

# Warunki Ubezpieczenia

## Pakiet Assistance dla Ciebie Plus

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 3 (Tabela nr 1), § 4 WU
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 3 ust. 1-5 (Tabela nr 1), § 8, § 9 ust. 2 WU

# Warunki Ubezpieczenia

## Postanowienia ogólne

### § 1

1. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia „Pakiet Assistance dla Ciebie Plus”, zwane dalej „WU”, mają zastosowanie do Umowy Ramowej Ubezpieczenia zawartej pomiędzy Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, zwanym dalej „Ubezpieczycielem”, a MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A., zwanym dalej „Ubezpieczającym” lub „MetLife”.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na rachunek klienta Ubezpieczającego, zdefiniowanego dalej jako „Ubezpieczony”, przystępujący do umowy ubezpieczenia „Pakiet Assistance dla Ciebie Plus”, oraz jego „Małżonek/Partner”.

## Definicje

### § 2

Pojęciom określonym w niniejszych WU nadaje się znaczenie określone poniżej.

1. **Amatorskie uprawianie sportów** – aktywność sportowa, której celem jest rekreacja i rozrywka.
2. **Centrum Pomocy** – Inter Partner Assistance Polska S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Prostej 68 – przedstawiciel Ubezpieczyciela udzielający świadczeń assistance, którego numer telefonu podany jest do wiadomości Ubezpieczonych przez Ubezpieczającego.
3. **Choroba przewlekła** – zdiagnozowany przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, leczony stale lub okresowo, lub będący przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia.
4. **Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania.
5. **Dziecko** – dziecko własne Uprawnionego, a także dziecko przysposobione lub pasierb Uprawnionego, w wieku do 19. roku życia włącznie, a w przypadku dalszego kształcenia do 25. roku życia włącznie.
6. **Hospitalizacja** – leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, z uwzględnieniem czasu trwania hospitalizacji określonego w opisie świadczeń i Tabeli nr 1, stanowiącego warunek realizacji poszczególnych świadczeń.
7. **Lekarz Centrum Pomocy** – osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z polskim prawem, wskazana przez Centrum Pomocy i uprawniona do występowania w imieniu Centrum Pomocy.
8. **Lekarz prowadzący** – lekarz przydzielony do opieki nad Uprawnionym z ramienia Placówki medycznej, w której Uprawniony poddał się leczeniu.
9. **Małżonek/Partner** – osoba, która na dzień zgłoszenia pierwszego zdarzenia ubezpieczeniowego w danym okresie ubezpieczenia:
  - 1) pozostaje z Ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego – w przypadku Małżonka lub
  - 2) która pozostaje w trwałym związku pozamałżeńskim z Ubezpieczonym polegającym na prowadzeniu wspólnego gospodarstwa domowego i nie pozostaje z Ubezpieczonym w stosunku pokrewieństwa, powinowactwa lub przysposobienia – w przypadku Partnera.W danym okresie ubezpieczenia świadczenia przysługujące Małżonkowi/Partnerowi Ubezpieczonego są organizowane tylko dla jednej osoby.
10. **Miejsce pobytu** – znajdujące się na terytorium Polski miejsce, w którym przebywa Uprawniony.
11. **Miejsce zamieszkania** – adres miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Polski wskazany w zaakceptowanym przez MetLife wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie”.
12. **Nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy, zagrażający zdrowiu lub życiu Uprawnionego, wymagający udzielenia Uprawnionemu natychmiastowej pomocy medycznej, jednak niewymagający interwencji pogotowia ratunkowego.
13. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Uprawniony – niezależnie od swojej woli oraz stanu zdrowia – doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, skutkujące koniecznością uzyskania pomocy medycznej, jednak niewymagające interwencji pogotowia ratunkowego.
14. **Osoba bliska** – osoba pozostająca z Uprawnionym w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego we wspólnym gospodarstwie domowym w Miejscu zamieszkania, będąca dla Uprawnionego:
  - 1) Małżonkiem lub Partnerem,
  - 2) Dzieckiem,
  - 3) rodzicem, przysposabiającym, teściem, teściową, ojczymem, macochą,
  - 4) dziadkiem, babcią, wnukiem, rodzeństwem, zięciem, synową.
15. **Osoba niesamodzielna** – Osoba bliska, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb życiowych i wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.
16. **Placówka medyczna** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa podmiot prowadzący działalność leczniczą, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej, całodziennej lub doraźnej opieki medycznej, leczenie lub wykonywanie zabiegów chirurgicznych. Placówką medyczną na potrzeby świadczeń Transportu medycznego jest również poradnia lub gabinet rehabilitacyjny. Za Placówkę medyczną nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA.
17. **Rehabilitacja** – obejmuje czynności, których celem jest utrzymanie, przywrócenie lub poprawa stanu narządu ruchu w zakresie układu kostno-mięśniowo-szkieletowego, tj. kręgosłupa, kończyn dolnych i górnych.
18. **Sprzęt rehabilitacyjny** – sprzęt niezbędny w okresie rehabilitacji, umożliwiający Uprawnionemu samodzielne funkcjonowanie lub używany w celu przywrócenia poprzedniego poziomu sprawności fizycznej.
19. **Szpital** – działający zgodnie z prawem podmiot prowadzący działalność leczniczą, udzielający świadczeń szpitalnych, przeznaczony dla chorych wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego. Za Szpital nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka rehabilitacyjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA.
20. **Śmierć Osoby bliskiej** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Osoba bliska – niezależnie od swojej woli oraz stanu zdrowia – zmarła.
21. **Ubezpieczony** – objęta ochroną ubezpieczeniową z tytułu zawartej z MetLife umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie” osoba fizyczna, która w momencie przystąpienia do umowy ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 76. roku życia.
22. **Uprawniony** – osoba otrzymująca świadczenie: Ubezpieczony oraz Małżonek/Partner.
23. **Zakres terytorialny** – w odniesieniu zarówno do realizowanych świadczeń, jak i miejsca wystąpienia Zdarzeń ubezpieczeniowych ubezpieczenie obejmuje wyłącznie terytorium Polski.
24. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia, uprawniające do skorzystania z danego świadczenia zgodnie z Tabelą nr 1 oraz zgodnie z opisem świadczenia.
25. **Zwierzę domowe** – stanowiący własność Uprawnionego kot należący do ras domowych lub pies, z wyłączeniem ras uznawanych za agresywne zgodnie z powszechnie obowiązującymi w dniu zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego przepisami prawa (Ustawa z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt).

## Przedmiot i zakres ubezpieczenia

### § 3

1. Przedmiot ubezpieczenia stanowi organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów usług assistance określonych w niniejszych WU, świadczonych na rzecz Uprawnionego za pośrednictwem Centrum Pomocy w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego określonego dla poszczególnych świadczeń wskazanych w Tabeli nr 1 poniżej, w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
2. W zakresie „Pakietu Assistance dla Ciebie Plus” Ubezpieczyciel zapewnia świadczenia Ubezpieczonemu zgłoszonemu imiennie w dokumencie ubezpieczenia oraz jednej osobie będącej Małżonkiem/Partnerem Ubezpieczonego.
3. Zakres Świadczeń Assistance oraz limity świadczeń i kosztów usług określone są w Tabeli nr 1 poniżej.

**Tabela nr 1:** Zakres świadczeń oraz limity świadczeń i kosztów

Zakres świadczeń	Zdarzenie ubezpieczeniowe/ Warunek dodatkowy	Uprawniony Limity dotyczą każdej z osób niezależnie	
Wizyta lekarza	Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek	2 wizyty (u) lekarza, domowe lub w placówce	
Wizyta pielęgniarki		2 wizyty	
Wizyta u lekarza specjalisty		2 wizyty u lekarza specjalisty zgodnie z § 4 ust. 3	
Rehabilitacja		1 000 PLN	
Zakup lub wypożyczenie Sprzętu rehabilitacyjnego		500 PLN	
Dostarczenie Sprzętu rehabilitacyjnego		500 PLN	
Transport do Placówki medycznej		1 000 PLN	
Transport pomiędzy Placówkami medycznymi		1 000 PLN	
Transport z Placówki medycznej		1 000 PLN	
Dostarczenie leków		500 PLN	
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi		1 000 PLN	
Opieka nad Zwierzętami domowymi*		800 PLN	
Transport Zwierząt domowych*		800 PLN	
Dostarczenie rzeczy osobistych do Szpitala		500 PLN	
Opieka pielęgniarska i domowa po Hospitalizacji		Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek (skutkujące Hospitalizacją powyżej 3 dni)	800 PLN
Organizacja i pokrycie kosztów przyjazdu członka rodziny Ubezpieczonego podczas jego Hospitalizacji		Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek (skutkujące Hospitalizacją powyżej 3 dni, poza miejscowością Miejsca zamieszkania)	500 PLN
Infolinia medyczna	Wniosek Uprawnionego	Bez limitu	
Pomoc w organizacji pogrzebu	Śmierć Osoby bliskiej	Organizacja bez limitu. Koszt usługi ponosi Uprawniony.	
Organizacja i pokrycie kosztów przejazdu w celu towarzyszenia zwłokom Osoby bliskiej		Bez limitu	
Nocleg		Maksymalnie 2 doby	
Infolinia pogrzebowa		Wniosek Uprawnionego	Bez limitu

\* Świadczenia wzajemnie się wykluczające.

- Jeżeli koszt świadczeń wynikających z niniejszych WU przekroczy limit kosztów wskazany w Tabeli nr 1 powyżej, usługa assistance może zostać wykonana przez Centrum Pomocy, o ile Uprawniony wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi a limitem dla określonego świadczenia.
- Wskazane w Tabeli nr 1 limity dotyczą rocznego okresu ubezpieczenia.

## Zakres świadczeń

### § 4

W ramach świadczeń wymienionych w **Tabeli nr 1** powyżej, pod warunkiem zajścia odpowiedniego Zdarzenia ubezpieczeniowego wskazanego w tej Tabeli, Ubezpieczyciel organizuje lub organizuje i pokrywa koszty poniższych usług (w zależności od opisu świadczeń) w liczbie lub wysokości nieprzekraczającej podanych w **Tabeli nr 1** limitów.

#### 1. Wizyta lekarza

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy zorganizuje oraz pokryje koszty:

- dojazdu i wizyty lekarza pierwszego kontaktu (lekarz rodzinny, internista) w miejscu pobytu Uprawnionego, lub
- wizyty Uprawnionego u lekarza pierwszego kontaktu w Placówce medycznej.

#### 2. Wizyta pielęgniarki

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony – zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego – wymaga czynności lub zabiegów pielęgniarskich, które mogą być wykonane w warunkach domowych, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty wizyty pielęgniarki w Miejscu pobytu Uprawnionego.

#### 3. Wizyta u lekarza specjalisty

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy zorganizuje oraz pokryje koszty wizyty Uprawnionego u lekarza jednej z następujących specjalności: chirurgia ogólna, dermatologia, okulistyka, otolaryngologia, urologia, ginekologia/położnictwo, ortopedia, gastroenterologia, kardiologia, neurologia, endokrynologia (limit liczby wizyt dotyczy wszystkich lekarzy specjalistów).

#### 4. Rehabilitacja

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony – zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego – powinien poddać się rehabilitacji, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszt wykonania wskazanych przez Lekarza prowadzącego zabiegów rehabilitacyjnych w Miejscu pobytu Uprawnionego lub w gabinecie rehabilitacyjnym w pobliżu Miejsca pobytu.

#### 5. Zakup lub wypożyczenie Sprzętu rehabilitacyjnego

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony – zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy podjętym w oparciu o dokumentację medyczną – powinien używać Sprzętu rehabilitacyjnego, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty wypożyczenia albo zakupu tego sprzętu.

#### 6. Dostarczenie sprzętu rehabilitacyjnego

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony – zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy podjętym w oparciu o dokumentację medyczną – powinien używać Sprzętu rehabilitacyjnego, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Sprzętu rehabilitacyjnego do Miejsca pobytu Uprawnionego (nie dotyczy pobytu w Placówce medycznej).

#### 7. Transport do Placówki medycznej

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniała konieczność przewiezienia Uprawnionego do Placówki medycznej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Uprawnionego wraz z osobą przez niego wskazaną z miejsca jego pobytu do odpowiedniej Placówki medycznej dostosowanym do stanu zdrowia Uprawnionego środkiem transportu. O wyborze środka transportu decyduje Lekarz Centrum Pomocy.

#### 8. Transport pomiędzy Placówkami medycznymi

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony znalazł się w Placówce medycznej, która nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do stanu jego zdrowia lub jest on skierowany na zabieg lub badania lekarskie do innej Placówki medycznej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Uprawnionego wraz z osobą przez niego wskazaną pomiędzy Placówkami medycznymi. Świadczenie realizowane jest na pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, po konsultacji z lekarzem Centrum Pomocy i odbywa się środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Uprawnionego. W przypadku, gdy Uprawniony jest jedynie skierowany na zabiegi lub badania do innej Placówki medycznej, świadczenie obejmuje również transport powrotny do Placówki medycznej, w której Uprawniony jest leczony.

## 9. Transport z Placówki medycznej

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony przebywa w Placówce medycznej i – zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego – wymaga transportu z Placówki medycznej do Miejsca zamieszkania, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty takiego transportu Uprawnionego wraz z osobą przez niego wskazaną, środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Uprawnionego. O wyborze środka transportu decyduje Lekarz Centrum Pomocy w porozumieniu z Lekarzem prowadzącym.

## 10. Dostarczenie leków

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawnionemu zostały zaordynowane leki przez Lekarza prowadzącego i – zgodnie z jego pisemnym zaleceniem lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy podjętym w oparciu o dokumentację medyczną – Uprawniony (z uwagi na swój stan zdrowia) musi przebywać w domu, Centrum Pomocy zorganizuje zakup i pokryje koszty dostarczenia do Miejsca pobytu Uprawnionego (poza Placówką medyczną) leków przepisanych przez Lekarza prowadzącego. Świadczenie przysługuje w przypadku, gdy Uprawniony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników w ww. zakresie. Warunkiem realizacji świadczenia jest udostępnienie przedstawicielowi Centrum Pomocy recepty niezbędnej do wykupienia leków oraz pokrycie kosztów zakupu ww. leków przez Uprawnionego.

## 11. Opieka nad Dziećmi i Osobami niesamodzielnymi

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony jest Hospitalizowany, a konieczne jest zapewnienie opieki Dzieciom lub Osobie niesamodzielnej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty opieki nad Dziećmi lub Osobami niesamodzielnymi w Miejscu zamieszkania przez podmiot profesjonalnie zajmujący się świadczeniem tego typu usług lub – w okolicznościach uzasadnionych stanem zdrowia osoby, której opieka ma dotyczyć – przez pielęgniarkę.

Jeżeli po wyczerpaniu limitu wskazanego w Tabeli nr 1 będzie istniała konieczność przedłużenia czasu opieki, Centrum Pomocy dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną.

Świadczenie jest realizowane za pisemną zgodą Uprawnionego, w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Uprawniony zapewnił dostęp do miejsca przebywania Dzieci lub Osób niesamodzielnymi.

## 12. Opieka nad Zwierzętami domowymi\*

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony jest Hospitalizowany, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty opieki nad Zwierzęciem domowym pozostającym w Miejscu zamieszkania w zakresie karmienia, wyprowadzania na spacer oraz utrzymywania higieny. Jeżeli po upływie okresu wskazanego jako limit na Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie istniała konieczność przedłużenia czasu opieki, Centrum Pomocy dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub schronisko dla zwierząt na koszt Uprawnionego. Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów karmy lub środków do utrzymania higieny, używanych podczas sprawowania opieki. Świadczenie jest realizowane, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Uprawniony zapewnił dostęp do miejsca przebywania Zwierzęcia domowego i okazał przedstawicielowi Centrum Pomocy aktualną książeczkę szczepień Zwierzęcia domowego, potwierdzającą wykonanie niezbędnych szczepień.

## 13. Transport Zwierząt domowych\*

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony jest Hospitalizowany, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Zwierzęcia domowego z Miejsca zamieszkania do:

- 1) miejsca zamieszkania na terytorium Polski osoby wskazanej przez Uprawnionego do sprawowania opieki nad Zwierzęciem domowym, w przypadku, gdy osoba wskazana przez Uprawnionego zadeklaruje sprawowanie opieki nad tym Zwierzęciem domowym albo

- 2) najbliższego hotelu/pensjonatu dla zwierząt – przy czym świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów pobytu Zwierzęcia domowego w hotelu/pensjonacie dla zwierząt, a do ich pokrycia zobowiązany jest Uprawniony.

Świadczenie jest realizowane, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Uprawniony zapewnił dostęp do miejsca przebywania Zwierzęcia domowego i okazał przedstawicielowi Centrum Pomocy aktualną książeczkę szczepień Zwierzęcia domowego, potwierdzającą wykonanie niezbędnych szczepień.

\* Świadczenia wzajemnie się wykluczające (dotyczy świadczeń opisanych w ust. 11 oraz ust. 12).

## 14. Dostarczenie rzeczy osobistych do Szpitala

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony jest Hospitalizowany, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia niezbędnych artykułów pierwszej potrzeby, takich jak: odzież, przybory toaletowe, okulary, jeżeli Uprawniony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników w ww. zakresie. Warunkiem skorzystania ze świadczenia jest udostępnienie przez osobę wskazaną przez Uprawnionego ww. przedmiotów przedstawicielowi Centrum Pomocy. Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztu zakupu ww. artykułów.

## 15. Opieka pielęgniarska i domowa po hospitalizacji

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony był Hospitalizowany przez okres dłuższy niż 3 dni i – zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy podjętym w oparciu o dokumentację medyczną – po zakończeniu Hospitalizacji konieczne jest zapewnienie Uprawnionemu:

- 1) pomocy domowej w Miejscu zamieszkania – Centrum Pomocy zorganizuje oraz pokryje koszty honorarium i dojazdu pomocy domowej, pod warunkiem, iż Uprawniony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników. Świadczenie obejmuje pomoc w następującym zakresie:

- a) zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby,
- b) codzienne porządki domowe,
- c) dostawa/przygotowanie posiłków,
- d) opieka nad Zwierzętami domowymi,
- e) podlewanie kwiatów,

- 2) opieki pielęgniarskiej w Miejscu zamieszkania – Centrum Pomocy zorganizuje oraz pokryje koszty honorarium i dojazdu pielęgniarki w celu zapewnienia Uprawnionemu opieki medycznej i pielęgniarskiej w zakresie zaleconym przez Lekarza prowadzącego i możliwym do wykonania w Miejscu zamieszkania.

Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu jakichkolwiek artykułów spożywczych, leków, środków medycznych lub innych materiałów używanych w ramach sprawowania pomocy domowej lub opieki pielęgniarskiej.

## 16. Organizacja i pokrycie kosztów przyjazdu członka rodziny Uprawnionego podczas jego Hospitalizacji

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Uprawniony był Hospitalizowany przez okres dłuższy niż 3 dni w Szpitalu znajdującym się poza miejscowością wskazaną jako Miejsce zamieszkania, na wniosek Uprawnionego Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu osoby wskazanej przez Uprawnionego z miejsca jej pobytu na terytorium Polski do Placówki medycznej, w której Uprawniony jest Hospitalizowany oraz koszty podróży powrotnej tej osoby do miejsca jej zamieszkania na terytorium Polski po zakończonej Hospitalizacji Uprawnionego. Transport odbywa się:

- 1) taksówką (nie dalej jednak niż na odległość 100 km),
  - 2) pociągiem I klasy lub autobusem,
  - 3) samolotem w klasie ekonomicznej, jeżeli czas podróży pociągiem lub autobusem przekracza 8 godzin,
- (dodatkowo w odniesieniu do pkt 2) i pkt 3) świadczenie obejmuje również transport taksówką do i z dworca/lotniska).

## 17. Infolinia medyczna

Na wniosek Uprawnionego Centrum Pomocy zapewni możliwość telefonicznej rozmowy z wykwalifikowanym personelem, który – w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości – udzieli Uprawnionemu ustnej, ogólnej informacji na następujące tematy:

- 1) NATYCHMIASTOWA POMOC – stany wymagające natychmiastowej pomocy medycznej i zasady jej udzielania,
- 2) UKĄSZENIA – sposób postępowania w przypadkach ukąszeń,
- 3) JEDNOSTKI CHOROBOWE – jednostki chorobowe, w tym choroby rzadkie, typowo stosowane leczenie, nowoczesne metody leczenia dostępne na terytorium Polski,
- 4) ZACHOWANIA PROZDROWOTNE – diety (np. zalecane dla diabetyków, przy nadciśnieniu tętniczym, w schorzeniach dróg pokarmowych, bogatoresztkowe, cukrzycowe, ubogobiałkowe, bogatobiałkowe, niskokaloryczne, niskocholesterolowe, redukcyjne), zdrowe odżywianie, aktywne spędzanie czasu wolnego, walka ze stresem, odpoczynek i sen,
- 5) PROFILAKTYKA – profilaktyka zachorowań na grypę, profilaktyka antynikotynowa,
- 6) OPISY BADAŃ – wyjaśnienie opisów/wyników wykonanych badań,
- 7) PRZYGOTOWANIE DO BADAŃ – sposoby przygotowania się do zabiegów i badań medycznych,
- 8) BADANIA KONTROLNE – niezbędne badania kontrolne dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku,
- 9) LEKI – leki oraz objawy niepożądane przy ich przyjmowaniu, interakcja z innymi lekami, możliwości przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji; poziom refundacji leków,
- 10) ALTERNATYWNE METODY LECZENIA I RELAKSACJI – terapia ruchem, terapia zajęciowa, muzykoterapia, arteterapia itp. (informacje o metodzie, organizatorach, lokalizacji, cennikach),

- 11) UWARUNKOWANIA MEDYCZNE – uwarunkowania medyczne dotyczące poszczególnych schorzeń oraz promocja zdrowia,
  - 12) GRUPY WSPARCIA – grupy wsparcia, telefony zaufania na terytorium Polski świadczące pomoc osobom dotkniętym alkoholizmem, narkomanią, nikotynizmem, osobom w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiącym na choroby przewlekłe czy depresję, mającym problemy zdrowotne, dla rodziców ciężko chorych dzieci, ofiarom przemocy domowej, osobom samotnie wychowującym dzieci, kobietom po mastektomii,
  - 13) PRZED PODRÓŻĄ – działania, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, tj. szczepienia, specyfika danego kraju lub regionu świata – w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia, zagrożeń epidemiologicznych.
- Ponadto w ramach Telefonicznej Informacji Medycznej Centrum Pomocy zapewnia Uprawnionemu możliwość TELEFONICZNEJ KONSULTACJI MEDYCZNEJ Z LEKARZEM.

Centrum Pomocy udzieli informacji na temat danych teled adresowych działających na terytorium Polski:

- 1) Placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Uprawnionego i rekomendowanych przez Lekarza Centrum Pomocy,
- 2) placówek mających podpisane umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 3) placówek diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, placówek sanatoryjnych oraz placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Uniwersytetów Medycznych) znajdujących się na terytorium Polski i rekomendowanych przez Centrum Pomocy,
- 4) aptek znajdujących się na terytorium Polski, w tym w szczególności na temat godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów,
- 5) placówek opieki społecznej i hospicjów,
- 6) placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny.

#### 18. Pomoc w organizacji pogrzebu

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego w stosunku do Osoby bliskiej, na wniosek Uprawnionego, Centrum Pomocy zorganizuje, za pośrednictwem wyspecjalizowanych usługodawców, poniższe usługi związane z pogrzebem:

- 1) organizacja transportu zwłok,
- 2) organizacja ubrania ciała,
- 3) organizacja kremacji,
- 4) organizacja zakupu i dostarczenia trumny lub urny,
- 5) organizacja karawanu,
- 6) organizacja miejsca na cmentarzu,
- 7) organizacja duchownego lub osoby świeckiej, która poprowadzi ceremonię pochówku,
- 8) organizacja grabarza,
- 9) organizacja asysty,
- 10) organizacja zakupu i dostarczenia kwiatów i wieńców,
- 11) organizacja stypy.

Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów ww. usług.

#### 19. Organizacja i pokrycie kosztów przejazdu w celu towarzyszenia zwłokom Osoby bliskiej

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty przejazdu Uprawnionego w celu towarzyszenia zwłokom Osoby bliskiej do miejsca pochówku na terytorium Polski, jeśli miejsce pochówku znajduje się powyżej 50 km od miejsca pobytu Uprawnionego.

#### 20. Nocleg

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty zakwaterowania Uprawnionego:

- 1) w najbliższym miejscu zgonu Osoby bliskiej, w oczekiwaniu na załatwienie wszystkich niezbędnych formalności albo na transport zwłok,
- 2) w miejscowości pochówku Osoby bliskiej w oczekiwaniu na pochówek/pogrzeb.

Koszt zakwaterowania obejmuje wyłącznie nocleg z wliczonym śniadaniem w hotelu o kategorii do trzech gwiazdek.

#### 21. Infolinia pogrzebowa

Na wniosek Uprawnionego, w związku ze śmiercią Osoby bliskiej, Centrum Pomocy udzieli drogą telefoniczną informacji na temat:

- 1) procedur postępowania i wydania karty zgonu, w zależności od okoliczności śmierci Osoby bliskiej,
- 2) terminów zgłoszenia faktu zgonu w Urzędzie Stanu Cywilnego,
- 3) dokumentów niezbędnych do wydania aktu zgonu,
- 4) ustalenia daty i miejsca pochówku,
- 5) ustaleń i umów z zakładem pogrzebowym,
- 6) dokumentów wymaganych przez zakład pogrzebowy,
- 7) zasiłku pogrzebowego z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych:
  - a) komu przysługuje,
  - b) wysokość zasiłku,
  - c) wymagane dokumenty,
  - d) przedawnienie roszczeń o jego wypłatę,
- 8) zasady savoir vivre dotyczące uroczystości pogrzebowych:
  - a) kogo i w jaki sposób powiadomić o śmierci,
  - b) jak należy postąpić, gdy nie można uczestniczyć w uroczystościach pogrzebowych,
  - c) właściwa postawa i strój,
  - d) kwiaty właściwe na okoliczność pogrzebu,
  - e) kogo zaprosić na stypę,
  - f) żałoba i czas jej trwania.

## Przystąpienie do ubezpieczenia

### § 5

1. Przystąpienie do ubezpieczenia jest dobrowolne.
2. Objęcie ochroną ubezpieczeniową następuje na podstawie oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia złożonego przez Ubezpieczonego Ubezpieczającemu.

## Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności

### § 6

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela i okres umowy ubezpieczenia „Pakiet Assistance dla Ciebie Plus” rozpoczyna się w dacie wejścia w życie umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie”, pod warunkiem zawarcia ww. umowy.
2. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się w jednym ze wskazanych poniżej przypadków, w zależności od tego, który z nich nastąpi wcześniej:
  - a) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
  - b) w przypadku nieopłacenia składki przez Ubezpieczającego w terminie wymagalności i o ile składka nie zostanie zapłacona w dodatkowym terminie 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do opłacenia składki – z dniem następnym po upływie dodatkowego terminu,
  - c) w przypadku odstąpienia od zawartej z MetLife umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie” – z dniem doręczenia do MetLife wniosku o odstąpienie,
  - d) w przypadku wypowiedzenia zawartej z MetLife umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie” – z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie”,
  - e) w przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zawartej z MetLife umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie” – z dniem wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy ubezpieczenia „Program dla Ciebie”.

W przypadkach określonych w punktach 2a) i 2c) Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu część składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

## Opłaty i składki

### § 7

Składkę do Ubezpieczyciela uiszcza Ubezpieczający na zasadach określonych w Umowie Ramowej Ubezpieczenia.

## Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

### § 8

- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub opóźnienia w realizacji świadczenia, gdy udzielenie tego świadczenia zostało uniemożliwione lub opóźnione z powodu:
  - trzęsienia lub osunięcia się ziemi, powodzi, huraganu, pożaru,
  - strajków, niepokojów społecznych, ataków terrorystycznych, wojen, skutków promieniowania radioaktywnego, a także ograniczenia w poruszaniu się wprowadzonego decyzjami władz administracyjnych, mogących powodować niemożliwość realizacji danych świadczeń przez usługodawców Ubezpieczyciela,
  - ograniczonego lub niemożliwego dostępu do Uprawnionego lub do innych osób, w stosunku do których miało zostać spełnione świadczenie, względnie do Miejsca zamieszkania albo do innego miejsca, w którym miało zostać spełnione świadczenie.
- W przypadku świadczeń wymagających zwolnienia służb medycznych, udzielających pomocy medycznej Uprawnionemu w związku z zaistnieniem Zdarzenia ubezpieczeniowego, z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz udostępnienia dokumentacji z leczenia Uprawnionego, udzielenie świadczenia wymaga wyrażenia przez Uprawnionego pisemnej zgody na powyższe w stosunku do Ubezpieczyciela i podmiotów działających w jego imieniu. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia w przypadku niewyrażenia przez Uprawnionego pisemnej zgody, o której mowa w zdaniu poprzednim pod warunkiem, iż niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia wynikało z niewyrażenia przez Uprawnionego pisemnej zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz udostępnienia dokumentacji z leczenia.
- Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są zdarzenia będące następstwem:
  - trzęsienia lub osunięcia się ziemi, powodzi, huraganu, pożaru oraz działań wojennych, zamieszek, rozruchów, strajków, aktów terroru oraz działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka,
  - szkód powstałych na skutek znajdowania się przez Uprawnionego w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jak również substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli Uprawniony wiedział lub powinien był wiedzieć o takim działaniu leku na podstawie adnotacji na opakowaniu lub ulotki zawierającej informację o wpływie leku na zdolności psychomotoryczne, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się szkody,
  - chorób psychicznych Uprawnionego,
  - popętnienia samobójstwa lub próby samobójczej Uprawnionego,
  - uczestnictwa Uprawnionego w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej,
  - umyślnego działania Uprawnionego lub umyślnego działania osoby, z którą Uprawniony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - rażącego niedbalstwa Uprawnionego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe zdefiniowane jako:
  - agłe zachorowanie – zostało zdiagnozowane, rozpoznane lub leczone,
  - nieszczęśliwy wypadek – zaszło przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta organizacja i pokrycie kosztów leczenia obrażeń ciała, których zaistnienie nie jest bezpośrednio związane ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym. Z zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są Zdarzenia ubezpieczeniowe będące następstwem chorób przewlekłych.
- Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta organizacja i pokrycie kosztów planowanego leczenia.
- Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń powstałych na skutek:
  - wyczynowego i zawodowego uprawiania wszelkich dyscyplin sportu, przez co rozumie się regularne i intensywne treningi przy jednoczesnym udziale w zawodach sportowych albo imprezach i obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu,
  - amatorskiego uprawiania sportów: powietrznych, motorowych, motorowodnych, speleologii, wspinaczki górskiej i skałkowej przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego, lub wymagającej użycia takiego sprzętu, raftingu i wszystkich jego odmian, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, heliskiingu, heliboardingu, skoków na gumowej linie, a także uczestniczenia w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi, tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego.
- Centrum Pomocy nie ponosi odpowiedzialności za przebieg i skutki organizowanej przez nie terapii, leczenia, zabiegów, badań lub rehabilitacji.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie skutki niezastosowania się Uprawnionego do decyzji i zaleceń lekarza Centrum Pomocy bądź samowolne podejmowanie przez Uprawnionego decyzji sprzecznych z zaleceniami lekarza Centrum Pomocy.
- W ramach świadczenia Dostarczenie leków Centrum Pomocy nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach.
- W przypadku świadczenia Zakup lub wypożyczenie Sprzętu rehabilitacyjnego Centrum Pomocy nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie Sprzętu rehabilitacyjnego w sklepach lub wypożyczalniach.
- Informacje udzielane w ramach infolinii medycznej mają charakter ogólny i informacyjny, nie stanowią porady medycznej, nie mają charakteru diagnostycznego i nie mogą być traktowane jako ostateczna opinia czy porada medyczna dotycząca konkretnego przypadku.

## Zasady organizacji świadczeń

### § 9

- W celu uzyskania świadczenia Uprawniony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązana jest zawiadomić o zaistnieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy w ciągu 48 godzin od jego zaistnienia, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jego wystąpienia lub niezwłocznie po ustaniu przyczyn niezależnych od Uprawnionego lub osoby działającej w jego imieniu uniemożliwiających wcześniejsze zawiadomienie, telefonując pod numer telefonu **+48 22 575 98 75** (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) i podając następujące dane:
  - imię, nazwisko Uprawnionego,
  - numer PESEL,
  - adres Miejsca zamieszkania lub Miejsca pobytu,
  - datę zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego,
  - telefon kontaktowy,
  - krótki opis zaistniałego zdarzenia,
  - inne informacje niezbędne Centrum Pomocy do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług.
- W przypadku niewykonania zobowiązania, o którym mowa w ust. 1 w terminie w nim zawartym, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli niewykonanie tego obowiązku w terminie przyczyniło się do uniemożliwienia lub utrudnienia ustalenia okoliczności zdarzenia.
- Uprawniony zobowiązany jest postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum Pomocy, a zwłaszcza przekazać niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela dokumenty, o które wnioskuje Centrum Pomocy, jeżeli jest to konieczne do dalszego prowadzenia postępowania.
- W przypadku uznania odpowiedzialności Ubezpieczyciela czas oczekiwania na realizację świadczeń wynosi:
  - do 5 dni roboczych w przypadku konsultacji u lekarzy specjalistów,
  - do 3 dni roboczych w przypadku pozostałych świadczeń,o ile Uprawniony nie wskaże konkretnego lekarza czy placówki lub późniejszego terminu, w którym chciałby skorzystać ze świadczenia.
- Świadczenia realizowane są w Placówkach medycznych należących do sieci medycznej Centrum Pomocy.
- Uprawniony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków, aby ograniczyć zwiększenie się skutków Zdarzenia ubezpieczeniowego.



## Roszczenia regresowe

### § 10

1. Z dniem zapłaty świadczenia lub odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Uprawnionemu roszczenie od osoby trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego przez Ubezpieczyciela świadczenia (roszczenie regresowe).
2. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Uprawnionemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń co do pozostałej części szkody przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
3. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Uprawnionego, o których mowa w ust. 1, przeciwko osobom, z którymi Uprawniony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
4. Uprawniony powinien udzielać pomocy Ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, dostarczając niezbędne informacje i dokumenty.
5. W razie zrzeczenia się przez Uprawnionego praw przysługujących mu od osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód bez zgody Ubezpieczyciela, może on odpowiednio zmniejszyć świadczenie lub zażądać zwrotu wypłaconego świadczenia.

## Postępowanie reklamacyjne

### § 11

1. Na potrzeby niniejszego paragrafu przyjmuje się następujące definicje:
  - 1) Reklamacja – wystąpienie Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela,
  - 2) Klient – Ubezpieczający, Ubezpieczony, Małżonek/Partner, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej.
2. Niniejsze postępowanie reklamacyjne zostało zatwierdzone Zarządzeniem Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce nr 10/2015 z dnia 09.10.2015 r. i wchodzi w życie od dnia 11.10.2015 r., określa zasady zgłaszania i rozpatrywania Reklamacji zgłaszanych przez Klienta, dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, wynikających z niniejszych WU, zgodnie z Ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu Reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
3. Reklamacja może zostać złożona do Działu Jakości Ubezpieczyciela:
  - 1) w formie pisemnej:
    - a) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub
    - b) przesyłką pocztową na adres: Dział Jakości, Inter Partner Assistance Polska S.A., ul. Prosta 68, 00-868 Warszawa,
  - 2) w formie elektronicznej na adres e-mail: [quality@ipa.com.pl](mailto:quality@ipa.com.pl).
4. Przesłane Reklamacje powinny zawierać następujące dane:
  - 1) pełen adres korespondencyjny lub
  - 2) adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź,
  - 3) wskazanie umowy ubezpieczenia zawartej z MetLife,
  - 4) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające Reklamację,
  - 5) oczekiwane działania.
5. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, wnoszący Reklamację zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dane i informacje, których dostarczenia wymaga Ubezpieczyciel w celu jej rozpatrzenia.
6. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
7. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi nie jest możliwe w terminie, o którym mowa w ust. 6, Ubezpieczyciel:
  - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia,
  - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
  - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi nie dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
8. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres korespondencyjny wskazany w ust. 4 pkt 1), chyba że Klient wniósł o przesłanie mu odpowiedzi pocztą elektroniczną. Wówczas odpowiedź zostanie przesłana drogą elektroniczną na adres e-mail wskazany w ust. 4 pkt 2).
9. Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach z Ubezpieczycielem jest język polski.
10. Dla umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze WU, właściwym jest prawo polskie.
11. Wszelkie spory wynikające lub związane z niniejszą umową ubezpieczenia będą rozstrzygane przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Klienta.
12. Niezależnie od powyższego Klient może zwrócić się o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta oraz do Rzecznika Finansowego.
13. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia.
14. Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich zgodnie z Ustawą z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <https://rf.gov.pl>.

Warszawa, 9 października 2018 roku

## MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna

ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06; wysokość kapitału zakładowego: 21.490.000,00 złotych, wpłacony w całości, działające na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku. MetLife TUŹiR S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. MetLife TUŹiR S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc.  
© MetLife TUŹiR S.A., 2018

## Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce

Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000320749, o numerze NIP: 108-00-06-955. Wysokość kapitału zakładowego Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli, który utworzył oddział: 31 702 613 EUR.

© Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, 2018