – napisz do nas w bankowości internetowej i mobilnej, jeśli korzystasz z tych usług,
- b) telefonicznie – zadzwoń pod numer 1 9999 lub do naszej placówki (koszt połączenia będzie zgodny z taryfą Twojego operatora),
- c) osobiście – przyjdź do naszej dowolnej placówki,
- d) pisemnie – napisz do nas:
 - na adres naszej siedziby lub do naszej placówki,
 - na nasz adres doręczeń elektronicznych: AE:PL-10627-95023-GADAI-17.

Adresy oraz numery telefonów znajdziesz na naszej stronie i w naszych placówkach.

Gdy składasz reklamację niezwiązaną z ochroną ubezpieczeniową, możesz wybrać sposób, w jaki na nią odpowiemy:

- wiadomością w naszej aplikacji mobilnej lub bankowości internetowej,
- listem.

Na Twoją reklamację odpowiemy najpóźniej do 30 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach odpowiemy do 60 dni. Uprzedzimy Cię o tym. Podamy uzasadnienie opóźnienia, okoliczności wymagające dodatkowego ustalenia oraz przybliżony termin odpowiedzi.

Gdy nie uwzględnimy Twojej reklamacji możesz:

- a) ponownie napisać do nas,
- b) zwrócić się o rozstrzygnięcie sporu w trybie pozasądowym do:
 - Arbitra Bankowego – możesz to zrobić tylko wtedy, gdy wartość przedmiotu sporu nie przekracza 12 000 zł,
 - Rzecznika Finansowego,
- c) wystąpić z powództwem przeciwko bankowi do sądu powszechnego właściwego dla siedziby banku lub siedziby oddziału banku (jeżeli zgłoszenie dotyczy jego działalności), lub miejsca wykonania umowy. Powództwo o roszczenie, które wynika z czynności bankowej przeciwko bankowi możesz wytoczyć również przed sąd właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania lub siedziby.

Arbiter Bankowy działa przy Związku Banków Polskich. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.zbp.pl/dla-klientow/arbiter-bankowy.

Rzecznik Finansowy działa na podstawie Ustawy z 5 sierpnia 2015 roku o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.rf.gov.pl.

Dodatkowo:

- a) możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy prawnej miejskich lub powiatowych rzeczników konsumenta,
- b) możesz wnieść skargę na działania nasze lub naszych placówek partnerskich do Komisji Nadzoru Finansowego.



Obowiązki banku wobec klienta

Bank powinien:

1. udostępnić klientowi pełnomocnictwo przy pierwszej czynności, która należy do zakresu działalności agencyjnej,
2. przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskać od klienta wszelkie informacje, które umożliwią agentowi określenie jego wymagań i potrzeb,
3. proponować klientowi produkt ubezpieczeniowy zgodny jego wymaganiami i potrzebami,
4. ustalać ryzyka, które klient chce objąć ochroną ubezpieczeniową oraz zwracać klientowi szczególną uwagę na ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela,
5. poinformować klienta przed zawarciem umowy:
 - a) czy występuje w roli pośrednika ubezpieczeniowego, czy ubezpieczającego,
 - b) na rzecz ilu i jakich zakładów działa,
 - c) o firmie, pod którą wykonuje działalność agencyjną, adresie jej siedziby oraz o tym, że jest agentem ubezpieczeniowym,
 - d) o numerze wpisu do rejestru agentów, adresie strony internetowej, na której rejestr jest dostępny, oraz o sposobie sprawdzenia wpisu do rejestru,
 - e) o charakterze wynagrodzenia jakie otrzymuje,
 - f) o możliwości złożenia przez klienta reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów,
 - g) o posiadanych akcjach lub udziałach zakładu ubezpieczeń uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu, oraz w przypadku agenta ubezpieczeniowego będącego osobą prawną, o akcjach lub udziałach agenta ubezpieczeniowego posiadanych przez zakład ubezpieczeń, uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników,
 - h) że nie może zawrzeć umowy ubezpieczenia, w sytuacji gdy nie spełnia on warunków niezbędnych do objęcia go ochroną ubezpieczeniową,
 - i) o możliwości rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej;
6. doręczyć klientowi przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ogólne warunki ubezpieczenia, informacje o produkcie ubezpieczeniowym, informacje dodatkowe, które to dokumenty zawierają informacje o:
 - a) jego prawach i obowiązkach związanych z udzielaniem ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) obowiązkach agenta i ubezpieczyciela
7. umożliwić klientowi samodzielne dochodzenie roszczenia.