

## KARTA PRODUKTU GoProtect – Utrata pracy nr P01/ST2018

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje dotyczące indywidualnego Ubezpieczenia **GoProtect - Utrata pracy** oferowanego dla Klientów Santander Consumer Bank S.A. Karta Produktu nie stanowi integralnej części Umowy Ubezpieczenia, nie stanowi także wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu stanowi materiał informacyjny. Karta Produktu została przygotowana przez Santander Consumer Bank S. A. we współpracy z CNP Santander Insurance Europe DAC zgodnie z Rekomendacją U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącą dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz z wytycznymi dla zakładów ubezpieczeń dotyczącymi dystrybucji ubezpieczeń wydanymi przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma na celu przedstawienie kluczowych informacji o produkcie ubezpieczeniowym oraz pomóc Klientowi w zrozumieniu cech tego produktu.

Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia nr P01/ST2018 (OWU)**, w których zawarte są szczegółowe informacje o Ubezpieczeniu. Pojęcia pisane w niniejszej Karcie Produktu dużą literą mają znaczenie określone w OWU.

### Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

#### 1. Ubezpieczony/Ubezpieczający

Ubezpieczonym może zostać osoba fizyczna, która w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia:

- ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat, oraz
- jest Aktywna zawodowo i była Aktywna zawodowo nieprzerwanie, przez co najmniej 180 dni przed dniem objęcia Ubezpieczeniem i nie jest w okresie wypowiedzenia

#### 2. Ubezpieczyciel

CNP Santander Insurance Europe DAC (dalej CNPSIE)

#### 3. Rola Banku

Agent - Santander Consumer Bank S.A.

#### 4. Typ umowy ubezpieczenia

Indywidualna Umowa Ubezpieczenia

#### 5. Zakres ubezpieczenia/Stawka/Składka ubezpieczeniowa

Ubezpieczyciel	Zakres Ubezpieczenia	Składka ubezpieczeniowa
CNPSIE	Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego	
	Utrata pracy	

Składka ubezpieczeniowa opłacana jest przez Ubezpieczającego w 24-rech równych ratach, miesięcznie, w terminach płatności wskazanych w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia. Wysokość składki z tytułu Ubezpieczenia danego Ubezpieczonego i daty płatności kolejnych rat składki określone są w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia. W przypadku przedłużenia umowy wysokość składki określana jest w nowej (kolejnej) Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia.

#### 6. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczenie rozpoczyna się w dniu wskazanym w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia pierwszej raty składki ubezpieczeniowej. W przypadku nieopłacenia pierwszej raty składki ubezpieczeniowej Ubezpieczenie nie rozpocznie się. Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta z chwilą oświadczenia przez Ubezpieczonego w trakcie rozmowy telefonicznej z osobą działającą w imieniu Agenta, że akceptuje przedstawioną ofertę ubezpieczenia i chce zawrzeć Umowę Ubezpieczenia.

#### 7. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczenie w stosunku do każdego Ubezpieczonego wygasa z chwilą wystąpienia jednego (najwcześniejszego) ze zdarzeń:

- upływ okresu, na jaki Umowa ubezpieczenia została zawarta,
- śmierć Ubezpieczonego,
- z dniem otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczyciela,
- z upływem 12 miesięcznego okresu Ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony przekroczył 65. rok życia,
- z dniem uzyskania przez Ubezpieczonego prawa do świadczeń emerytalnych lub wcześniejszych uprawnień emerytalnych, lub świadczeń rentowych,
- w przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rezygnacji z (wypowiedzenia) Umowy ubezpieczenia z dniem wymagalności kolejnej raty składki

#### 8. Wznowienia/kontynuacja ochrony ubezpieczeniowej

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres dwóch lat z możliwością jej przedłużenia na kolejne roczne okresy.

Przedłużenie może nastąpić automatycznie na dotychczasowych warunkach lub na zmienionych warunkach, przy czym zmiany w warunkach Ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone wyłącznie z ważnych przyczyn, którymi są:

- zmiany przepisów prawa i regulacji nadzorczych dotyczących Ubezpieczenia, lub
- zmiana dokonywanej przez Ubezpieczyciela oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

Jeżeli warunki Ubezpieczenia nie uległy zmianie Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego, pisemnie lub w innej formie zaakceptowanej przez strony i wskazanej w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, o braku zmian w warunkach Ubezpieczenia oraz o nowym okresie Ubezpieczenia nie później niż na 60 dni przed końcem bieżącego okresu Ubezpieczenia. Umowa Ubezpieczenia jest automatycznie przedłużona na kolejny rok, o ile Ubezpieczający poprzez zapłatę składki należnej za pierwszy miesiąc obowiązywania przedłużonego okresu Ubezpieczenia potwierdził chęć kontynuowania Ubezpieczenia na niezmienionych warunkach, wtedy Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o datach początkowej i końcowej nowego okresu Ubezpieczenia, na który została przedłużona Umowa.

Jeżeli warunki Ubezpieczenia mające obowiązywać w kolejnym okresie Ubezpieczenia ulegną zmianie, Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego, pisemnie lub w innej formie zaakceptowanej przez strony i wskazanej w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, o zmianach warunków Ubezpieczenia nie później niż na 60 dni przed końcem bieżącego okresu Ubezpieczenia. Ubezpieczający może, poprzez zapłatę składki należnej za pierwszy miesiąc obowiązywania przedłużonego okresu Ubezpieczenia (odpowiadający Okresowi rozliczeniowemu), wyrazić zgodę na kontynuowanie Ubezpieczenia na zmienionych warunkach, wtedy Ubezpieczający otrzyma nową Szczegółową Umowę Ubezpieczenia.

W przypadku braku zapłaty składki należnej za pierwszy miesiąc obowiązywania przedłużonego okresu Ubezpieczenia, Umowa Ubezpieczenia wygasa z ostatnim dniem bieżącego okresu Ubezpieczenia.

Umowa Ubezpieczenia może nie zostać przedłużona na kolejny rok, jeżeli na 60 dni przed końcem bieżącego okresu Ubezpieczenia którakolwiek ze stron złoży oświadczenie o nie przedłużeniu Umowy Ubezpieczenia na kolejny okres, pisemnie lub w innej formie zaakceptowanej przez strony i wskazanej w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia.

## 9. Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i Sumy ubezpieczenia (szczegóły w § 5 OWU)

Lp.	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Świadczenie ubezpieczeniowe	Suma Ubezpieczenia (na jedno zdarzenie)
1	Utrata pracy	<ol style="list-style-type: none"> <li>Świadczenie należne jest za każde pełne 30 dni nieprzerwanego posiadania potwierdzonego przez właściwy urząd Statusu bezrobotnego</li> <li>Wysokość świadczenia określona jest w SUU</li> <li>Dla jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego wypłata może wynieść maksymalnie 6 świadczeń wskazanych w SUU dla Utraty pracy</li> <li>Kolejne świadczenia przysługują, gdy zdarzenie Utraty pracy wystąpi w okresie co najmniej 6 miesięcy od daty zakończenia wypłat świadczenia z tytułu zajścia poprzedniego zdarzenia.</li> </ol>	<b>Kwota określona w SUU</b>
2	Czasowa niezdolność do pracy	<ol style="list-style-type: none"> <li>Świadczenie należne jest za każde pełne 30 dni potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim nieprzerwanego stanu Czasowej niezdolności do pracy</li> <li>Wysokość świadczenia określona jest w SUU</li> <li>Dla jednego Zdarzenia Czasowej niezdolności do pracy wypłata może wynieść maksymalnie 6 świadczeń wskazanych w SUU dla Czasowej niezdolności do pracy.</li> <li>Kolejne świadczenia przysługują, gdy zdarzenie Czasowej niezdolności do pracy wystąpi w okresie co najmniej 6 miesięcy od daty zakończenia wypłat świadczenia z tytułu zajścia poprzedniego zdarzenia.</li> </ol>	<b>Kwota określona w SUU</b>

## 10. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Wyłączenia ogólne: Ubezpieczenie nie obejmuje Zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych na skutek:

- samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego popełnionego niezależnie od stanu jego poczytalności, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- Choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego zdiagnozowanych w okresie 12 miesięcy przed dniem rozpoczęcia Ubezpieczenia i będących przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego - w ciągu pierwszych 3 miesięcy od dnia rozpoczęcia Ubezpieczenia,
- Czasowej niezdolności do pracy i/lub Hospitalizacji będących wynikiem ciąży, i będących przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu pierwszych 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia Ubezpieczenia,
- wojny, działań zbrojnych, przewrotu, strajku, zamieszek, powstania, zamieszek społecznych, rebelii, aktów terroryzmu lub promieniowania radioaktywnego lub nuklearnego, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- popelnienia lub próby popelnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego oraz świadomego udziału Ubezpieczonego w dowolnym działaniu przestępczym, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, a także przebywania pod wpływem wyżej wymienionych substancji w momencie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli pozostawanie pod wpływem takich czynników było bezpośrednią przyczyną danego Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- katastrof naturalnych, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Dodatkowo świadczenie z tytułu Umowy Ubezpieczenia nie zostanie wypłacone, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy wystąpiła w ciągu pierwszych 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia lub wskutek:

- chorób zakwalifikowanych w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99),
- niesprawności niepotwierdzonej badaniami lekarskimi,
- wszelkiego rodzaju chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa, niepotwierdzonych wynikami badań obrazowych.

Dodatkowo świadczenie z tytułu Utraty pracy nie zostanie wypłacone, jeżeli:

- zakończenie wykonywania Aktywności zawodowej nastąpiło w okresie pierwszych 60 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia, rozumiane jako dzień zakończenia stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej,
- Ubezpieczony znajdował się w okresie wypowiedzenia w momencie zawarcia Umowy ubezpieczenia,
- Ubezpieczony utracił Status bezrobotnego,
- stosunek pracy lub umowa cywilnoprawna wygasły w związku z upływem okresu, na jaki zostały zawarte,
- zakończenie Aktywności zawodowej nastąpiło z przyczyn lub woli leżących po stronie Ubezpieczonego,
- w okresie 90 dni przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający wiedział, iż zatrudniający go pracodawca dokonał przynajmniej jednej z następujących czynności:
  - złożył Ubezpieczonemu oświadczenie o wypowiedzeniu dotychczasowych warunków pracy lub płacy,
  - zakomunikował zakładowej organizacji związkowej zamiar wypowiedzenia Ubezpieczonemu umowy o pracę,
  - zawiadomił zakładowe organizacje związkowe albo powiatowy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych,
  - poinformował Ubezpieczonego o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę,
  - pracodawca złożył wniosek o ogłoszenie upadłości, likwidacji lub rozpoczął postępowanie układowe zakładu pracy,
- Utrata pracy nastąpiła w związku z zakończeniem stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej:

- a) z osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, która jest krewnym lub powinowatym Ubezpieczonego do drugiego stopnia,
- b) ze spółką osobową, w której współnikiem jest krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia,
- c) ze spółką kapitałową, w której krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia posiada ponad 50% udziałów/akcji lub jest członkiem jej władz statutowych (nie dotyczy sytuacji, kiedy akcje przedsiębiorstwa notowane są na giełdzie papierów wartościowych)

Ponadto Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli okres Czasowej niezdolności do pracy lub okres posiadania Statusu bezrobotnego trwał krócej niż 30 dni.

## 11. Odstąpienie/Rezygnacja z (wypowiedzenie) Umowy Ubezpieczenia

Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty jej zawarcia, a w przypadku Umów Ubezpieczenia zawieranych na odległość Ubezpieczający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu Umowy Ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia Ubezpieczającemu informacji wymaganych przy składaniu propozycji zawarcia Umowy Ubezpieczenia przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa regulujące zawieranie umów ubezpieczenia za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy.

Ubezpieczający ma prawo do rezygnacji z (wypowiedzenia) Umowy Ubezpieczenia w każdym czasie.

Oświadczenie o odstąpieniu lub rezygnacji z (wypowiedzeniu) Umowy Ubezpieczenia może zostać złożone w formie wniosku doręczonego bezpośrednio Ubezpieczycielowi lub telefonicznie, z zastrzeżeniem, iż w przypadku złożenia oświadczenia o odstąpieniu w formie telefonicznej istnieje konieczność potwierdzenia tego oświadczenia na piśmie (przykładowo w formie skanu przesłanego mailem).

Oświadczenia, o których mowa powyżej, powinny zawierać: imię i nazwisko Ubezpieczającego, numer PESEL oraz numer Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia.

W przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot zostanie dokonany niezwłocznie nie później niż w ciągu 30 dni od dnia otrzymania od Ubezpieczającego oświadczenia woli w przedmiocie odstąpienia lub rezygnacji z (wypowiedzenia) Umowy Ubezpieczenia.

Zwrot składki nie przysługuje, jeżeli w okresie trwania Ubezpieczenia spełnienie świadczenia spowodowało wyczerpanie Sumy ubezpieczenia. W przypadku rezygnacji z (wypowiedzenia) Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczenie trwa do dnia wymagalności najbliższej raty składki przypadającej po dniu złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rezygnacji z (wypowiedzeniu) Umowy Ubezpieczenia.

## 12. Zasady i tryb zgłaszania Zdarzenia ubezpieczeniowego

Zgłoszenia roszczenia o wypłatę świadczenia z umowy podstawowej można dokonać w jeden z poniższych sposobów:

1. Pisemnie - na adres **CNP Santander Insurance Europe DAC**:
  - 6 Piętro, ul. Domaniewska 34a, 02-672 Warszawa, lub
  - 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2 D02 FX65,
2. Poczta elektroniczną – przesyłając e-mail na adres: [roszczenia@pl.cnpsantander.com](mailto:roszczenia@pl.cnpsantander.com)
3. Telefonicznie – pod numerem (0) 801 88 9979

Lista dokumentów, jakie należy załączyć do wniosku o wypłatę świadczenia, wskazana jest w § 8 OWU.

## 13. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania Reklamacji

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia może złożyć Reklamację:

1. Pisemnie na adres **CNP Santander Insurance Europe DAC**:
  - 6 Piętro, ul. Domaniewska 34a, 02-672 Warszawa, lub
  - 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2 D02 FX65,
2. Poczta elektroniczną – przesyłając e-mail na adres: [reklamacje@pl.cnpsantander.com](mailto:reklamacje@pl.cnpsantander.com)
3. Telefonicznie pod numerem: (0) 801 88 9979.

Osobą właściwą do rozpatrywania reklamacji z ramienia Ubezpieczyciela jest dyrektor operacyjny.

Każda złożona Reklamacja rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.

W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym powyżej, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania Reklamacji. W takim przypadku Ubezpieczyciela poinformuje niezwłocznie składającego Reklamację, wskazując przyczynę opóźnienia, okoliczności, które dodatkowo muszą zostać ustalone, oraz przewidywany czas udzielenia odpowiedzi.

O ile składający Reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona przez Ubezpieczyciela w formie pisemnej niezależnie od sposobu zgłoszenia Reklamacji.

Jeżeli osoba fizyczna, która wystąpiła z Reklamacją, wyczerpała wszystkie możliwości rozstrzygnięcia kwestii będącej przedmiotem sporu na drodze dialogu z Ubezpieczycielem, wówczas taka osoba fizyczna ma prawo do wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub z powództwem do sądu powszechnego.

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia będący konsumentem może również zwrócić o udzielenie pomocy do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów jest:

1. Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona www: [www.knf.gov.pl/regulacje/Sad\\_Polubowny](http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny)),
2. Rzecznik Finansowy (strona www: [www.rf.gov.pl/](http://www.rf.gov.pl/)).

## 14. Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż Klient

Nie dotyczy

## 15. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową Ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych i Ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.