

Karta Produktu

Program dla Ciebie



W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o **Indywidualnym ubezpieczeniu na życie i dożycie z ubezpieczeniem zdrowia i od następstw NW „Program dla Ciebie”**. 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, w tym 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).

PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczony/Ubezpieczający

Ubezpieczonym może być osoba fizyczna, która w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ukończyła 18 lat i nie ukończyła 76. roku życia. Na potrzeby niniejszej Umowy Ubezpieczony jest także Ubezpieczającym.

2. Towarzystwo

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

3. Typ i charakter umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia o charakterze oszczędnościowo-ochronnym.

4. Zakres ubezpieczenia

Ochroną ubezpieczeniową jest objęty Ubezpieczony w zakresie:

- dożycia daty wygaśnięcia Umowy,
 - śmierci,
 - śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (NW),
 - trwałego (całkowitego i częściowego) inwalidztwa wskutek NW,
 - hospitalizacji w następstwie NW lub choroby w charakterze pacjenta stałego.
- Ubezpieczony może otrzymać dodatkowe świadczenie opisane w punkcie 9 niniejszej Karty.

5. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty wejścia w życie Umowy, pod warunkiem zawarcia Umowy. Datą wejścia w życie Umowy jest data wskazana w polisie, od której Ubezpieczony jest chroniony. Natomiast datą zawarcia Umowy jest data odebrania polisy przez Ubezpieczonego, dlatego ważne jest, by jak najszybciej odebrać polisę.

6. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Umowa zawierana jest na 5, 6, 7 lub 8 lat (lecz nie dłużej niż do rocznicy Umowy następującej bezpośrednio po 80. urodzinach Ubezpieczonego), liczonych od daty wejścia w życie Umowy, pod warunkiem zawarcia Umowy. Umowa, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa w każdym z następujących przypadków:

- w dniu śmierci Ubezpieczonego lub
- z datą wygaśnięcia Umowy, lub
- z dniem doręczenia do Towarzystwa wniosku o odstąpienie lub o rozwiązanie Umowy, lub
- z dniem doręczenia do Towarzystwa skutecznego wniosku o całkowity wykup Umowy, lub
- na koniec okresu karencji, jeżeli kwota nieopłaconej składki przekracza aktualną wartość wykupu, zgodnie z postanowieniami artykułu 8 punkt 6 OWU, lub
- w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 80. urodzinach Ubezpieczonego.

Niezależnie od warunków określonych powyżej ochrona ubezpieczeniowa z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW, trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW lub hospitalizacji w wyniku NW lub choroby wygasa w przypadku, kiedy:

- Ubezpieczony został w trakcie obowiązywania Umowy uznany za niepoczytalnego – z dniem powstania stanu niepoczytalności. Przez niepoczytalność rozumie się utratę przez Ubezpieczonego 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 Ubezpieczonego, lub
- 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.

W powyższych dwóch przypadkach Towarzystwo zwróci część składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

Niezależnie od warunków określonych powyżej ochrona ubezpieczeniowa z tytułu hospitalizacji w wyniku choroby wygasa w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 70. urodzinach Ubezpieczonego. Po tym terminie Ubezpieczony zachowuje ochronę z tytułu hospitalizacji w wyniku NW.

7. Wznowienia ochrony ubezpieczeniowej

Umowa nie przewiduje wznowienia ochrony ubezpieczeniowej.

8. Składka ubezpieczeniowa i wpłata jednorazowa

1. Składka ustalona jest oddzielnie dla każdego z wariantów ochrony z uwzględnieniem zakresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa i okresów odroczenia odpowiedzialności, wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, okresu ubezpieczenia, wyniku indywidualnej oceny poziomu ryzyka ubezpieczeniowego osoby, która ma być objęta ochroną ubezpieczeniową, w tym wieku oraz wykonywanej pracy oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi Umowy.
2. Składka może być opłacana w trybie rocznym, półrocznym i kwartalnym. Składka półroczna stanowi 54% składki rocznej, kwartalna stanowi 27,5% składki rocznej.
3. Składka w wysokości, która zostanie wskazana w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, opłacana jest przez Ubezpieczonego zgodnie z wybraną przez niego częstotliwością.
4. Umowa nie przewiduje indeksacji składki.
5. Składając wniosek o zawarcie „Programu dla Ciebie”, Ubezpieczony równocześnie deklaruje przeznaczenie kwoty stanowiącej świadczenie z polisy dojrzałej (zgodnie z definicją w OWU) na poczet wpłaty jednorazowej i wydaje dyspozycję przelewu kwoty świadczenia z polisy dojrzałej we wskazanej na wniosku wysokości.
6. Z wpłaty jednorazowej finansowane są:
 - świadczenie z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego daty wygaśnięcia Umowy (suma ubezpieczenia na dożycie) oraz
 - wartość wykupu Umowy,
 - kolejne, poza pierwszą, nieopłacone do końca okresu karencji składki za Umowę (opłacane na zasadzie automatycznego częściowego wykupu Umowy).

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

Poszczególne świadczenia z tytułu ubezpieczenia przedstawiają się następująco:

- **świadczenie z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego daty wygaśnięcia Umowy:** Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia na dożycie, jeżeli Ubezpieczony pozostaje przy życiu w dacie wygaśnięcia Umowy. Świadczenie zostanie powiększone o dodatkowe świadczenie (opisane poniżej) pod warunkiem spełnienia zasad przyznawania tego świadczenia. Świadczenia zostaną pomniejszone o wymagane wierzytelności wynikające z OWU,
- **świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego:** Towarzystwo wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego, powiększonej o wartość wykupu na dzień śmierci Ubezpieczonego oraz pomniejszonej o wymagalne wierzytelności wynikające z OWU,
- **świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW:** oprócz świadczenia na wypadek śmierci Towarzystwo wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW,
- **świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW:**
 - w przypadku całkowitego i trwałego inwalidztwa wskutek NW Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW, pomniejszonej o wymagalne wierzytelności wynikające z OWU,
 - w przypadku częściowego i trwałego inwalidztwa wskutek NW Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu część sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW, pomniejszoną o wymagalne wierzytelności wynikające z OWU. W przypadku częściowego i trwałego inwalidztwa wskutek NW Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenia określone w Tabeli norm oceny procentowej trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku jako procentowa wartość sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW, pomniejszona o wierzytelności wynikające z OWU,

- **dzienne świadczenie szpitalne w następstwie NW lub choroby:** Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne, jeżeli Ubezpieczony podlegał hospitalizacji jako pacjent stały w następstwie:
 - NW powstałego w okresie obowiązywania Umowy lub
 - choroby, która została rozpoznana lub procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte, lub której leczenie rozpoczęło się po 30 dniach od daty wejścia w życie Umowy i przed rocznicą Umowy następującą bezpośrednio po 70. urodzinach Ubezpieczonego.
 Dienne świadczenie szpitalne jest płatne za każdy dzień hospitalizacji w charakterze pacjenta stałego, licząc od dnia przyjęcia do szpitala, pod warunkiem, że hospitalizacja trwała co najmniej 4 kolejne dni. Okres hospitalizacji, za który naliczane jest świadczenie za pobyt w szpitalu, nie może przekroczyć 30 dni dla każdego roku obowiązywania Umowy. Świadczenie to zostanie pomniejszone o wymagalne wierzycelności wynikające z OWU,
- **dotatkowe świadczenie:** w przypadku, gdy Ubezpieczony dożyje daty wygaśnięcia Umowy oraz nie nastąpiła wypłata żadnego świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW lub świadczenia szpitalnego w następstwie NW lub choroby, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia (polisie).

W ramach Umowy „Program dla Ciebie” Ubezpieczony dodatkowo jest objęty ochroną w ramach umowy ubezpieczenia „Pakiet Assistance dla Ciebie”, w której Ubezpieczycielem jest Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Chłodnej 51, a Ubezpieczającym jest MetLife TUnŻiR S.A.

10. Sumy ubezpieczenia

Sumy ubezpieczenia dla wybranego przez Ubezpieczonego Pakietu zostaną wskazane w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia zgodnie z podanymi poniżej wartościami dla określonego Pakietu (SU wyrażone w złotych):

ZAKRES OCHRONY	Pakiet 1 SU	Pakiet 2 SU	Pakiet 3 SU
śmierć Ubezpieczonego	3 000	4 000	5 000
śmierć Ubezpieczonego wskutek NW	50 000	75 000	100 000
trwale inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek NW	50 000	75 000	100 000
dzienne świadczenie szpitalne w następstwie NW lub choroby / dzienne świadczenie szpitalne w następstwie NW*	100	125	150

* dzienne świadczenie szpitalne w następstwie choroby wygasa w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 70. urodzinach Ubezpieczonego. Po tym terminie Ubezpieczony zachowuje ochronę z tytułu hospitalizacji w następstwie NW.

Powyższe sumy ubezpieczenia w Pakietach nie są indeksowane.

11. Opłata za duplikat Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia

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

12. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa

1. Wypłata świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW, trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW lub hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie NW nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały lub hospitalizacja Ubezpieczonego nastąpiła:

- a) 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),
- b) na skutek NW wynikłego z faktu pozostawiania przez Ubezpieczonego, w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- c) w wyniku jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm³,
- d) na skutek uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- e) jako skutek samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
- f) na skutek zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- g) w wyniku podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
- h) w wyniku wojny, strajków albo w wyniku obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania albo w wyniku aktów terroryzmu,
- i) w wyniku 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,
- j) w wyniku lub w czasie wykonywania jednego z wymienionych zawodów lub czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, sporty walki, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, speleologia, akrobata, cyrkowiec, kaskader, korespondent wojenny, treser zwierząt niebezpiecznych, pirotechnik, elektryk obsługujący słupy i wysokie napięcie, rybak dalekomorski, marynarz, zawodnik

klubów sportowych, 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.

2. **Dodatkowo wypłata świadczenia z tytułu hospitalizacji nie zostanie dokonana, jeżeli hospitalizacja wynika lub jest związana z:**
- wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem,
 - chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków wypadków objętych niniejszą Umową,
 - rehabilitacją,
 - wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
 - wszelkimi zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania (choroby z grupy F według Międzynarodowej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10), kuracją wypoczynkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
 - alkoholizmem lub zespołem zależności alkoholowej (potwierdzone w dokumentacji skutki spożywania alkoholu), nadużywaniem lub uzależnieniem od narkotyków, substancji toksycznych oraz leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza,
 - jakąkolwiek infekcją, która powstała w trakcie hospitalizacji NW,
 - Zespołem Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażeniem wirusem HIV (wirus ludzkiego niedoboru odporności) lub chorobami współistniejącymi z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania),
 - wojną, strajkami albo obrażeniami odniesionymi na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnym udziałem w innym czynie zabronionym lub stawianiem oporu podczas aresztowania lub zatrzymania albo aktami terroryzmu,
 - masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego i promieniotwórczość,
 - leczeniem lub operacją migdałków w okresie pierwszych 180 dni od daty 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 wykupu na dzień śmierci Ubezpieczonego, powiększoną o sumę składek zapłaconych na poczet świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego.

Zatajenie informacji

Jeżeli Ubezpieczony podał dane niezgodne z prawdą lub zataił prawdę o okolicznościach, o które pytało Towarzystwo przy zawieraniu Umowy i okoliczności te pozostają w związku przyczynowym ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym, Towarzystwo w ciągu pierwszych trzech lat obowiązywania Umowy będzie wolne od odpowiedzialności, z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.

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 wartości wykupu na dzień śmierci Ubezpieczonego, powiększonej o składki pobrane od dnia rozpoczęcia ograniczenia odpowiedzialności.

13. Odstąpienie/Rozwiązanie Umowy

Ubezpieczony ma prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 30 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 Ubezpieczonemu zapłaconą składkę oraz wpłatę jednorazową. Towarzystwo zastrzega sobie prawo potrącenia części składki za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Ubezpieczony może w dowolnym momencie obowiązywania Umowy wypowiedzieć Umowę. Rozwiązanie Umowy następuje na podstawie pisemnego wniosku doręczonego Towarzystwu, podpisanego zgodnie z podpisem wzorcowym. W takim przypadku Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu wartość wykupu oraz zwróci składkę za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej pomniejszone o wymagalne wierzytelności wynikające z OWU. Zwrotowi podlega ostatnia zapłacona składka w części proporcjonalnej do liczby dni pomiędzy dniem wykupu a końcem okresu, za który została zapłacona ostatnia składka.

Całkowity wykup Umowy oznacza wygaśnięcie Umowy. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy wygasa z dniem doręczenia do Towarzystwa skutecznego wniosku o całkowity wykup Umowy.

Wartości wykupu na każdą rocznicę Umowy są określone w Umowie. Wartości te uwzględniają wyłącznie część ubezpieczenia pochodzącą z wpłaty jednorazowej. Wartość wykupu może ulec obniżeniu na skutek automatycznego częściowego wykupu Umowy, uruchamianego w celu sfinansowania nieopłaconych składek po upływie okresu karencji.

14. 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 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.

15. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji

Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia 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 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 przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.

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

16. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z umową ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie 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 (j.t. Dz.U. z 2012 r., poz. 361 z późn. zm.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (j.t. Dz.U. z 2014 r., poz. 851 z późn. zm.).