

Karta Produktu

MetLife MultiOchrona



W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu **Kompleksowy Pakiet Ubezpieczeniowy NW „MetLife MultiOchrona”**. Karta Produktu nie jest częścią umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie oraz pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu. Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu. Pojęcia pisane dużą literą mają znaczenie określone w OWU.

Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie są niezrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skorzystać z usług pośrednika ubezpieczeniowego przed zawarciem umowy ubezpieczenia (Umowa).

W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek Towarzystwo na żądanie ubezpieczonego, przekazuje informacje dotyczące Umowy na piśmie lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.

PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczony

Ochroną ubezpieczeniową w ramach:

umowy podstawowej – objęty zostaje Ubezpieczony, który w dacie zawarcia Umowy ukończył 18 rok życia i nie ukończył 71 roku życia.

Dodatkowo ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy podstawowej mogą zostać objęci:

- Małżonek/Partner Ubezpieczonego, który w dacie zawarcia Umowy ukończył 18 rok życia i nie ukończył 71 roku życia lub
- Dziecko Ubezpieczonego, które w dacie zawarcia Umowy ukończyło 1 rok życia i nie ukończyło 21 roku życia,

umów dodatkowych – objęty może zostać odpowiednio Ubezpieczony lub jego Małżonek/Partner, który w dacie zawarcia umowy dodatkowej ukończył 18 rok życia, a nie ukończył 71 roku życia.

2. Ubezpieczający

Ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Towarzystwem Umowę.

3. Towarzystwo

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie.

4. Typ i charakter umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia o charakterze ochronnym.

5. Zakres ubezpieczenia

Ochroną ubezpieczeniową jest objęty/e:

1. **Ubezpieczony** w zakresie:

- śmierci,
- śmierci wskutek NW (nieszczęśliwego wypadku),
- trwałego inwalidztwa wskutek NW z progresją,
- złamań i oparzeń wskutek NW,
- hospitalizacji wskutek NW;

2. **Małżonek albo Partner**, o ile został wskazany w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, w zakresie:
 - śmierci wskutek NW,
 - trwałego inwalidztwa wskutek NW z progresją,
 - złamań i oparzeń wskutek NW,
 - hospitalizacji wskutek NW;
3. **Dziecko**, o ile zostało wskazane w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, w zakresie:
 - trwałego inwalidztwa wskutek NW z progresją.

6. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Umowa podstawowa

- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się następnego dnia po dacie opłacenia pierwszej składki, pod warunkiem wcześniejszego zawarcia Umowy. Za datę opłacenia składki przyjmuje się dzień wpływu całej składki na rachunek bankowy wskazany przez Towarzystwo.

Umowy dodatkowe

- W przypadku gdy umowa dodatkowa zawierana jest wraz z zawarciem umowy podstawowej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się zgodnie z umową podstawową.
- W przypadku gdy umowa dodatkowa zawierana jest w późniejszym terminie, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od daty wejścia w życie umowy dodatkowej wskazanej w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, pod warunkiem zawarcia umowy dodatkowej oraz opłacenia składki.

7. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

1. Umowa zawierana jest na okres roku i automatycznie przedłużana na kolejne okresy na zasadach określonych w punkcie 8 niniejszej Karty Produktu.
2. Umowa wygasa w każdym z następujących przypadków:
 - a) w dniu śmierci Ubezpieczonego lub
 - b) z dniem rozwiązania Umowy w związku z wypowiedzeniem Umowy przez Ubezpieczającego, lub
 - c) z powodu nieopłacenia składki z upływem okresu karencji, nie wcześniej jednak niż w ciągu 7 dni od daty otrzymania wezwania do zapłaty składki, lub
 - d) odstąpienia od Umowy z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela wniosku o odstąpienie od Umowy, lub
 - e) w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 75 urodzinach Ubezpieczonego, lub
 - f) Ubezpieczony został w trakcie trwania Umowy uznany za niepoczytalnego – z dniem powstania stanu niepoczytalności, lub
 - g) Ubezpieczony wstąpił lub został powołany do lądowych, powietrznych lub morskich sił zbrojnych albo do oddziałów pomocniczych lub cywilnych działających w strukturach armii jakiegokolwiek kraju będącego w stanie wojny – z dniem wybuchu lub ogłoszenia stanu wojny.
3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy wygasa odpowiednio w stosunku do Małżonka/Partnera lub Dziecka w każdym z następujących przypadków:
 - a) w dniu śmierci Małżonka/Partnera lub
 - b) w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 75 urodzinach Małżonka/Partnera, lub
 - c) z końcem okresu, za który opłacono ostatnią wymagalną składkę przed pisemnym powiadomieniem Towarzystwa o ustaniu małżeństwa/partnerstwa, lub
 - d) w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 21 urodzinach Dziecka, lub
 - e) jeśli odpowiednio Małżonek/Partner lub Dziecko zostali w trakcie trwania Umowy uznani za niepoczytalnych – z dniem powstania stanu niepoczytalności, lub
 - f) jeśli odpowiednio Małżonek/Partner lub Dziecko wstąpili lub zostali powołani do lądowych, powietrznych lub morskich sił zbrojnych albo do oddziałów pomocniczych lub cywilnych działających w strukturach armii jakiegokolwiek kraju będącego w stanie wojny – z dniem wybuchu lub ogłoszenia stanu wojny.
4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW wygasa odpowiednio w stosunku do Ubezpieczonego, Małżonka/Partnera lub Dziecka z dniem zajścia nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego zostało orzeczone 100% trwałe inwalidztwo odpowiednio u Ubezpieczonego, Małżonka/Partnera lub Dziecka.
5. W przypadkach opisanych w punktach 2 i 3 powyżej ochrona wygasa wyłącznie w stosunku do osoby, której dotyczą zdarzenia powodujące wygaśnięcie ochrony.

Umowy dodatkowe

- **Ubezpieczenie z miesięcznym świadczeniem na wypadek trwałego inwalidztwa NW oraz**
- **Ubezpieczenie na wypadek operacji NW:**

1. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres, za który Ubezpieczający opłacił składkę oraz następujący po nim okres karencji określony w umowie podstawowej.
2. Umowa dodatkowa wygasa w każdym z następujących przypadków:
 - a) którakolwiek składka z tytułu Umowy nie została opłacona do końca okresu karencji przewidzianego w Umowie, lecz nie wcześniej niż dnia następnego po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia składki lub
 - b) umowa podstawowa wygasła.
3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy dodatkowej wygasa odpowiednio w stosunku do Ubezpieczonego lub Małżonka/Partnera w każdym z następujących przypadków:
 - a) w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 75 urodzinach odpowiednio Ubezpieczonego lub Małżonka/Partnera, niezależnie od tego, czy umowa podstawowa pozostaje w mocy po tym terminie lub
 - b) z końcem okresu, za który opłacono ostatnią wymagalną składkę przed pisemnym powiadomieniem Towarzystwa o ustaniu małżeństwa/partnerstwa, lub

- c) z dniem zajścia nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego należne jest odpowiednio Ubezpieczonemu lub Małżonkowi/Partnerowi świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW lub trwałego inwalidztwa Małżonka/Partnera wskutek NW (ten punkt dotyczy tylko umowy dodatkowej Ubezpieczenie z miesięcznym świadczeniem na wypadek trwałego inwalidztwa NW), lub
- d) jeśli odpowiednio Ubezpieczony lub Małżonek/Partner zostali w trakcie trwania niniejszej umowy dodatkowej uznani za niepoczytalnych – z dniem powstania stanu niepoczytalności, lub
- e) jeśli odpowiednio Ubezpieczony lub Małżonek/Partner wstąpili lub zostali powołani do lądowych, powietrznych lub morskich sił zbrojnych albo do oddziałów pomocniczych lub cywilnych działających w strukturach armii jakiegokolwiek kraju będącego w stanie wojny – z dniem wybuchu lub ogłoszenia stanu wojny.

W przypadkach opisanych w punkcie 2 powyżej, ochrona wygasa wyłącznie w stosunku do osoby, której dotyczą zdarzenia powodujące wygaśnięcie ochrony.

8. Kontynuacja ubezpieczenia

Umowa podstawowa

- Umowa jest automatycznie przedłużana na kolejne roczne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki i inne warunki Umowy mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
- Opłacenie przez Ubezpieczającego składki w wysokości zaoferowanej przez Towarzystwo, do końca okresu karencji określonego w OWU, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich Umowa jest przedłużana. W przypadku niezaakceptowania przez Ubezpieczającego zmienionych warunków Umowy nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z końcem okresu karencji.
- W przypadku zmiany warunków, na jakich Umowa może być przedłużana, Towarzystwo powiadomi o tym Ubezpieczającego w terminie nie później niż 45 dni przed datą, do której Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić kolejną składkę.
- Umowa może nie być przedłużona na kolejne roczne okresy. W takim przypadku Towarzystwo powiadomi o tym Ubezpieczającego w terminie nie później niż 45 dni przed datą, do której Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić kolejną składkę.

Umowa dodatkowa

- Umowa dodatkowa może być kontynuowana przez kolejne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za tę umowę dodatkową i inne warunki tej umowy dodatkowej mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
- Opłacenie przez Ubezpieczającego składki za umowę dodatkową do końca okresu karencji, określonego w warunkach umowy podstawowej, w wysokości zaoferowanej przez Towarzystwo, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich umowa dodatkowa jest kontynuowana.
- W przypadku niezaakceptowania przez Ubezpieczającego zmienionych warunków umowy dodatkowej umowa ta nie będzie kontynuowana i wygaśnie z końcem okresu karencji.
- W przypadku zmiany warunków, na jakich umowa dodatkowa może być kontynuowana, Towarzystwo powiadomi o tym Ubezpieczającego nie później niż 45 dni przed datą, do której Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić kolejną składkę za umowę podstawową.

9. Wznowienia ochrony ubezpieczeniowej

Możliwość wznawiania w okresie 3 lat od daty wygaśnięcia Umowy, przy czym możliwe jest maksymalnie dwukrotne jej wznowienie. Wznowienie Umowy następuje przy zachowaniu sum ubezpieczenia sprzed wygaśnięcia Umowy i nie następuje wzrost sumy ubezpieczenia na zasadach opisanych w punkcie 11 niniejszej Karty Produktu.

10. Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania

Umowa podstawowa

- **Świadczenie na wypadek śmierci** – Towarzystwo wypłaci Uposażonemu sumę ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego.
- **Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW** – Towarzystwo wypłaci Uposażonemu sumę ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek NW odpowiednio Ubezpieczonego lub Małżonka/Partnera (w zależności od pakietu ubezpieczenia).
- **Świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek NW** – Towarzystwo wypłaci odpowiednio Ubezpieczonemu, Małżonkowi/Partnerowi lub Dziecku (w zależności od pakietu ubezpieczenia):
 - w przypadku całkowitego i trwałego inwalidztwa – sumę ubezpieczenia z tego tytułu, z zachowaniem zasad progresji,
 - w przypadku częściowego i trwałego inwalidztwa – % sumy ubezpieczenia z tego tytułu, uzależniony od stopnia inwalidztwa, z zachowaniem zasad progresji.
 Progresja to sposób wyliczania świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW, która polega na tym, że im poważniejsze uszkodzenie ciała, tym wypłacane świadczenie liczone jest od wyższej krotności sumy ubezpieczenia – maksymalnie do 400% początkowej wartości sumy ubezpieczenia.
- **Świadczenie na wypadek złamań i oparzeń NW** – Towarzystwo wypłaci odpowiednio Ubezpieczonemu lub Małżonkowi/Partnerowi (w zależności od pakietu ubezpieczenia) % sumy ubezpieczenia na wypadek złamań i oparzeń NW.
- **Dzienne świadczenie szpitalne NW** – w przypadku gdy odpowiednio Ubezpieczony lub Małżonek/Partner (w zależności od pakietu ubezpieczenia) w następstwie NW przez przynajmniej 3 kolejne dni podlegał hospitalizacji jako pacjent stały, za każdy dzień hospitalizacji Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia.

Umowy dodatkowe

- **Miesięczne świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa NW** – Towarzystwo wypłaci odpowiednio Ubezpieczonemu lub Małżonkowi/Partnerowi (w zależności od pakietu ubezpieczenia) miesięczne świadczenie przez okres 10 lat.
- **Świadczenie operacyjne NW** – Towarzystwo wypłaci świadczenie odpowiednio Ubezpieczonemu lub Małżonkowi/Partnerowi (w zależności od pakietu ubezpieczenia) jako % sumy ubezpieczenia, w zależności od rodzaju przebytej operacji lub zabiegu chirurgicznego.

Odpowiednio Ubezpieczony oraz Małżonek/Partner (o ile został wskazany w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia) w ramach Umowy MetLife MultiOchrona są dodatkowo objęci ochroną w ramach umowy ubezpieczenia „Pakiet Assistance MultiOchrona”, w której Ubezpieczycielem jest Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Chłodnej 51, a Ubezpieczającym – MetLife TUŹiR S.A.

11. Suma ubezpieczenia oraz składka

1. Wysokość sumy ubezpieczenia oraz składki rocznej dla poszczególnych wariantów ochrony jest określona w poniższej tabeli:

Sumy ubezpieczenia (SU) i składki (wyrażone w złotych)

PAKIET INDYWIDUALNY		Wariant ochrony			
Umowa podstawowa		STANDARD	KOMFORT	PREMIUM	PRESTIŻ
Ubezpieczony	SU – Śmierć Ubezpieczonego	400,00	600,00	1 000,00	2 000,00
	SU – Śmierć NW Ubezpieczonego	40 000,00	60 000,00	100 000,00	200 000,00
	SU – Trwale inwalidztwo NW Ubezpieczonego z progresją	20 000,00	30 000,00	50 000,00	100 000,00
	SU – Złamania i oparzenia NW Ubezpieczonego	2 000,00	3 000,00	5 000,00	10 000,00
	SU – Dzielne świadczenie szpitalne NW Ubezpieczonego	40,00	60,00	100,00	200,00
Składka roczna za powyższe świadczenia		<input type="checkbox"/> 438,00	<input type="checkbox"/> 642,00	<input type="checkbox"/> 1 050,00	<input type="checkbox"/> 2 070,00
Umowy dodatkowe		STANDARD	KOMFORT	PREMIUM	PRESTIŻ
Ubezpieczony	Miesięczne świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa NW	400,00	600,00	1 000,00	2 000,00
Składka roczna za miesięczne świadczenie		<input type="checkbox"/> 44,00	<input type="checkbox"/> 66,00	<input type="checkbox"/> 110,00	<input type="checkbox"/> 219,00
Ubezpieczony	SU – Świadczenie operacyjne NW Ubezpieczonego	2 000,00	3 000,00	5 000,00	10 000,00
Składka roczna za świadczenie operacyjne NW		<input type="checkbox"/> 76,00	<input type="checkbox"/> 114,00	<input type="checkbox"/> 190,00	<input type="checkbox"/> 380,00
PAKIET RODZINNY		Wariant ochrony			
Umowa podstawowa		STANDARD	KOMFORT	PREMIUM	PRESTIŻ
Ubezpieczony	SU – Śmierć Ubezpieczonego	400,00	600,00	1 000,00	2 000,00
	SU – Śmierć NW Ubezpieczonego	40 000,00	60 000,00	100 000,00	200 000,00
	SU – Trwale inwalidztwo NW Ubezpieczonego z progresją	20 000,00	30 000,00	50 000,00	100 000,00
	SU – Złamania i oparzenia NW Ubezpieczonego	2 000,00	3 000,00	5 000,00	10 000,00
	SU – Dzielne świadczenie szpitalne NW Ubezpieczonego	40,00	60,00	100,00	200,00
Małżonek/Partner	SU – Śmierć NW Małżonka/Partnera	40 000,00	60 000,00	100 000,00	200 000,00
	SU – Trwale inwalidztwo NW Małżonka/Partnera z progresją	20 000,00	30 000,00	50 000,00	100 000,00
	SU – Złamania i oparzenia NW Małżonka/Partnera	2 000,00	3 000,00	5 000,00	10 000,00
	SU – Dzielne świadczenie szpitalne NW Małżonka/Partnera	40,00	60,00	100,00	200,00
Dziecko	SU – Trwale inwalidztwo NW Dziecka z progresją	10 000,00	15 000,00	25 000,00	50 000,00
Składka roczna za powyższe świadczenia		<input type="checkbox"/> 800,00	<input type="checkbox"/> 1 170,00	<input type="checkbox"/> 1 910,00	<input type="checkbox"/> 3 760,00
Umowy dodatkowe		STANDARD	KOMFORT	PREMIUM	PRESTIŻ
Ubezpieczony	Miesięczne świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa NW	400,00	600,00	1 000,00	2 000,00
Małżonek/Partner	Miesięczne świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa NW	400,00	600,00	1 000,00	2 000,00
Składka roczna za miesięczne świadczenia		<input type="checkbox"/> 79,00	<input type="checkbox"/> 119,00	<input type="checkbox"/> 198,00	<input type="checkbox"/> 394,00
Ubezpieczony	SU – Świadczenie operacyjne NW Ubezpieczonego	2 000,00	3 000,00	5 000,00	10 000,00
Małżonek/Partner	SU – Świadczenie operacyjne NW Małżonka/Partnera	2 000,00	3 000,00	5 000,00	10 000,00
Składka roczna za świadczenia operacyjne NW		<input type="checkbox"/> 136,00	<input type="checkbox"/> 204,00	<input type="checkbox"/> 340,00	<input type="checkbox"/> 680,00

- Składka może być opłacana w trybie rocznym, półrocznym, kwartalnym i miesięcznym. Składka półroczna stanowi 54% składki rocznej, kwartalna stanowi 27,5% składki rocznej, natomiast miesięczna stanowi 9,17% składki rocznej.
- Składka w wysokości wskazanej w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia opłacana jest przez Ubezpieczającego.
- Sumy ubezpieczenia określone umową podstawową: na wypadek śmierci wskutek NW, trwałego inwalidztwa wskutek NW, hospitalizacji wskutek NW oraz złamań i oparzeń wskutek NW wzrastają corocznie od 1. do 5. rocznicy Umowy o kwoty równe 10% sum ubezpieczenia wskazanych w dacie wejścia w życie tej Umowy. Pierwszy wzrost wysokości sum ubezpieczenia rozpoczyna się od 1. rocznicy Umowy, a kolejne – w następne rocznice Umowy aż do 5. rocznicy. W kolejnych latach następujących po 5. rocznicy Umowy sumy ubezpieczenia z tytułu NW są równe sumom ubezpieczenia z 5. rocznicy. Powyżej opisane wzrosty sum ubezpieczenia mają zastosowanie w przypadku regularnego opłacania składek w tym okresie.
- Umowa nie przewiduje indeksacji składki i sum ubezpieczenia.

12. Opłata za duplikat Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia

W przypadku wystawienia duplikatu Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego pobierana jest opłata w wysokości 40 zł.

Umowa podstawowa oraz umowa dodatkowa Ubezpieczenie z miesięcznym świadczeniem na wypadek trwałego inwalidztwa NW

1. Wypłata świadczeń z umowy podstawowej z tytułu: śmierci wskutek NW, trwałego inwalidztwa wskutek NW, hospitalizacji wskutek NW oraz złamań i oparzeń wskutek NW oraz z umowy dodatkowej z miesięcznym świadczeniem na wypadek trwałego inwalidztwa NW nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne osoby objętej ochroną ubezpieczeniową powstały w wyniku:
 - a) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia),
 - b) wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
 - c) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę osoby objętej ochroną ubezpieczeniową, niezależnie od stanu ich poczytalności albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
 - d) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - e) wojny, strajków albo w wyniku obrażeń odniesionych na skutek uśiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania albo w wyniku aktów terroryzmu,
 - f) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
 - g) w wyniku lub w czasie wykonywania jednego z wymienionych zawodów lub czynności: akrobata, cyrkowiec, kaskader, korespondent wojenny, treser zwierząt niebezpiecznych, pirotechnik, elektryk obsługujący słupy i wysokie napięcie, rybak dalekomorski, marynarz, pilot, steward, stewardesa, pracownik ochrony (ochroniarz) posiadający pozwolenie na broń i uzbrojony w trakcie wykonywania pracy, funkcjonariusz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Biura Ochrony Rządu, górnik oraz inna osoba wykonująca pracę pod ziemią, osoba zajmująca się niszczeniem amunicji, personel platformy wiertniczej, nurek oraz inna osoba wykonująca pracę pod wodą, osoba używająca jakiegokolwiek broni lub urządzenia wykorzystującego energię nuklearną lub promieniowanie, osoba pracująca na wysokościach powyżej 25 m, osoba zajmująca się transportowaniem lub utrzymaniem materiałów wybuchowych lub jakiegokolwiek wyposażenia zawierającego materiały wybuchowe zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi, służby ratunkowe, osoba mająca bezpośredni kontakt z materiałami wybuchowymi zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi,
 - h) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
 - i) wykonywania jednej z wymienionych czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, speleologia, sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, jazda motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
 - j) uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
 - k) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.
2. **Ponadto umowa podstawowa nie obejmuje ochroną przypadków hospitalizacji wskutek NW odpowiednio Ubezpieczonego lub Małżonka/Partnera powstałych w wyniku:**
 - a) wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
 - b) wszelkich fizycznych obrażeń ciała powstałych przed datą wejścia w życie Umowy,
 - c) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków wypadków objętych Umową,
 - d) rehabilitacji, jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji,
 - e) wykonania rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
 - f) kuracji wypoczynkowych lub leczenia skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
 - g) jakiegokolwiek infekcji, która powstała w trakcie hospitalizacji.
3. **Ponadto w przypadku umowy dodatkowej Ubezpieczenie z miesięcznym świadczeniem na wypadek trwałego inwalidztwa NW** Towarzystwo nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW mniejszego niż 50%.

Umowa dodatkowa**1. Ubezpieczenie na wypadek operacji NW**

Wypłata świadczenia z tytułu operacji (zabiegu chirurgicznego) wskutek NW odpowiednio Ubezpieczonego lub Małżonka/Partnera nie zostanie dokonana, jeżeli uszkodzenia ciała powstały w wyniku:

- a) fizycznych obrażeń ciała będących rezultatem następujących schorzeń kręgosłupa i rdzenia kręgowego: zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatia, kręgozmyk, przepuklina krążka miazdżystego,
- b) wszelkich fizycznych obrażeń ciała powstałych przed datą wejścia w życie umowy dodatkowej,
- c) wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
- d) jakiegokolwiek operacji lub zabiegu chirurgicznego z powodu choroby,
- e) wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez odpowiednio Ubezpieczonego lub Małżonka/Partnera w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- f) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę odpowiednio Ubezpieczonego lub Małżonka/Partnera niezależnie od stanu ich poczytalności albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
- g) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków wypadków objętych umową dodatkową,
- h) rehabilitacji, jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji,

- i) wszelkich zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania, kuracji wypoczynkowych lub leczenia skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
- j) jakiejkolwiek infekcji, która powstała w trakcie hospitalizacji,
- k) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- l) wojny, strajków albo w wyniku obrażeń odniesionych na skutek użycia siły lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania albo w wyniku aktów terroryzmu,
- m) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
- n) w wyniku lub w czasie wykonywania jednego z wymienionych zawodów lub czynności: akrobata, cyrkowiec, kaskader, korespondent wojenny, treser zwierząt niebezpiecznych, pirotechnik, elektryk obsługujący słupy i wysokie napięcie, rybak dalekomorski, marynarz, pilot, steward, stewardesa, pracownik ochrony (ochroniarz) posiadający pozwolenie na broń i uzbrojony w trakcie wykonywania pracy, funkcjonariusz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Biura Ochrony Rządu, górnik oraz inna osoba wykonująca pracę pod ziemią, osoba zajmująca się niszczeniem amunicji, personel platformy wiertniczej, nurek oraz inna osoba wykonująca pracę pod wodą, osoba używająca jakiejkolwiek broni lub urządzenia wykorzystującego energię nuklearną lub promieniowanie, osoba pracująca na wysokościach powyżej 25 m, osoba zajmująca się transportowaniem lub utrzymaniem materiałów wybuchowych lub jakiegokolwiek wyposażenia zawierającego materiały wybuchowe zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi, służby ratunkowe, osoba mająca bezpośredni kontakt z materiałami wybuchowymi zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi,
- o) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- p) wykonywania jednej z wymienionych czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, speleologia, sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, jazda motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- q) uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- r) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Zatajenie informacji

Jeżeli odpowiednio Ubezpieczający, Ubezpieczony, Małżonek/Partner lub Dziecko podali dane niezgodne z prawdą lub zataili prawdę o okolicznościach, o które pytało Towarzystwo przy zawieraniu Umowy i okoliczności te pozostają w związku przyczynowym ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym, w ciągu trzech lat od daty zawarcia Umowy, jeżeli ubezpieczenie trwało nieprzerwanie, Towarzystwo będzie wolne od odpowiedzialności.

Ryzyko wojenne

Jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w czasie wojny, gdy Ubezpieczony służył w lądowych, powietrznych lub morskich siłach zbrojnych, wstąpił lub został powołany do służby wojskowej albo do oddziałów pomocniczych lub cywilnych działających w strukturach armii, odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do wypłaty spadkobiercom Ubezpieczonego sumy zapłaconych składek za ochronę z tytułu śmierci Ubezpieczonego, z wyłączeniem składek za ochronę z tytułu śmierci NW Ubezpieczonego, od dnia rozpoczęcia ograniczenia odpowiedzialności.

14. Odstąpienie/Rozwiązanie Umowy

Odstąpienie od Umowy

Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 30 dni od daty jej zawarcia, a w przypadku, gdy Ubezpieczającym jest przedsiębiorca – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia. Odstąpienie od Umowy następuje na podstawie pisemnego wniosku doręczonego Towarzystwu, podpisanego zgodnie z podpisem wzorcowym. W przypadku odstąpienia od Umowy Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu zapłaconą składkę z zastrzeżeniem prawa potrącenia części składki za okres, w którym udzielana była ochrona ubezpieczeniowa.

Rozwiązanie Umowy

Ubezpieczający może w dowolnym momencie obowiązywania Umowy wypowiedzieć Umowę przez przysłanie do Towarzystwa pisemnego wniosku, podpisanego zgodnie z podpisem wzorcowym. Rozwiązanie Umowy jest skuteczne z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka i skutkuje wygaśnięciem ochrony ubezpieczeniowej.

15. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

W sprawie wypłaty świadczenia można się zwrócić bezpośrednio do Towarzystwa w jeden z poniższych sposobów:

- on-line – przez portal e-roszczenie (zgodnie z informacjami zawartymi na stronie internetowej Towarzystwa),
- pocztą elektroniczną – przesyłając e-mail z opisem zdarzenia na adres: roszczenia@metlife.pl,
- telefonicznie – dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- korespondencyjnie – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: Departament Roszczeń MetLife TUnZiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa (formularze te są dostępne także na stronie internetowej Towarzystwa),
- osobiście – w biurze głównym MetLife TUnZiR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie lub w każdym uprawnionym przedstawicielstwie Towarzystwa na terenie całego kraju.

16. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może złożyć reklamację:

- a) pisemnie na adres Towarzystwa: MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa;
- b) elektronicznie na adres e-mail: lifeinfo@metlife.pl;
- c) telefonicznie – pod numerem tel. +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora);
- d) osobiście – w biurze głównym MetLife TUnŻiR S.A., przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie lub w jednej z Agencji MetLife. Aktualna lista Agencji MetLife dostępna jest na stronie internetowej Towarzystwa.

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

W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania reklamacji. W takim przypadku Towarzystwo poinformuje składającego reklamację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo muszą zostać ustalone oraz przewidywany czas udzielenia odpowiedzi.

„Polityka rozpatrywania reklamacji MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” zamieszczona jest na stronie internetowej Towarzystwa.

17. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie niniejszych OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2012 r., poz. 361 j.t. z późn. zm.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2014 r. Nr 851, j.t. z późn. zm.).

Zasady opodatkowania mogą podlegać zmianom.