

Karta Produktu

MetLife Global Inwestor 2.0

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o **Indywidualnym ubezpieczeniu na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką jednorazową typ „U” oraz ubezpieczeniem na wypadek śmierci NW „MetLife Global Inwestor 2.0”**. 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.

Karta Produktu nie jest częścią umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. 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.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział/wiedziała, jakie są cechy produktu, jakie korzyści może dać Ci to ubezpieczenie oraz jakie ryzyka są z nim związane. Zanim podpiszesz wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, zapoznaj się z konstrukcją produktu oraz postanowieniami zawartymi w otrzymanych dokumentach. Upewnij się, że są one dla Ciebie zrozumiałe i że produkt odpowiada Twoim potrzebom oraz możliwościom finansowym. Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub nie jesteś pewien/pewna, czy ubezpieczenie odpowiada Twoim potrzebom, warto skorzystać z usług pośrednika ubezpieczeniowego przed zawarciem umowy ubezpieczenia (Umowa).

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

PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

1. Rodzaj ubezpieczenia

Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką jednorazową typ „U” oraz ubezpieczeniem na wypadek śmierci NW (NW – nieszczęśliwy wypadek).

2. Charakterystyka/mechanizm funkcjonowania ubezpieczenia/zakres ubezpieczenia

Umowa podstawowa ze składką opłaconą jednorazowo. Minimalny rekomendowany okres obowiązywania Umowy wynosi 4 lata.

Umowa ubezpieczenia ma charakter dobrowolny.

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- śmierć Ubezpieczonego oraz

zgodnie z wyborem dokonany na wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia:

- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW lub
- śmierć Ubezpieczającego wskutek NW.

Towarzystwo oferuje ubezpieczenie, w ramach którego składka inwestowana jest w Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe (UFK), których środki lokowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Informację o cenach jednostek UFK można znaleźć na stronie internetowej Towarzystwa. W ramach Umowy dostępny jest odrębny rachunek dodatkowy, na którym zapisywane są jednostki UFK nabyte za składkę dodatkową.

Wskazane w punkcie 20 ryzyka inwestycyjne w całości ponosi Ubezpieczający, a ich materializacja może wiązać się z utratą części lub całości wpłaconych składek. Minimalny horyzont inwestycyjny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest zależny od poziomu ryzyka inwestycyjnego danego UFK i wynosi:

- 5 lat dla UFK o wysokim stopniu ryzyka inwestycyjnego,
- 4 lata dla UFK o średnim stopniu ryzyka inwestycyjnego,
- 2 lata dla UFK o niskim stopniu ryzyka inwestycyjnego.

3. Cel produktu/funkcja/zastosowanie ubezpieczenia

Indywidualne ubezpieczenie o charakterze inwestycyjnym z częścią ochronną, obejmującą ochronę na wypadek śmierci Ubezpieczonego oraz, zgodnie z wyborem dokonany na wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, ochronę na wypadek śmierci wskutek NW Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego. Celem ubezpieczenia jest odpowiednio ochrona życia Ubezpieczonego lub życia Ubezpieczonego i Ubezpieczającego oraz gromadzenie i inwestowanie oszczędności.

4. Towarzystwo

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

5. Ubezpieczający

Osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera z Towarzystwem umowę ubezpieczenia. Ubezpieczający, będący osobą fizyczną, zostanie objęty ochroną na wypadek śmierci wskutek NW, o ile nie ukończył on 75. roku życia w momencie zawarcia Umowy i tylko w sytuacji, kiedy taką ochroną nie został objęty Ubezpieczony.

Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki z tytułu umowy ubezpieczenia. Jest też uprawniony do otrzymania świadczenia wykupu.

6. Ubezpieczony

Osoba, której życie jest przedmiotem umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczonym może zostać osoba fizyczna, która w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyła 100. roku życia.

Ubezpieczony, o ile w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia ukończył 18. rok życia i nie ukończył 75. roku życia, jest objęty ochroną na wypadek śmierci wskutek NW.

7. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od daty wejścia w życie Umowy, pod warunkiem zawarcia Umowy (odebrania Umowy przez Ubezpieczającego).

Data wejścia w życie jest datą, od której odpowiednio Ubezpieczony albo Ubezpieczony i Ubezpieczający są chronieni. Odpowiada ona dacie zaksięgowania składki jednorazowej na koncie Towarzystwa pod warunkiem, że Towarzystwo zaakceptowało wnioski o zawarcie Umowy. Data ta jest wskazana w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia („polisie”).

Natomiast data zawarcia Umowy jest datą odebrania polisy przez Ubezpieczającego. Ważne jest zatem, by jak najszybciej odebrać polisę.

8. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Zawierana na czas nieokreślony Umowa wygasa we wcześniejszej z dat:

- w dniu śmierci Ubezpieczonego lub
- z dniem doręczenia do Towarzystwa skutecznego wniosku o całkowity wykup rachunku podstawowego, lub
- z chwilą, gdy łączna wartość opłat wyszczególnionych w artykule 11 OWU będzie większa niż lub równa wysokości świadczenia całkowitego wykupu rachunku podstawowego, określonego w artykule 15 OWU.

W takim przypadku Towarzystwo dokona automatycznego wykupu rachunku podstawowego i rachunku dodatkowego.

Ochrona ubezpieczeniowa na wypadek śmierci wskutek NW w odniesieniu do osoby objętej ochroną z tytułu śmierci wskutek NW wygasa:

- gdy osoba objęta ochroną z tytułu śmierci wskutek NW wstąpiła lub została powołana 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 lub
- gdy osoba objęta ochroną z tytułu śmierci wskutek NW została w trakcie obowiązywania Umowy uznana za niepoczytalną – z dniem powstania stanu niepoczytalności. Przez niepoczytalność rozumie się utratę przez osobę objętą ochroną z tytułu śmierci wskutek NW możliwości kierowania swoim postępowaniem wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności alkoholizmu lub narkomanii, potwierdzoną prawomocnym orzeczeniem sądu o ubezwłasnowolnieniu osoby objętej ochroną z tytułu śmierci wskutek NW, lub
- w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po siedemdziesiątych piątym urodzinach osoby objętej ochroną ubezpieczeniową z tytułu śmierci wskutek NW.

Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa Umowa może przewidywać inne zdarzenia, których skutkiem jest jej wygaśnięcie.

9. Wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

Umowa nie przewiduje wznowienia ochrony ubezpieczeniowej.

10. Składka

Składka jednorazowa płatna jest w całości z góry. Minimalna wysokość składki jednorazowej: 20 000 zł. Maksymalna wysokość składki jednorazowej: 500 000 zł.

Ubezpieczający może również opłacać składkę dodatkową. Składka dodatkowa to dobrowolna wpłata w ramach Umowy, dokonywana przez Ubezpieczającego w dowolnym okresie obowiązywania Umowy, przeznaczona na zakup jednostek zapisywanych na rachunku dodatkowym. Minimalna wysokość składki dodatkowej: 1 000 zł. Maksymalna wysokość składki dodatkowej: 4 000 000 zł. Maksymalna wysokość składki dodatkowej dotyczy sumy wpłaconych składek dodatkowych dla każdego okresu pomiędzy kolejnymi rocznicami Umowy, włącznie z tymi rocznicami. Pierwszy okres rozpoczyna się od daty wejścia w życie Umowy.

11. Sumy ubezpieczenia

Sumy ubezpieczenia wskazane zostaną w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, czyli polisie.

Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wynosi: 101% składki jednorazowej.

Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek NW, zgodnie z wyborem Ubezpieczającego na wniosku o zawarcie Umowy, wynosi: 1- lub 2-, lub 3-krotność składki jednorazowej wpłaconej przez Ubezpieczającego.

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

Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego

W przypadku śmierci Ubezpieczonego, bez względu na jej przyczynę, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale Wylączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu Ubezpieczonego świadczenie na wypadek śmierci, będące wyższą z kwot: sumą ubezpieczenia na wypadek śmierci lub 101% wartości rachunku podstawowego według stanu na dzień śmierci Ubezpieczonego. Wartość świadczenia na wypadek śmierci zostanie podwyższona o kwotę świadczenia stanowiącą wartość rachunku dodatkowego według stanu na dzień śmierci Ubezpieczonego.

Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW osoby chronionej z tego tytułu

W przypadku śmierci wskutek NW osoby objętej ochroną z tego tytułu, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale Wylączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu osoby objętej ochroną z tytułu śmierci wskutek NW świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW w wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek NW.

Świadczenie całkowitego wykupu Umowy

Ważne! Wysokość świadczenia całkowitego wykupu Umowy w pierwszych 4 latach jej obowiązywania jest niższa niż bieżąca wartość rachunku podstawowego i dodatkowego.

W przypadku całkowitego wykupu Umowy Ubezpieczający otrzyma świadczenie równe iloczynowi:

- wartości umarżanych jednostek, według cen jednostek obowiązujących w dniu umorzenia, zgromadzonych na rachunku podstawowym oraz
- odpowiedniego dla okresu obowiązywania Umowy wskaźnika wykupu rachunku podstawowego, określonego zgodnie z Tabelą Wskaźników Wykupu rachunku podstawowego poniżej:

Okres obowiązywania Umowy w latach	Wskaźnik wykupu rachunku podstawowego
1	94%
2	96%
3	97%
4	98%
5 i kolejne	100%

Okres obowiązywania Umowy to okres odpowiadający liczbie lat, jakie upłynęły od daty wejścia w życie Umowy. Jeśli liczba lat nie jest liczbą całkowitą, wówczas jest stosowana najbliższa liczba całkowita następująca po niej. Podkreślamy, że Umowa ma charakter średnioterminowy. W przypadku rezygnacji z umowy ubezpieczenia w pierwszych 4 latach jej obowiązywania Ubezpieczający otrzyma tylko część zgromadzonej wartości rachunku podstawowego, zgodnie z Tabelą Wskaźników Wykupu, a otrzymana kwota może być mniejsza niż wpłacona i zainwestowana składka jednorazowa.

Powyższe świadczenie zostanie powiększone o świadczenie równe wartości umarżanych jednostek zgromadzonych na rachunku dodatkowym według cen obowiązujących w dniu umorzenia.

Świadczenie częściowego wykupu rachunku podstawowego

W przypadku częściowego wykupu rachunku podstawowego Ubezpieczający otrzyma świadczenie równe iloczynowi:

- wartości umarżanych jednostek, według cen jednostek obowiązujących w dniu umorzenia, zgromadzonych na rachunku podstawowym oraz
- odpowiedniego dla okresu obowiązywania Umowy wskaźnika wykupu rachunku podstawowego, określonego zgodnie z Tabelą Wskaźników Wykupu rachunku podstawowego poniżej:

Okres obowiązywania Umowy w latach	Wskaźnik wykupu rachunku podstawowego
1	94%
2	96%
3	97%
4	98%
5 i kolejne	100%

Okres obowiązywania Umowy to okres odpowiadający liczbie lat, jakie upłynęły od daty wejścia w życie Umowy. Jeśli liczba lat nie jest liczbą całkowitą, wówczas jest stosowana najbliższa liczba całkowita następująca po niej.

Świadczenie zostanie pomniejszone o opłatę z tytułu wykupu częściowego. Opłata ta wynosi 40 zł i jest pobierana począwszy od drugiego wykupu częściowego danego rachunku podstawowego w roku kalendarzowym. Obciąża każdy z UFK proporcjonalnie do jego udziału w wysokości świadczenia częściowego wykupu rachunku podstawowego.

Częściowy wykup rachunku podstawowego spowoduje zmniejszenie sum ubezpieczenia:

- na wypadek śmierci oraz
- na wypadek śmierci wskutek NW

o wartość umorzonych jednostek według cen jednostek obowiązujących w dniu umorzenia.

Świadczenie częściowego wykupu rachunku dodatkowego

W przypadku częściowego wykupu rachunku dodatkowego Ubezpieczający otrzyma świadczenie równe wartości umarżanych jednostek na rachunku dodatkowym, pomniejszone o opłatę z tytułu wykupu częściowego. Opłata ta wynosi 40 zł i jest pobierana począwszy od drugiego wykupu częściowego rachunku dodatkowego w roku kalendarzowym. Obciąża każdy z UFK proporcjonalnie do jego udziału w wysokości świadczenia częściowego wykupu rachunku dodatkowego.

13. Opłaty

Opłaty administracyjne

Procentowa opłata administracyjna od rachunku podstawowego pobierana jest zgodnie z poniższą tabelą na pokrycie kosztów Towarzystwa związanych z zawarciem Umowy, wykonywaniem Umowy, realizacją zobowiązań wynikających z Umowy oraz marży Towarzystwa.

od wartości rachunku podstawowego	2,1% od 1. do 4. roku obowiązywania Umowy
stawka roczna; opłata pobierana jest w trybie miesięcznym w wysokości 1/12 stawki rocznej	1,2% od 5. roku obowiązywania Umowy

Procentowa opłata administracyjna od rachunku dodatkowego pobierana jest zgodnie z poniższą tabelą na pokrycie kosztów Towarzystwa związanych z wykonywaniem Umowy, realizacją zobowiązań wynikających z Umowy oraz marży Towarzystwa.

od wartości rachunku dodatkowego	1,2% od 1. roku obowiązywania Umowy
stawka roczna; opłata pobierana jest w trybie miesięcznym w wysokości 1/12 stawki rocznej	

Opłaty administracyjne są pobierane z danego rachunku poprzez umorzenie jednostek, których wartość według cen w dniu umorzenia jest równa wysokości opłat.

Opłata za ubezpieczenie na życie

Opłata za ubezpieczenie na życie pobierana w danym miesiącu z rachunku podstawowego równa jest iloczynowi sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego oraz odpowiedniego współczynnika z Tabeli Opłat i Limitów właściwego dla aktualnego wieku Ubezpieczonego, podzielonemu przez 1 000.

Opłata za ubezpieczenie na życie jest pobierana z rachunku podstawowego poprzez umorzenie jednostek, których wartość według cen w dniu umorzenia jest równa wysokości tej opłaty.

Opłata na pokrycie składki za ubezpieczenie na wypadek śmierci wskutek NW

Opłata na pokrycie składki za ubezpieczenie na wypadek śmierci wskutek NW pobierana w danym miesiącu z rachunku podstawowego w wysokości 1/12 stawki rocznej. Stawka roczna tej opłaty wynosi 0,12% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek NW.

Opłata na pokrycie składki za ubezpieczenie na wypadek śmierci wskutek NW jest pobierana z rachunku podstawowego poprzez umorzenie jednostek, których wartość według cen jednostek w dniu umorzenia jest równa wysokości tej opłaty.

Opłaty i limity związane ze zmianą podziału składki dodatkowej pomiędzy UFK:

- nieograniczona liczba zmian,
- 0 zł za pierwszych 12 zmian w roku kalendarzowym,
- 40 zł, potrącone z danego rachunku, za każdą kolejną zmianę dokonywaną dla danego rachunku poza portalem internetowym e-klient,
- 0 zł za zmiany zlecone za pośrednictwem portalu internetowego e-klient.

Opłaty i limity związane z przenoszeniem środków pomiędzy UFK:

- nieograniczona liczba zmian,
- 0 zł za pierwszych 12 zmian w roku kalendarzowym,
- 40 zł, potrącone z danego rachunku, za każdą kolejną zmianę dokonywaną dla danego rachunku poza portalem internetowym e-klient,
- 0 zł za zmiany zlecone za pośrednictwem portalu internetowego e-klient.

Opłaty związane ze zmianą podziału składki dodatkowej pomiędzy UFK oraz opłaty związane z przenoszeniem środków pomiędzy UFK pobierane są oddzielnie z rachunku podstawowego i rachunku dodatkowego.

Zasady naliczania świadczenia wykupu, m.in. w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia (wykup Umowy), zostały wskazane w punkcie 12.

Opłata za duplikat Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia: 40 zł.

14. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA Z TYTUŁU ŚMIERCI WSKUTEK NW

Wypłata świadczenia z tytułu śmierci wskutek NW osoby objętej ochroną z tytułu śmierci wskutek NW nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne osoby objętej ochroną z tytułu śmierci wskutek NW powstały w wyniku:

- 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),
- wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
- wszelkich fizycznych obrażeń ciała powstałych po raz pierwszy przed datą wejścia w życie Umowy,
- wypadku wynikłego z faktu pozostawiania przez osobę objętą ochroną z tytułu śmierci wskutek NW w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- wojny, strajków albo w wyniku obrażeń odniesionych na skutek uśmierzania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania, lub aktów terroryzmu,
- 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,
- w wyniku lub w czasie wykonywania jednego z wymienionych zawodów lub czynności: akrobata, cyrkowiec, członek służb ratunkowych, dekarz, elektryk lub elektromonter obsługujący słupy i wysokie napięcie, funkcjonariusz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Biura Ochrony Rządu, górnik lub inna osoba wykonująca pracę pod ziemią, hartownik lub hutnik, kaskader, kierowca pojazdu przewożącego substancje niebezpieczne, kominiarz, korespondent wojenny, marynarz, monter rusztowań lub konstrukcji stalowych, nurek lub inna osoba wykonująca pracę pod wodą, odlewnik, opiekun lub treser zwierząt niebezpiecznych, osoba mająca bezpośredni kontakt z materiałami wybuchowymi zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi, osoba pracująca przy przetwarzaniu ropy naftowej, osoba używająca jakiegokolwiek broni lub urządzenia wykorzystującego energię nuklearną lub promieniowanie, osoba wykonująca pracę na wysokości powyżej 25 m, osoba zajmująca się niszczeniem amunicji, osoba zajmująca się transportowaniem lub utrzymaniem materiałów wybuchowych lub jakiegokolwiek wyposażenia zawierającego materiały wybuchowe zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi, personel platformy wiertniczej lub wydobywczej lub osoba pracująca przy wydobywaniu surowców mineralnych, pilot, pilot statków w porcie, pirotechnik, podróż łożdzią podwodną, pracownik ochrony (ochroniarz) posiadający pozwolenie na broń i uzbrojony w trakcie wykonywania pracy, pracownik wykonujący prace przy budowie tuneli, rybak dalekomorski lub przybrzeżny, steward, stewardesa,
- zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- 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, uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łądź lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA Z TYTUŁU ŚMIERCI

Wyplata świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego ograniczona jest do wartości rachunku na dzień śmierci Ubezpieczonego, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu pierwszych 6 miesięcy obowiązywania Umowy z powodu choroby, która została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub jej leczenie było prowadzone w okresie 5 lat przed datą wejścia w życie Umowy.

SAMOBÓJSTWO

W przypadku samobójstwa Ubezpieczonego (niezależnie od stanu jego poczytalności) w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy Towarzystwo wypłaci spadkobiercom Ubezpieczonego wartość rachunku podstawowego oraz wartość rachunku dodatkowego na dzień śmierci Ubezpieczonego, wyliczone po cenach jednostek z tego dnia. W sytuacji, gdy Ubezpieczony jest inną osobą niż Ubezpieczający, wartość rachunku podstawowego oraz wartość rachunku dodatkowego zostaną wypłacone Ubezpieczającemu.

W przypadku samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego po upływie dwóch lat od daty zawarcia Umowy będą miały zastosowanie postanowienia zawarte w artykule 4 punkt 1 oraz w artykule 13 OWU.

ZATAJENIE INFORMACJI

Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony 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, Towarzystwo będzie wolne od odpowiedzialności, z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.

Po upływie trzech lat od daty zawarcia Umowy Towarzystwo nie będzie mogło podnieść zarzutu oświadczenia niezgodnego z prawdą albo zatajającego prawdę.

RYZIKO 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 wartości rachunku podstawowego oraz wartości rachunku dodatkowego na dzień śmierci Ubezpieczonego, powiększonych o opłaty za ubezpieczenie na życie i opłaty na pokrycie składki za ubezpieczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW pobrane od dnia rozpoczęcia ograniczenia odpowiedzialności.

15. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

Odstąpienie od Umowy następuje na podstawie pisemnego wniosku doręzonego Towarzystwu, podpisanego zgodnie z podpisem wzorcowym. 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, z zastrzeżeniem artykułu 29 punkty 3 i 4 OWU.

W przypadku odstąpienia od Umowy Towarzystwo wypłaci Ubezpieczającemu sumę wartości rachunku podstawowego i rachunku dodatkowego, obliczonych w oparciu o ceny jednostek obowiązujące w dniu realizacji wniosku o odstąpienie od niniejszej Umowy, oraz pobranych opłat.

Towarzystwo zastrzega sobie prawo potrącenia opłaty za ubezpieczenie na życie i opłaty na pokrycie składki za ubezpieczenie na wypadek śmierci wskutek NW za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Wypłata kwoty określonej powyżej nastąpi w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy.

Dodatkowo Ubezpieczającemu przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy informacji rocznej o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu Umowy, w tym informacji o wartości świadczenia całkowitego wykupu. Niniejsze odstąpienie od Umowy jest dokonywane na zasadzie całkowitego wykupu rachunku podstawowego, według cen jednostek obowiązujących w dniu otrzymania przez Towarzystwo pisemnego wniosku o odstąpienie od Umowy.

16. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający może w dowolnym momencie obowiązywania Umowy wypowiedzieć Umowę. Rozwiązanie Umowy następuje na podstawie pisemnego wniosku doręzonego Towarzystwu, podpisanego zgodnie z podpisem wzorcowym, i jest dokonywane na zasadzie całkowitego wykupu rachunku podstawowego.

17. Zasady i tryb zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego

W sprawie wypłaty świadczenia można zwrócić się 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 TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa (formularze te są dostępne także na stronie internetowej Towarzystwa),
- **osobiście** – w biurze głównym MetLife TUnŻiR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie lub w każdym uprawnionym przedstawicielstwie Towarzystwa na terenie całego kraju.

18. Zasady opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych

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. poz. 651, j.t. z późn. zm.).

19. Zasady, tryb i sposób zgłaszania i rozpatrywania reklamacji i mediacja

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy może złożyć reklamację:

- **pisemnie** na adres Towarzystwa: MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- **elektronicznie** na adres e-mail: lifeinfo@metlife.pl,
- **telefonicznie** pod numerem +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **osobiście** w biurze głównym Towarzystwa 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 i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od daty otrzymania, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania reklamacji. W takim przypadku Towarzystwo poinformuje niezwłocznie składającego reklamację o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo muszą zostać ustalone oraz o przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.

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

Towarzystwo wyraża zgodę na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego. Poniżej zostały podane adresy stron internetowych obu podmiotów: Biuro Rzecznika Finansowego – <http://www.rf.gov.pl> oraz Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego – http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny.

20. Ryzyka związane z ubezpieczeniem

Ubezpieczenie nie gwarantuje uzyskania zysku z UFK.

Towarzystwo nie gwarantuje realizacji założonego w Regulaminie UFK celu inwestycyjnego, a historyczne stopy zwrotu UFK nie gwarantują osiągnięcia podobnych w przyszłości.

W oferowanych przez Towarzystwo UFK występują następujące ryzyka inwestycyjne: ryzyko inflacji, ryzyko kredytowe, ryzyko rynkowe, ryzyko płynności, ryzyko walutowe, ryzyko związane z przechowywaniem aktywów, ryzyko związane z koncentracją aktywów lub rynków, ryzyko nieosiągnięcia oczekiwanego zwrotu z inwestycji w jednostki, z uwzględnieniem czynników mających wpływ na poziom ryzyka związanego z inwestycją, ryzyko wystąpienia szczególnych okoliczności, na wystąpienie których Ubezpieczający nie ma wpływu lub ma wpływ ograniczony, ryzyko niewypłacalności gwaranta, ryzyko rozliczenia, ryzyko zmian regulacji prawnych dotyczących UFK lub funduszu/subfunduszu, ryzyko rozliczenia pomiędzy UFK a funduszem/subfunduszem, w który inwestowane są środki UFK, ryzyko zawieszenia na czas określony umorzeń jednostek uczestnictwa lub tytułów uczestnictwa przez fundusz/subfundusz, w który inwestowane są środki UFK, ryzyko zawieszenia na czas określony lub nieokreślony nabyć jednostek uczestnictwa lub tytułów uczestnictwa przez fundusz/subfundusz, w który inwestowane są środki UFK.

Szczegółowe informacje na temat ryzyk inwestycyjnych znajdują się w artykule 4 Regulaminu UFK.

Ubezpieczający powinien również liczyć się z możliwością utraty części wpłaconych środków, spowodowanej kosztami związanymi z wycofaniem się całkowitym/częściowym z umowy ubezpieczenia w rekomendowanym okresie obowiązywania Umowy.

DOKUMENTY

Przed podpisaniem wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia sprawdź, czy otrzymałeś/otrzymałaś:

- Ogólne Warunki Indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką jednorazową typ „U” oraz ubezpieczeniem na wypadek śmierci NW „MetLife Global Inwestor 2.0” z dnia 27 marca 2017 roku („OWU”),
- Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych z dnia 27 marca 2017 roku,
- Tabelę Opłat i Limitów z dnia 27 marca 2017 roku,
- aktualny Wykaz Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, stanowiący załącznik do Karty Produktu.

Powyższe dokumenty dostępne są u pośrednika ubezpieczeniowego lub w Towarzystwie.

Szczegółowa Umowa Ubezpieczenia wystawiona przez Towarzystwo, potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia, zostanie wysłana do Ubezpieczającego pocztą.

W odniesieniu do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie następujące praktyki sprzedażowe: premie lub dodatkowe wynagrodzenia, stawki procentowe prowizji uzależnione od wolumenu sprzedaży lub inne.

Z tytułu lokowania w funduszu inwestycyjnym środków finansowych pochodzących ze składek ubezpieczeniowych Towarzystwo otrzymuje od Towarzystw Funduszy Inwestycyjnych (TFI) świadczenia dodatkowe typu „kickback”. Wysokości tych świadczeń zależą od kategorii aktywów oraz kategorii jednostek danego funduszu inwestycyjnego, od wysokości aktywów ulokowanych przez Towarzystwo we wszystkich funduszach zarządzanych przez dane TFI.

W 2015 r. stawka świadczenia dodatkowego wyniosła średnio 1,20% lokowanych środków.

Karta Produktu nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego ani rekomendacji do złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Karta Produktu prezentowana jest wyłącznie w celach informacyjnych, nie jest częścią umowy ubezpieczenia i nie powinna być podstawą do podejmowania decyzji dotyczących zawarcia umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia składa się z: Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, Tabeli Opłat i Limitów, Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia. Jakkolwiek decyzja o zawarciu umowy ubezpieczenia powinna być podejmowana przez Ubezpieczającego po wcześniejszym zapoznaniu się z informacjami zawartymi w ww. dokumentacji ubezpieczeniowej.

Klient powinien rozważyć ryzyka, potencjalne korzyści oraz ewentualne straty, charakterystykę ubezpieczenia, konsekwencje prawne i ekonomiczne związane z zawarciem umowy ubezpieczenia oraz w sposób niezależny ocenić potrzebę zawarcia Umowy.

Nie musisz podejmować decyzji dzisiaj.

Możesz przeanalizować dokumenty w domu i podjąć decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia w innym terminie.