

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

„Bezpieczne Raty” (OWU)



MetLife®

Informacja dotycząca ubezpieczenia w zakresie:	Postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia:
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie art. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Wypadek Utraty Pracy lub Wystąpienia Złamania
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	definicje, ust. 3, 6, 8, 10-12, 15-16, 19, 22-27, 37, 39 – art. 6 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie art. 5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Wypadek Utraty Pracy lub Wystąpienia Złamania

Znajdujące się w ramach w treści OWU komentarze i wyjaśnienia nie stanowią treści OWU. Pełnią jedynie funkcję informacyjną.

POMOC

Szanowni Państwo, w ramach umieszczonych w treści OWU pojawiają się nasze komentarze zawierające podsumowanie najistotniejszych zagadnień. Mamy nadzieję, że SNOOPY – ambasador marki MetLife przybliży i objaśni Państwu trudne sformułowania użyte w OWU.

Dla Państwa wygody wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:

WAŻNE

Zwracamy Państwa uwagę na kwestie dotyczące bezpośrednio umowy ubezpieczenia, które są kluczowe według postanowień prawa.



WYJAŚNIENIA

Objaśniamy niektóre przepisy i wyjaśniamy użyte w tekście trudne sformułowania.



PRZYKŁADY

Wyjaśniamy, jak w praktyce stosowane są postanowienia umowy ubezpieczenia i jakie mają znaczenie dla osoby objętej ubezpieczeniem.



WSTĘP

Na Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczne Raty” (OWU) składają się: Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie oferowanego przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie, 00-450, ul. Przemysłowa 26 oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia na wypadek utraty pracy lub wystąpienia złamania, oferowanego przez MetLife Europe Insurance Limited, z siedzibą w Dublinie, przy 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlandia.

Na podstawie i w zakresie przedstawionym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na życie oraz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Osoby fizyczne, które zawarły Umowę pożyczki z Bankiem Handlowym w Warszawie S.A. mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową udzielaną na podstawie i w zakresie przedstawionym w Ogólnych Warunkach

Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczne Raty” nr 9006ST16

Ubezpieczenia na życie przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie w zakresie ryzyka śmierci, Czasowej niezdolności do pracy bądź Hospitalizacji oraz ochroną ubezpieczeniową udzielaną na podstawie i w zakresie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia przez MetLife Europe Insurance Limited, z siedzibą w Dublinie, przy 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlandia – w zakresie ryzyka Utraty pracy bądź ryzyka Złamania.

Nadane poniższym terminom znaczenia, o ile inaczej nie zaznaczono, mają zastosowanie zarówno do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie, jak i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na wypadek utraty pracy lub wystąpienia złamania, a także do zawartych na ich podstawie umów ubezpieczenia i do pozostałych dokumentów związanych z zawarciem lub wykonaniem umów ubezpieczenia:

DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia pisane z dużej litery oznaczają:

- Agent** – Bank Handlowy w Warszawie S.A., wykonujący czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w imieniu i na rzecz MetLife Polska i MetLife.
- Agent do spraw obsługi roszczeń** – MetLife Services Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Przemysłowej 26, 00-450, upoważniony przez MetLife do występowania w jego imieniu w sprawach związanych z roszczeniami wynikającymi z Umowy ubezpieczenia.
- Aktywność zawodowa** – świadczenie pracy na podstawie stosunku pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy cywilnoprawnej. Za osoby Aktywne zawodowo uznaje się również osoby czasowo nieświadczące pracy na podstawie zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy przez łączny, ciągły okres nie dłuższy niż 6 miesięcy lub przebywające na urloпах macierzyńskich, dodatkowych urloпах macierzyńskich, urloпах rodzicielskich, urloпах ojcowskich, urloпах na prawach urloпу macierzyńskiego lub płatnych urloпах wypoczynkowych.
- Bank** – Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie.
- Choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub urazu, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju, będąca podstawą diagnozy lekarskiej, która wystąpiła w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności MetLife Polska na oddziale rehabilitacyjnym bez względu na przyczynę.
- Czasowa niezdolność do pracy** – czasowa niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jego dotychczasowej pracy, powstała na skutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku.
- Harmonogram** – pierwotny plan spłat rat pożyczki określający m.in. kapitał pozostały do spłaty, termin oraz wysokość raty pożyczki obowiązujący w dniu zawarcia Umowy pożyczki, dostępny w Banku na żądanie Klienta.
- Hospitalizacja** – pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia chorego, pod fachową opieką lekarską, poprzedzoną odpowiednią procedurą przyjęcia do Szpitala (polegającą na przeprowadzeniu wywiadu lekarskiego, poddaniu pacjenta badaniu lekarskiemu, a następnie skierowaniu go na odpowiedni oddział), a także wpisem do rejestru pacjentów. Hospitalizacją nie jest, w rozumieniu niniejszych OWU, pobyt w Szpitalu w celach rehabilitacyjnych ani urloпу w Szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym bez względu na przyczynę.
- Klient** – osoba fizyczna, która zawarła Umowę pożyczki z Bankiem.
- Wypłacona kwota pożyczki** – Całkowita kwota pożyczki powiększona o należne opłaty, prowizje i Składkę z tytułu Ubezpieczenia udzielanego w ramach Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia.
- Całkowita kwota pożyczki** – kwota udostępniona Klientowi przez Bank w formie przelewu w sposób określony w Umowie pożyczki. Całkowita kwota pożyczki nie zawiera opłat i prowizji, a także Składki z tytułu Ubezpieczenia udzielanego w ramach Umowy Ubezpieczenia na życie i Umowy Ubezpieczenia.
- Kwota zadłużenia** – część Wypłaconej kwoty pożyczki pozostająca do spłaty na dzień wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego zgodnie z Harmonogramem, tj. niezależnie od płatności dokonanych przez Klienta lub osobę trzecią. Kwota zadłużenia nie obejmuje odsetek należnych i zaległych, opłat z tytułu opóźnienia ani innych kosztów, do pokrycia których Ubezpieczony może zostać zobowiązany z tytułu opóźnienia w płatnościach.
- MetLife** – MetLife Europe Insurance Limited, z siedzibą w Dublinie, przy 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlandia, zarejestrowane w Irlandii, Numer w Rejestrze 472350. MetLife podlega nadzorowi Centralnego Banku Irlandii.
- MetLife Polska** – MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie, 00-450, ul. Przemysłowa 26, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000028131 prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, działająca na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku. MetLife Polska podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Miesięczna rata** – kwota przypadająca w każdym miesiącu do zapłaty, zgodnie z Harmonogramem, niezależnie od dokonanych zmian wysokości raty w czasie trwania Umowy pożyczki oraz płatności dokonanych przez Klienta lub osobę trzecią.
- Nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli Ubezpieczonego, przypadkowe, nagłe i gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które wystąpiło w czasie trwania odpowiedzialności MetLife i MetLife Polska z tytułu Umowy Ubezpieczenia lub Umowy Ubezpieczenia na życie i spowodowało u Ubezpieczonego fizyczne obrażenie ciała lub śmierć.
- OWU** – niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczne Raty” nr 9006ST16.
- Polisa** – dokument ubezpieczenia obejmujący wniosek Ubezpieczającego o zawarcie Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia i potwierdzający przez MetLife Polska zawarcie Umowy Ubezpieczenia na życie oraz przez MetLife zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego, zgodnie z wybranym wariantem.
- Praca** – zatrudnienie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w wymiarze co najmniej pół etatu na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony lub określony nie krótszy jednak niż 12 miesięcy.
- Reklamacja** – każde wystąpienie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia, kierowane do MetLife Polska, MetLife lub Agenta, w którym zgłaszane jest zastrzeżenie dotyczące działalności lub usług świadczonych przez MetLife Polska lub MetLife.
- Składka** – kwota określona w Polisie, należna MetLife Polska lub MetLife z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu.
- Suma ubezpieczenia** – oznacza łączną, górną granicę odpowiedzialności MetLife Polska i MetLife obejmującą: Sumę ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, Sumę ubezpieczenia z tytułu śmierci z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek, Sumę Ubezpieczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy bądź Hospitalizacji oraz Sumę ubezpieczenia z tytułu Utraty pracy i Sumę ubezpieczenia z tytułu Złamania. Suma ubezpieczenia nie może być większa niż 375.000 (trzysta siedemdziesiąt pięć tysięcy) złotych.
- Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego** – kwota ustalona na dzień śmierci Ubezpieczonego, stanowiąca sumę następujących składników:
 - Kwoty zadłużenia oraz**
 - Kwoty stanowiącej równowartość dwóch ostatnich zaległych Miesięcznych rat należnych zgodnie z Harmonogramem oraz**
 - Odsetek należnych od dnia wymagalnej płatności ostatniej Miesięcznej raty do dnia śmierci.**
- Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek** – dotyczy wyłącznie osób, które w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie ukończyły 65 lat. Jest to kwota stanowiąca sumę równą 9-krotności pierwszej Miesięcznej raty wg Harmonogramu, przypadającej po śmierci Ubezpieczonego.
- Suma ubezpieczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy bądź Hospitalizacji** – 12-krotność kwoty równej 200% Miesięcznej raty, ale nie więcej niż 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych miesięcznie.
- Suma ubezpieczenia z tytułu Utraty pracy** – 12-krotność kwoty równej 150% Miesięcznej raty, ale nie więcej niż 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych miesięcznie.
- Suma ubezpieczenia z tytułu Złamania** – 185% Kwoty zadłużenia w przypadku Złamania typu I. oraz 92,5% Kwoty zadłużenia w przypadku Złamania typu II.
- Szpital** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego działające na podstawie przepisów prawa, w tym ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w którym podmiot ten wykonuje świadczenia szpitalne, tj. wykonuje całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

WYJAŚNIENIE: Szpitalem nie są całodobowe placówki odwykowe, opiekuńcze, pielęgnacyjne, rehabilitacyjne świadczące usługi na rzecz pacjentów nie wymagających hospitalizacji, a także oddziały rehabilitacyjne i tzw. szpitale/kliniki jednego dnia.



- Świadczenie ubezpieczeniowe** – kwota wypłacana w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, w wysokości i na zasadach określonych w niniejszych OWU.
- Ubezpieczający** – Klient który zawarł z MetLife Polska Umowę Ubezpieczenia na życie lub z MetLife Umowę Ubezpieczenia, za pośrednictwem Agenta, zobowiązany do zapłaty Składki.
- Ubezpieczenie** – ochrona ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu na podstawie Umowy Ubezpieczenia lub Umowy Ubezpieczenia na życie.
- Ubezpieczony** – osoba, której życie lub zdrowie lub zdolność zarabkowania jest przedmiotem Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.

WAŻNE: Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym. Jest osobą, która zawarła Umowę Ubezpieczenia na życie z MetLife Polska lub Umowę Ubezpieczenia z MetLife i jest zobowiązana do opłacania Składek oraz osobą, której życie, zdrowie i (w przypadku pakietu Premium) zdolność zarobkowania są chronione.



33. **Umowa Ubezpieczenia** – umowa zawarta pomiędzy MetLife a Ubezpieczającym, na którą składają się postanowienia niniejszych OWU w zakresie oferowanego przez MetLife, Polisa oraz wszelkie oświadczenia woli lub wiedzy Ubezpieczającego oraz MetLife, załączone do Umowy Ubezpieczenia i stanowiące jej integralną część.
34. **Umowa Ubezpieczenia na życie** – umowa zawarta pomiędzy MetLife Polska a Ubezpieczającym, na którą składają się postanowienia niniejszych OWU w zakresie Ubezpieczenia oferowanego przez MetLife Polska, Polisa oraz wszelkie oświadczenia woli lub wiedzy Ubezpieczającego oraz MetLife Polska, załączone do Umowy Ubezpieczenia na życie i stanowiące jej integralną część.
35. **Umowa pożyczki** – umowa pożyczki gotówkowej zawarta pomiędzy Klientem i Bankiem.
36. **Uposażony** – osoba, której wypłacane jest Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego. Uprawnionym do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest każda osoba wskazana przez Ubezpieczającego. Jeśli Ubezpieczający nie wskaże takiej osoby, uprawnionym do otrzymania świadczeń będzie małżonek Ubezpieczonego. W przypadku braku małżonka świadczenia zostaną wypłacone dzieciom Ubezpieczonego. W przypadku braku małżonka i dzieci świadczenia zostaną wypłacone rodzicom Ubezpieczonego. W przypadku braku małżonka, dzieci i rodziców świadczenia te zostaną wypłacone spadkobiercom Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.
37. **Utrata Pracy** – uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego wskutek utraty pracy w wyniku zaistnienia jednej z następujących okoliczności:
- rozwiązania umowy o pracę na podstawie Ustawy z dnia 13 marca 2003 roku o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub**
 - rozwiązania umowy o pracę za porozumieniem stron, lub**
 - rozwiązania umowy o pracę przez pracodawcę za wypowiedzeniem; lub**
 - wygaśnięcia umowy o pracę zawartej na czas określony, jeśli pracodawca odmówił zawarcia z nim kolejnej umowy o pracę**
- oraz zarejestrowanie Ubezpieczonego jako bezrobotnego w Powiatowym Urzędzie Pracy z prawem do zasiłku i nieotrzymywanie żadnych dochodów z jakiegokolwiek tytułu prawnego.
- Ubezpieczony jest uprawniony do Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli bezpośrednio przed nabyciem statusu bezrobotnego był zatrudniony u tego samego pracodawcy przez co najmniej 12 miesięcy lub był zatrudniony przez przynajmniej 24 miesiące.
38. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia na życie oraz Umowy Ubezpieczenia, określone poniżej:
- W przypadku osób, które w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia, nie ukończyły 65. roku życia, zakres Ubezpieczenia określony w Polisie, zgodnie z wybranym przez Ubezpieczającego pakietem Ubezpieczenia, obejmuje następujące Zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - w ramach pakietu STANDARD:
 - śmierć Ubezpieczonego,
 - w ramach pakietu PLUS:
 - śmierć Ubezpieczonego,
 - Czasową niezdolność do pracy dla osób, które w dniu rozpoczęcia tej niezdolności są Aktywne zawodowo albo Hospitalizację Ubezpieczonego na skutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku dla osób, które w dniu rozpoczęcia Hospitalizacji nie są Aktywne zawodowo,
 - w ramach pakietu PREMIUM:
 - śmierć Ubezpieczonego,
 - Czasową niezdolność do pracy dla osób, które w dniu rozpoczęcia tej niezdolności są Aktywne zawodowo, albo Hospitalizację Ubezpieczonego na skutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku dla osób, które w dniu rozpoczęcia Hospitalizacji nie są Aktywne zawodowo,
 - Utratę pracy dla osób, które bezpośrednio przed Zdarzeniem ubezpieczeniowym były zatrudnione u tego samego pracodawcy przez co najmniej 12 miesięcy lub były zatrudnione przez przynajmniej 24 miesiące, a dla pozostałych osób Złamanie.
 - W przypadku osób, które w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie ukończyły 65. rok życia, a nie ukończą 86. roku życia w dniu zakończenia Umowy Ubezpieczenia na życie, zakres ubezpieczenia określony w Polisie, obejmuje następujące Zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - W ramach pakietu STANDARD:
 - śmierć Ubezpieczonego z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek,
 - śmierć Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
39. **Złamanie** – potwierdzone przez lekarza i zdjęciem rentgenowskim (RTG) złamanie urazowe kości wskutek Nieszczęśliwego wypadku. Na potrzeby niniejszych OWU wyróżnia się następujące rodzaje złamań:
- Złamanie typu I** – złamanie biodra lub miednicy (z wyłączeniem kości udowej lub ogonowej), złamanie kości udowej, podudzia, kostki, łokcia, ramienia lub przedramienia (włączając nadgarstek, lecz z wyłączeniem złamania typu Colles), złamanie kręgosłupa (kręgi, ale z wyłączeniem kości ogonowej), złamanie mózgowczaszki, twarzoczaszki (z wyłączeniem nosa, zębów i kości jarzmowej), złamanie rzepki, pięty.
 - Złamanie typu II** – złamanie dolnej szczęki, strzałki, łopatki, mostka, śródreżca (z wyłączeniem złamania podgłowego), złamanie żebra lub żeber (z przemieszczeniem fragmentów), złamanie kości jarzmowej, kości nosowej.

SKŁADKA

- Wysokość Składki jest ustalana z uwzględnieniem rodzaju oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, okresu Ubezpieczenia, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym wieku Ubezpieczonych oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi Umowy Ubezpieczenia na życie i Umowy Ubezpieczenia, a także charakterystyki Umów pożyczki.
- Wysokość Składki stanowi odpowiedni procent Całkowitej kwoty pożyczki (wyrażony poprzez Stawkę roczną w Polisie) za każdy rok ochrony.
- Składki płatne są przez Ubezpieczającego w walucie polskiej jednorazowo z góry za cały okres Ubezpieczenia danego Ubezpieczonego.
- Wysokość Składki z tytułu Ubezpieczenia danego Ubezpieczonego jest określona w Polisie.
- Ubezpieczający opłaca Składkę w terminie i na zasadach określonych w Polisie.

BADANIE LEKARSKIE

MetLife Polska i MetLife zastrzegają sobie prawo do przeprowadzania badań Ubezpieczonego przez lekarza powołanego przez MetLife Polska lub MetLife. Ubezpieczony jest zobowiązany na koszt MetLife Polska lub MetLife poddawać się w trakcie postępowania roszczeniowego badaniom lekarskim z częstotliwością uzasadnioną względami medycznymi i treścią Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia, jeżeli jest to niezbędne w celu podjęcia przez MetLife Polska lub MetLife decyzji w przedmiocie zasadności roszczenia. Wszelkie Świadczenia ubezpieczeniowe zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

WYJAŚNIENIE: MetLife Polska/ MetLife kieruje Ubezpieczonego na bezpłatne badania medyczne w sytuacjach, gdy przedłożona przez Klienta dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do rozpatrzenia roszczenia. Badania te są wykonywane we współpracującej z MetLife Polska/MetLife placówce medycznej najbliższej miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.



ODSTĄPIENIE LUB WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I UMOWY UBEZPIECZENIA

- Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia ich zawarcia, jak również ma prawo do wypowiedzenia tych umów w całym okresie ich obowiązywania, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6.
- Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia lub wypowiedzenie którejkolwiek z tych umów, następuje na podstawie oświadczenia złożonego Agentowi lub bezpośrednio do MetLife Polska (Umowa Ubezpieczenia na życie) lub MetLife (Umowa Ubezpieczenia).
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 2, powinno zawierać: imię i nazwisko Ubezpieczającego, numer PESEL oraz numer Polisy, którym jest numer Umowy pożyczki wskazany na Polisie.
- W przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia ich zawarcia, całość Składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu za pośrednictwem Agenta w terminie 30 dni liczonych od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym MetLife Polska lub MetLife otrzymały oświadczenie Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczne Raty” nr 9006ST16

5. W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia, umowy te ulegają rozwiązaniu z upływem danego miesiąca ochrony ubezpieczeniowej tj. z dniem wymagalności (włącznie z tym dniem) najbliższej (ustalonej zgodnie z Harmonogramem) Miesięcznej raty przypadającej po dniu złożenia przez Ubezpieczającego wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia. W takim przypadku Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej przez Ubezpieczającego ochrony ubezpieczeniowej.
6. Odstąpienie lub wypowiedzenie jednej z umów: Umowy ubezpieczenia na życie lub Umowy ubezpieczenia oznacza jednocześnie odstąpienie lub wypowiedzenie odpowiednio drugiej umowy.

WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE LUB UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ ZWROT SKŁADKI

1. Umowa Ubezpieczenia lub Umowa Ubezpieczenia na życie wygasa w przypadku wystąpienia jednego z poniższych zdarzeń:
 - 1) śmierci Ubezpieczonego,
 - 2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia na życie lub odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia,
 - 3) odstąpienia od Umowy pożyczki,
 - 4) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 5 sekcji ODSTĄPIENIE LUB WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA,
 - 5) upływu okresu wskazanego w Harmonogramie, na jaki została udzielona pożyczka na podstawie Umowy pożyczki,
 - 6) wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego równego Sumie Ubezpieczenia w odniesieniu do tej samej Umowy pożyczki,
 - 7) w przypadku wcześniejszej, całkowitej spłaty zadłużenia wynikającego z Umowy pożyczki,
 - 8) w przypadku rozwiązania Umowy pożyczki w terminie wcześniejszym niż określony w Harmonogramie.
2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 4), 7), 8) powyżej odpowiednio MetLife Polska lub MetLife, za pośrednictwem Agenta, zwrócą część Składki za niewykorzystany okres Ubezpieczenia, pod warunkiem, że nie zostało wypłacone Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości równej Sumie ubezpieczenia lub Sumie ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub Sumie ubezpieczenia z tytułu śmierci z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek lub równej częściowej lub całkowitej Sumie ubezpieczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy bądź Hospitalizacji lub częściowej lub całkowitej Sumie ubezpieczenia z tytułu Utraty pracy lub Sumie ubezpieczenia z tytułu Złamania, które spowodowały spłatę Kwoty zadłużenia, a w konsekwencji rozwiązanie Umowy pożyczki w terminie wcześniejszym niż określony w Harmonogramie. W przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia i odstąpienia od Umowy pożyczki, zwrot nastąpi w pełnej wysokości.
3. Wartość części Składki do zwrotu jest wyliczana na podstawie wzoru, który uwzględnia składkę pobraną w ramach Umowy pożyczki, a także niewykorzystany okres ochrony Ubezpieczonego:

$$R = (S \times Dt \times (Dt + 1)) / (Dn \times (Dn + 1)), \text{ gdzie:}$$

- R – składka podlegająca zwrotowi przypadająca na danego Ubezpieczającego,
S – składka jednorazowa z tytułu Ubezpieczenia w ramach jednej Umowy pożyczki,
Dt – liczba pozostałych pełnych miesięcy (w rozumieniu miesięcznych rat pożyczki) po dacie zakończenia udzielania ochrony ubezpieczeniowej,
Dn – okres kredytowania w miesiącach (w rozumieniu miesięcznych rat pożyczki), zgodnie z pierwotnym Harmonogramem spłaty pożyczki obowiązującym w dniu zawierania Umowy pożyczki.

POSTANOWIENIA KOLIZYJNE

Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, w przypadku sprzeczności pomiędzy postanowieniami niniejszych OWU a postanowieniami Polisy, rozstrzygają postanowienia Polisy.

NALEŻNOŚCI, OPŁATY, PODATKI

1. Należności, opłaty związane z opłacaniem składek obciążają Ubezpieczającego.
2. Należności, opłaty i podatki związane z wypłatą Świadczeń obciążają osoby uprawnione do tych Świadczeń i są uiszczane najpóźniej w dniu zapłaty Świadczenia ubezpieczeniowego przez MetLife Polska i MetLife.
3. Wszelkie podatki związane z Umową Ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującymi w chwili 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 2011 r., Nr 74, poz. 397 j.t. z późn. zm.).

DORĘCZENIA

1. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego związane z Umową Ubezpieczenia na życie lub Umową Ubezpieczenia powinny być przekazywane odpowiednio do MetLife Polska lub MetLife, lub za pośrednictwem Agenta, pisemnie lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
2. Korespondencja wysyłana przez MetLife Polska lub MetLife do Ubezpieczającego lub Uposażonego będzie przekazywana pisemnie pod ostatni wskazany adres Ubezpieczającego lub Uposażonego, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.

PRAWO WŁAŚCIWE, WŁAŚCIWOŚĆ SĄDÓW I DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE METLIFE POLSKA ORAZ METLIFE

1. Prawem właściwym dla Umowy Ubezpieczenia na życie oraz Umowy Ubezpieczenia jest prawo obowiązujące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Wszelkie spory mogące wyniknąć z Umowy Ubezpieczenia lub z nią związane pomiędzy MetLife Polska lub MetLife a Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub uprawnionym z Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy ubezpieczenia, będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia na życie oraz Umowy Ubezpieczenia.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia na życie oraz Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Działalność MetLife Polska podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
5. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej MetLife Polska publikowane są na stronie internetowej MetLife Polska.

AKTUALIZACJA INFORMACJI

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do niezwłocznego informowania MetLife Polska lub MetLife za pośrednictwem Agenta do spraw obsługi roszczeń lub Agenta, o zmianach:
 - a) danych kontaktowych (np. adres korespondencyjny, numer telefonu) oraz
 - b) danych identyfikacyjnych (np. nazwisko, numer PESEL).Informacje o zmianach powinny być przekazane do MetLife Polska lub MetLife za pośrednictwem Agenta do spraw obsługi roszczeń lub Agenta pisemnie lub w innej formie zaakceptowanej przez strony. Do pisemnego oświadczenia należy dołączyć kserokopię dokumentu tożsamości Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania MetLife Polska lub MetLife o zajęciu lub zaprzestaniu zajmowania eksponowanego stanowiska politycznego (dalej PEP) w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu wraz z kserokopią dokumentu tożsamości. Złożenie nieprawdziwego oświadczenia przez Ubezpieczającego może skutkować pociągnięciem do odpowiedzialności karnej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W relacjach z Ubezpieczającym oraz Uposażonym zastosowanie ma język polski.
2. W przypadkach i w zakresie określonym w art. 98 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 392 z późn. zm.) świadczenia z tytułu umów ubezpieczenia na życie mogą być zaspokojone ze środków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.
3. Pełnomocnictwa do dokonywania czynności w związku z Umową Ubezpieczenia na życie lub Umową Ubezpieczenia, powinny być sporządzone wyłącznie w formie pisemnej i doręczone do MetLife Polska lub MetLife w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza, radcę prawnego, adwokata lub uprawnionego przedstawiciela Agenta, lub MetLife Polska, lub MetLife.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE (OWU)

ROZDZIAŁ I. OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

ARTYKUŁ 1. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem niniejszego Ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia Ubezpieczonego.

WAŻNE: Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę na całym świecie.



ROZDZIAŁ II. UMOWA UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

ARTYKUŁ 2. ZAWARCIE UMOWY, POCZĄTEK I OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI METLIFE POLSKA

1. Ubezpieczeniem może zostać objęty każdy Klient, który spełnia łącznie poniższe warunki:
 - 1) w dniu rozpoczęcia Ubezpieczenia ukończył 18 lat,
 - 2) w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie nie ukończył 65 lat – w przypadku pakietu PLUS oraz pakietu PREMIUM,
 - 3) w dniu zakończenia Umowy ubezpieczenia na życie nie ukończy 86 lat – w przypadku pakietu STANDARD,
 - 4) zawarł Umowę pożyczki,
 - 5) złożył za pośrednictwem Agenta pisemnie, drogą telefoniczną lub drogą elektroniczną oświadczenie woli dotyczące zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie.
2. Klient, który spełnia wymogi określone w ust. 1 może zostać objęty Ubezpieczeniem, pod warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie i opłacenia Składki zgodnie z częścią SKŁADKA niniejszych OWU.
3. Odpowiedzialność MetLife Polska rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie, pod warunkiem opłacenia Składki.
4. W przypadku nieopłacenia Składki ochrona ubezpieczeniowa nie rozpocznie się.
5. Umowa Ubezpieczenia na życie zostaje zawarta w dniu akceptacji wniosku o ubezpieczenie przez MetLife Polska, o czym MetLife Polska bezpośrednio lub za pośrednictwem Agenta niezwłocznie informuje Ubezpieczonego. Zawarcie umowy ubezpieczenia jest potwierdzane Polisą przekazywaną Ubezpieczającemu.
6. Jeżeli treść Polisy zawiera postanowienia odbiegające od treści OWU, MetLife Polska przy jej doręczeniu zwróci pisemnie uwagę na zachodzące różnice.
7. W przypadku określonym w punkcie 6, jeżeli Ubezpieczający w terminie 7 dni od dnia doręczenia Polisy nie zgłosi sprzeciwu na piśmie, Umowa Ubezpieczenia na życie – o treści określonej w Polisie – zostaje zawarta następnego dnia po upływie terminu wskazanego w niniejszym ustępie.
8. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia na życie z Ubezpieczającym, który oświadczył, że jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (dalej PEP) w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, następuje dopiero po wyrażeniu pisemnej zgody przez Zarząd MetLife Polska.
9. Umowa Ubezpieczenia na życie jest zawierana na okres ubezpieczenia, który jest równy okresowi, na jaki zawarta została Umowa pożyczki, zgodnie z Harmonogramem.

ROZDZIAŁ III. ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWE

ARTYKUŁ 3. RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

W razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego MetLife Polska wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe na zasadach określonych poniżej:

1. **Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu:**
 - **śmierci Ubezpieczonego, który w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie nie ukończył 65. roku życia.**
 - lub**
 - **śmierci na skutek Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, który w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie ukończył 65. rok życia.**

W razie śmierci Ubezpieczonego MetLife Polska wypłaca Uposażonemu Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości zależnej od wybranego pakietu:

 - w przypadku pakietu STANDARD: 150% Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego,
 - w przypadku pakietu PLUS: 250% Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego,
 - w przypadku pakietu PREMIUM: 250% Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, obliczonej zgodnie z postanowieniami ust. 22 i ust. 23 Definicji i nie więcej niż 375.000 (trzysta siedemdziesiąt pięć tysięcy) złotych.
2. **Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, który w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia na życie ukończył 65 rok życia i nie ukończy 86. roku życia w dniu zakończenia Umowy Ubezpieczenia.**
 - 1) W razie śmierci Ubezpieczonego z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek, MetLife Polska wypłaca Uposażonemu Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek, obliczonej zgodnie z postanowieniami ust. 22 i ust. 24 Definicji i nie więcej niż 375.000 (trzysta siedemdziesiąt pięć tysięcy) złotych.
3. **Świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego** dla osób, które w dniu rozpoczęcia tej niezdolności są Aktywne zawodowo albo **Hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby** dla osób, które w dniu rozpoczęcia Hospitalizacji nie są Aktywne zawodowo.
 - 1) W przypadku stwierdzenia przez MetLife Polska wystąpienia Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, który w dniu rozpoczęcia tej niezdolności jest Aktywny zawodowo, pierwsze Świadczenie ubezpieczeniowe będzie należne po 30 dniu nieprzerwanej Czasowej niezdolności do pracy, a jego wysokość będzie równa 200% Miesięcznej raty, określonej w ust. 15 Definicji, przypadającej w tym okresie.
 - 2) Każde kolejne Świadczenie ubezpieczeniowe należne jest za każdy kolejny dzień Czasowej niezdolności do pracy, następujący po 30 dniu czasowej niezdolności do pracy, o którym mowa w pkt 1 i jest płatne po każdym kolejnym okresie 30 dni Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, w wysokości 1/30 kwoty, o której mowa w pkt 1 powyżej, z zastrzeżeniem, że maksymalna liczba dni, za które należne jest Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego związanego z Czasową Niezdolnością do pracy nie może przekroczyć 360 dni, natomiast z tytułu wszystkich Zdarzeń ubezpieczeniowych związanych z Czasową Niezdolnością do pracy w trakcie całego okresu Ubezpieczenia nie może przekroczyć 540 dni, a całkowita kwota świadczeń – wartości, o której mowa w ust. 25 Definicji.
 - 3) W przypadku, gdy powtórna Czasowa niezdolność do pracy ma miejsce w czasie krótszym niż 360 dni od dnia zakończenia poprzedniej Czasowej niezdolności do pracy, odpowiedzialność MetLife Polska rozpoczyna się od pierwszego dnia powtórnej Czasowej niezdolności do pracy i jest ona traktowana jako kontynuacja poprzedniej Czasowej niezdolności do pracy.
 - 4) Prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej niezdolności do pracy kończy się:
 - a) z upływem 360 dniowego okresu, za który jest należne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednej Czasowej niezdolności do pracy,
 - b) z upływem ostatniego dnia stanu udokumentowanej Czasowej niezdolności do pracy,
 - c) z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat,
 - d) z dniem, kiedy Ubezpieczony uzyska prawo do świadczeń emerytalnych lub wcześniejszych uprawnień emerytalnych, lub świadczeń rentowych, lub zasiłku dla bezrobotnych,
 - e) z upływem 540 dniowego okresu, za który jest należne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Czasowej niezdolności do pracy w trakcie całego okresu Ubezpieczenia,
 - f) z chwilą nabycia prawa do wypłaty 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy bądź Hospitalizacji, zgodnie z ust. 25 Definicji,
 - f) z dniem wygaśnięcia odpowiedzialności MetLife Polska zgodnie z sekcją WYGASNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE LUB UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ ZWROT SKŁADKI.

- 5) Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Hospitalizacji Ubezpieczonego w wysokości określonej w pkt 1) ust. 3 powyżej, zostanie wypłacone pod warunkiem, że zostaną łącznie spełnione następujące warunki:
 - a) Hospitalizacja nastąpiła w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w czasie trwania Ubezpieczenia lub Choroby, która rozpoczęła się w czasie trwania Ubezpieczenia,
 - b) Hospitalizacja Ubezpieczonego miała miejsce w trakcie trwania Ubezpieczenia,
 - c) Ubezpieczony podlegał Hospitalizacji przez okres co najmniej 7 następujących po sobie dni.
- 6) W razie Hospitalizacji Ubezpieczonego, który w dniu rozpoczęcia Hospitalizacji nie jest Aktywny zawodowo, pierwsze miesięczne Świadczenie ubezpieczeniowe płatne jest za pierwszych 7 następujących po sobie dni Hospitalizacji, a jego wysokość będzie równa 200% Miesięcznej raty określonej w ust. 15 Definicji.
- 7) Każde kolejne Świadczenie ubezpieczeniowe należne jest za każdy następny dzień Hospitalizacji i jest płatne po każdym kolejnym okresie 30 dni Hospitalizacji Ubezpieczonego, w wysokości 1/30 kwoty, o której mowa w pkt 6) powyżej, za każdy 30-dniowy okres Hospitalizacji z zastrzeżeniem, że maksymalna liczba dni, za które należne jest Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego związanego z Hospitalizacją Ubezpieczonego nie może przekroczyć 360 dni, a całkowita kwota Świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego związanego z Hospitalizacją Ubezpieczonego – wartości, o której mowa w ust. 25.
- 8) Następujące po sobie okresy Hospitalizacji spowodowane tym samym Nieszczęśliwym wypadkiem lub Chorobą będą uznawane za tę samą Hospitalizację, chyba że okres przerwy między Hospitalizacjami będzie dłuższy niż 360 dni.
- 9) Prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Hospitalizacji kończy się:
 - z upływem 360 dniowego okresu, za który jest należne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednej Hospitalizacji,
 - z upływem ostatniego dnia Hospitalizacji,
 - z upływem 540 dniowego okresu, za który jest należne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Hospitalizacji w trakcie całego okresu Ubezpieczenia,
 - z chwilą nabycia prawa do wypłaty 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy bądź Hospitalizacji, zgodnie z ust. 25 Definicji,
 - z dniem wygaśnięcia odpowiedzialności MetLife Polska zgodnie z sekcją WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE LUB UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ ZWROT SKŁADKI.

ARTYKUŁ 4. ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA I WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. W celu ustalenia prawa osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego niezbędne jest przedłożenie Agentowi lub MetLife Polska dokumentów określonych poniżej, o ile osoba zgłaszająca jest, lub zgodnie z prawem może być, w ich posiadaniu:
 - 1) w przypadku śmierci Ubezpieczonego:
 - a) odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego w oryginale lub kopia potwierdzona przez Agentą,
 - b) statystyczna karta zgonu lub inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu,
 - c) kopia dokumentów sporządzonych przez Policję, Prokuraturę, sąd lub inną właściwą jednostkę, o ile osoba zgłaszająca roszczenie jest w ich posiadaniu lub wskazanie nazwy i adresu jednostki, która prowadziła lub prowadzi postępowanie w sprawie, jeśli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
 - d) kopia protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, gdy śmierć Ubezpieczonego jest związana z wypadkiem przy pracy,
 - e) wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego – na formularzu MetLife Polska lub w formie pisemnego wniosku zawierającego informacje określone w formularzu,
 - f) kopia dokumentu tożsamości Uposażonego.
 - 2) W przypadku Czasowej niezdolności do pracy:
 - a) kopia zwolnienia lekarskiego, orzeczenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenia wydanego przez lekarza rzeczoznawcę KRUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie, potwierdzającego Czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego,
 - b) dokumentacja potwierdzająca uzyskiwanie przez Ubezpieczonego dochodu z tytułu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego, w dniu rozpoczęcia Czasowej niezdolności do pracy,
 - c) kopia dokumentacji medycznej potwierdzającą przyczynę czasowej niezdolności do pracy,
 - d) kopia dokumentów sporządzonych przez Policję, Prokuraturę, sąd lub inną właściwą jednostkę, o ile osoba zgłaszająca roszczenie jest w ich posiadaniu lub wskazanie nazwy i adresu jednostki, która prowadziła lub prowadzi postępowanie w sprawie, jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce na skutek Nieszczęśliwego Wypadku
 - e) kopia protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce w pracy,
 - f) wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego – na formularzu MetLife Polska lub w formie pisemnego wniosku zawierającego informacje określone w formularzu MetLife Polska,
 - g) kopia dokumentu tożsamości Ubezpieczonego.
 - 3) W przypadku Hospitalizacji:
 - a) kopia dokumentacji medycznej Ubezpieczonego dotyczącej Hospitalizacji,
 - b) kopia karty wypisowej z leczenia szpitalnego,
 - c) kopia dokumentów sporządzonych przez Policję, Prokuraturę, sąd lub inną właściwą jednostkę, o ile osoba zgłaszająca roszczenie jest w ich posiadaniu lub wskazanie nazwy i adresu jednostki, która prowadziła lub prowadzi postępowanie w sprawie, gdy Hospitalizacja miała miejsce na skutek Nieszczęśliwego wypadku,
 - d) kopia protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, gdy Hospitalizacja jest związana z wypadkiem przy pracy,
 - e) wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego – na formularzu MetLife Polska lub w formie pisemnego wniosku zawierającego informacje określone na formularzu MetLife Polska,
 - f) kopia dokumentu tożsamości Ubezpieczonego.
2. Dodatkowe informacje:
 - a) w przypadku śmierci Ubezpieczonego poza granicami Polski osoba zgłaszająca roszczenie jest zobowiązana do przedstawienia dokumentacji medycznej lub prawnej dotyczącej tego Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz jego okoliczności przetłumaczonej przez tłumacza przysięgłego na język polski,
 - b) MetLife Polska zastrzega sobie prawo do wystąpienia do Policji, Prokuratury, sądu lub innych organów ścigania, a także do placówek medycznych i innych właściwych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego lub o dodatkowe informacje celem ustalenia zasadności wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego.
3. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego:
 - a) MetLife Polska jest zobowiązane spełnić Świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności MetLife Polska albo wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego MetLife Polska spełni w terminie określonym w pkt a).

ARTYKUŁ 5. WSKAZANIE I ZMIANA UPOSAŻONYCH

WAŻNE: Uposażonego wskazuje Ubezpieczający. Uposażonym może być dowolna osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie podlega podatkowi od spadków i darowizn zgodnie z przepisami obowiązującymi w dacie zawierania Umowy Ubezpieczenia na życie.



1. Ubezpieczający ma prawo do samodzielnego wskazania i zmiany Uposażonego przez złożenie do MetLife Polska lub do Agentą oświadczenia.
2. W celu wskazania lub zmiany Uposażonego należy podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczającego,
 - 2) nr Polisy, którą jest nr Umowy pożyczki,
 - 3) imię i nazwisko Uposażonego (lub w przypadku, gdy Uposażony nie jest osobą fizyczną: nazwa przedsiębiorstwa),
 - 4) data urodzenia Uposażonego (jeśli jest osobą fizyczną),
 - 5) adres do korespondencji Uposażonego (lub w przypadku, gdy Uposażony nie jest osobą fizyczną: siedziba przedsiębiorstwa),
 - 6) PESEL Uposażonego (lub w przypadku, gdy Uposażony nie jest osobą fizyczną: NIP),
 - 7) udział procentowy Uposażonego w części świadczenia,Do pisemnego oświadczenia należy dołączyć kserokopię dokumentu tożsamości Ubezpieczającego.
3. W przypadku niepodania danych lub podania niepełnych danych, o których mowa w ust. 2 powyżej, uniemożliwiających ustalenie Uposażonego, Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone zgodnie z postanowieniami ust. 36 Definicji.

4. Zmiana Uposażonego następuje pod warunkiem otrzymania przez Agenta lub MetLife Polska skutecznego oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 powyżej, w sposób umożliwiający zapoznanie się z jego treścią.
5. Jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, a Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest zgodnie z ust. 36 Definicji.
6. Jeżeli wskazano kilku Uposażonych, Ubezpieczający powinien określić ich udziały procentowe w kwocie Świadczenia ubezpieczeniowego.
7. W przypadku nieokreślenia udziałów procentowych poszczególnych Uposażonych w kwocie Świadczenia ubezpieczeniowego przyjmuje się, iż ich udziały są równe.

ARTYKUŁ 6. OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI METLIFE POLSKA



WAŻNE: Prosimy o zwrócenie szczególnej uwagi na przypadki, w których MetLife Polska może odmówić wypłaty Świadczenia.

1. Niniejsze Ubezpieczenie nie obejmuje Zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych na skutek:
 - 1) choroby zdiagnozowanej lub leczonej w ciągu pierwszych 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających rozpoczęcie okresu ochrony ubezpieczeniowej i będącej przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ubezpieczeniem w ciągu pierwszych 12 miesięcy okresu ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) samobójstwa popełnionego w ciągu 12 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub samookaleczenia Ubezpieczonego, a także uszkodzenia ciała na jego prośbę,
 - 3) wojny, działań zbrojnych, strajku, zamieszek, lub aktów terroryzmu,
 - 4) popełnienia lub próby popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego oraz udziału Ubezpieczonego w dowolnym umyślnym działaniu przestępczym,
 - 5) spożycia, spożywania lub pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, zażycia środków odurzających lub psychotropowych, pobudzających, halucynogennych, narkotyków, innych środków o podobnym działaniu, jeżeli nie zostały zalecone przez lekarza odpowiedniej specjalizacji w ramach leczenia.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy Ubezpieczenia na życie nie zostanie wypłacone, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy lub Hospitalizacja Ubezpieczonego wystąpiły wskutek:
 - 1) wszelkiego rodzaju choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, chyba że istnieją wyniki badań obrazowych umożliwiających ww. rozpoznanie,
 - 2) zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, lub zaburzeń nerwicowych,
 - 3) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków Nieszczęśliwych wypadków objętych niniejszą Umową Ubezpieczenia na życie,



WYJAŚNIENIE: Ubezpieczający ma możliwość rezygnacji z Umowy Ubezpieczenia w każdym momencie jej trwania. Powoduje to wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej oraz zwrot Składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

ARTYKUŁ 7. REKLAMACJE

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może złożyć Reklamację:
 - 1) pisemnie na adres siedziby MetLife Polska: MetLife TUnŻIR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa
 - 2) elektronicznie na adres e-mail: lifeinfo@metlife.pl
 - 3) telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64
 - 4) osobiście w siedzibie MetLife Polska lub w jednej z Agencji MetLife Polska. Aktualna lista Agencji MetLife Polska dostępna jest na stronie internetowej MetLife Polska,
 - 5) u Agenta w formie:
 - a) pisemnej – złożonej osobiście w Oddziale Banku w godzinach pracy Oddziału, albo przesłanej na adres: Citi Handlowy, Departament Obsługi Reklamacji i Zapytań Klientów, ul. Golezowska 6, 01-249 Warszawa,
 - b) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w Oddziale Banku,
 - c) elektronicznej – na adres poczty elektronicznej Banku, przez Citibank Online po zalogowaniu w zakładce „Kontakt z bankiem” oraz na stronie www.citibank.pl korzystając z formularza reklamacyjnego.

Aktualne dane kontaktowe umożliwiające złożenie Reklamacji są dostępne na stronie internetowej Banku (www.citibank.pl).
2. Każda Reklamacja złożona zgodnie z ust. 1 rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych od daty jej otrzymania przez MetLife Polska lub Agenta.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w ust. 2 odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania Reklamacji. W takim przypadku MetLife Polska poinformuje niezwłocznie składającego Reklamację wskazując przyczynę opóźnienia, okoliczności, które dodatkowo muszą zostać ustalone oraz przewidywany czas udzielenia odpowiedzi.



WAŻNE: Termin 60 dni na odpowiedź MetLife Polska vs. Reklamacji dotyczy tylko sytuacji, w których zebranie brakujących informacji lub ustalenie dodatkowych okoliczności jest niezbędne dla wyjaśnienia sprawy.

4. O ile składający Reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona przez MetLife Polska lub Agenta w formie pisemnej, niezależnie od sposobu zgłoszenia Reklamacji.
5. „Polityka rozpatrywania Reklamacji MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” zamieszczona jest na stronie internetowej MetLife Polska.
6. Osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub uprawnionym z Umowy ubezpieczenia na życie, może zwrócić się w sprawie Reklamacji do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

Warszawa, 1 stycznia 2016 roku



Łukasz Kalinowski
Prezes Zarządu Towarzystwa

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA WYPADEK UTRATY PRACY LUB WYSTĄPIENIA ZŁAMANIA (OWU)

ROZDZIAŁ I. OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

ARTYKUŁ 1. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Przedmiotem niniejszego Ubezpieczenia jest ochrona zdolności zarabkowania przez Ubezpieczonego, bądź w przypadku gdy Ubezpieczony nie jest uprawniony do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Utraty Pracy, ryzyko wystąpienia u Ubezpieczonego Złamania.

ROZDZIAŁ II. UMOWA UBEZPIECZENIA

ARTYKUŁ 2. ZAWARCIE UMOWY, POCZĄTEK I OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI METLIFE

1. Ubezpieczeniem może zostać objęty każdy Klient, który spełnia łącznie poniższe warunki:
 - 1) w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia ukończył 18 lat i nie ukończył 65 lat,
 - 2) zawarł Umowę Ubezpieczenia na życie,
 - 3) zawarł Umowę pożyczki,
 - 4) złożył za pośrednictwem Agenta pisemnie, drogą telefoniczną lub drogą elektroniczną oświadczenie woli dotyczące zawarcia Umowy ubezpieczenia.
2. Klient, który spełnia wymogi określone w ust. 1 może zostać objęty Ubezpieczeniem, pod warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia i opłacenia Składki zgodnie z częścią SKŁADKA.
3. Odpowiedzialność MetLife rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia Składki.
4. W przypadku nieopłacenia Składki ochrona ubezpieczeniowa nie rozpocznie się.
5. Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta w dniu akceptacji wniosku o ubezpieczenie przez MetLife lub Agenta w imieniu MetLife, o czym MetLife lub Agent niezwłocznie informuje Ubezpieczającego. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia jest potwierdzane Polisą przekazywaną Ubezpieczającemu.
6. Jeżeli treść Polisy zawiera postanowienia odbiegające od treści OWU, MetLife przy jej doręczeniu zwróci pisemnie uwagę na zachodzące różnice.
7. W przypadku określonym w ust. 6, jeżeli Ubezpieczający w terminie 7 dni od doręczenia Polisy nie zgłosi sprzeciwu na piśmie, Umowa Ubezpieczenia – o treści określonej w Polisie – zostaje zawarta następnego dnia po upływie terminu wskazanego w niniejszym ustępie.
8. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia z Ubezpieczającym, który oświadczył, że jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (dalej PEP) w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, następuje po wyrażeniu pisemnej zgody przez Zarząd MetLife.
9. Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na okres ubezpieczenia, który jest równy okresowi, na jaki zawarta została Umowa pożyczki, zgodnie z Harmonogramem.

ROZDZIAŁ III. ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWE

ARTYKUŁ 3. RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

W razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego MetLife wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe na zasadach określonych poniżej:

1. **Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty Pracy Ubezpieczonego.**
 - 1) W przypadku wystąpienia Utraty Pracy, pierwsze Świadczenie ubezpieczeniowe będzie należne pod warunkiem posiadania przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku przez okres co najmniej kolejno następujących po sobie 30 dni, a jego wysokość będzie równa wartości 150% Miesięcznej raty określonej w ust. 15 Definicji, przypadającej do zapłaty w tym okresie.
 - 2) Każde następne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty Pracy będzie naliczane począwszy od 31 dnia posiadania statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku, w wysokości równej wartości 150% Miesięcznej raty należnej do spłaty za każdy ukończony miesiąc, w którym Ubezpieczony nieprzerwanie posiadał ten status, z zastrzeżeniem pkt 3) poniżej.
 - 3) Jeśli Ubezpieczony posiadał status bezrobotnego w ostatnim miesiącu, za który wypłacane jest Świadczenie ubezpieczeniowe przez okres krótszy niż 30 dni, MetLife wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości 1/30 kwoty, o której mowa w pkt 1) powyżej, za każdy następny dzień posiadania statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku.
 - 4) Maksymalna liczba dni, za które należne jest Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego nie może przekroczyć 360, natomiast z tytułu wszystkich Zdarzeń ubezpieczeniowych w trakcie całego okresu Ubezpieczenia nie może przekroczyć 540 dni, a całkowita kwota Świadczeń ubezpieczeniowych – wartości, o której mowa w ust. 26 Definicji.
 - 5) W przypadku, gdy powtórna Utrata pracy ma miejsce w czasie krótszym niż 360 dni od daty zakończenia poprzedniej Utraty pracy, odpowiedzialność MetLife rozpoczyna się od pierwszego dnia powtórnej Utraty pracy i jest ona traktowana jako kontynuacja poprzedniej Utraty pracy.
 - 6) Prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Utraty pracy kończy się:
 - a) z upływem 360 dniowego okresu, za który jest należne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednej Utraty pracy,
 - b) z upływem ostatniego dnia posiadania statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku,
 - c) z dniem, kiedy Ubezpieczony uzyska prawo do świadczeń emerytalnych lub wcześniejszych uprawnień emerytalnych, lub świadczeń rentowych,
 - d) z upływem 540 dniowego okresu, za który jest należne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty pracy w trakcie całego okresu Ubezpieczenia,
 - e) z chwilą nabycia prawa do wypłaty 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu Utraty pracy zgodnie z ust. 26 Definicji bądź Sumy ubezpieczenia z tytułu Złamania, zgodnie z ust. 27 Definicji,
 - f) z dniem wygaśnięcia odpowiedzialności MetLife zgodnie z sekcją WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE LUB UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ ZWROT SKŁADKI.
 - 7) Od dnia, w którym Ubezpieczony uzyska uprawnienia do emerytury lub jeśli Ubezpieczony nie jest uprawniony do żadnego Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu Utraty Pracy, zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje ryzyko Złamania.
2. **Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Złamania, którego doznał Ubezpieczony.**
 - 1) Jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony dozna Złamania, MetLife wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia z tytułu Złamania, zgodnie z ust. 27 Definicji, pod warunkiem, że bezpośrednio przed Zdarzeniem ubezpieczeniowym nie był zatrudniony u tego samego pracodawcy przez co najmniej 12 miesięcy lub nie był zatrudniony przez przynajmniej 24 miesiące.
 - 2) Kwota Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Złamania nie może być większa niż 375.000 (trzysta siedemdziesiąt pięć tysięcy) złotych.

ARTYKUŁ 4. ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA I WYPŁATA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO Z TYTUŁU ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. W celu ustalenia prawa osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego niezbędne jest przedłożenie Agentowi, Agentowi do spraw obsługi roszczeń lub MetLife dokumentów określonych poniżej, o ile osoba zgłaszająca jest, lub zgodnie z prawem, może być w ich posiadaniu:
 - 1) w przypadku Utraty pracy przez Ubezpieczonego:
 - a) zaświadczenie wydane przez właściwy Powiatowy Urząd Pracy, stwierdzające, że Ubezpieczony jest zarejestrowany w tym urzędzie jako osoba bezrobotna z prawem do zasiłku dla bezrobotnych,
 - b) kopii świadectwa pracy wydanego przez pracodawcę Ubezpieczonego;
 - c) pisemne oświadczenia Ubezpieczonego, że od chwili Utraty Pracy nie był i nie jest zatrudniony,
 - d) w przypadku wygaśnięcia umowy o pracę na czas określony – pisemne oświadczenie Ubezpieczonego, że nowa umowa o pracę nie została zawarta w związku z brakiem oferty pracodawcy,

- e) w przypadku rozwiązania umowy o pracę za porozumieniem stron zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o uprawnieniu do zasiłku dla bezrobotnych,
 - f) wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego – na formularzu MetLife lub w formie pisemnego wniosku zawierającego informacje określone na formularzu MetLife,
 - g) kopia dokumentu tożsamości Ubezpieczonego.
- 2) w przypadku Złamania, którego doznał Ubezpieczony:
- a) kopia karty informacyjnej pobytu w szpitalu zawierającej niezbędne informacje dotyczące stanu zdrowia, diagnozy lekarskiej, zastosowanego leczenia wraz z wynikami badań,
 - b) zdjęcie rentgenowskie (RTG),
 - c) kopia protokołu powypadkowego policji, dokumentacji z prokuratury i sądu, o ile osoba zgłaszająca roszczenie jest w ich posiadaniu, lub nazwę i adres placówki prowadzącej sprawę, o ile sprawa taka była prowadzona,
 - d) w przypadku wypadków w pracy – kopię protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę,
 - e) wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego – na formularzu MetLife lub w formie pisemnego wniosku zawierającego informacje określone na formularzu MetLife,
 - f) kopia dokumentu tożsamości Ubezpieczonego.
3. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego:
- 1) MetLife jest zobowiązane spełnić Świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 2) gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności MetLife albo wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego MetLife spełni w terminie określonym w punkcie 1.
3. Dodatkowe informacje:
- 1) w przypadku Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczonego poza granicami Polski osoba zgłaszająca roszczenie jest zobowiązana do przedstawienia dokumentacji medycznej lub prawnej dotyczącej tego Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz jego okoliczności przetłumaczonej przez tłumacza przysięgłego na język polski,
 - 2) MetLife zastrzega sobie prawo do wystąpienia z wnioskiem do Policji, Prokuratury, sądu lub innych organów ścigania, a także do placówek medycznych i innych właściwych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego lub o dodatkowe informacje celem ustalenia zasadności wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego.

ARTYKUŁ 5. OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI METLIFE

- 1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty Pracy nie zostanie wypłacone w następujących przypadkach:
 - 1) jeśli Ubezpieczony utracił pracę wskutek rozwiązania umowy o pracę przez pracodawcę z przyczyn zawinionych przez pracownika,
 - 2) jeżeli Ubezpieczony otrzymał od pracodawcy jakiegokolwiek świadczenia związane z Utratą Pracy, takie jak odprawa czy odszkodowanie z tytułu zakazu konkurencji, Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu Utraty Pracy może zostać wypłacone dopiero po upływie okresu, za jaki świadczenia te zostały wypłacone i pod warunkiem, że Ubezpieczony spełnia inne warunki do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Utraty Pracy.
- 2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Złamania nie zostanie wypłacone, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło wskutek:
 - 1) próby samobójstwa popełnionego w ciągu 12 miesięcy od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub samookaleczenia Ubezpieczonego, a także uszkodzenia ciała na jego prośbę,
 - 2) wojny, działań zbrojnych, strajku, zamieszek, lub aktów terroryzmu;
 - 3) popełnienia lub próby popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego oraz udziału Ubezpieczonego w dowolnym umyślnym działaniu przestępczym,
 - 4) spożycia, spożywania lub pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, zażycia środków odurzających lub psychotropowych, pobudzających, halucynogennych, narkotyków, innych środków o podobnym działaniu, jeżeli nie zostały zalecone przez lekarza odpowiedniej specjalizacji w ramach leczenia,
 - 5) złamania awulsyjnego,
 - 6) uprawiania niebezpiecznych sportów: sporty motorowe, w tym rajdy, skoki spadochronowe, lotniarstwo, nurkowanie głębinowe, wspinaczkę wysokogórską, uczestnictwo w zawodach konnych, oraz uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych,
 - 7) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
 - 8) 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).

ARTYKUŁ 6. REKLAMACJE

- 1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia może złożyć Reklamację:
 - 1) pisemnie na adres siedziby MetLife lub Agenta do spraw obsługi roszczeń: MetLife Services Sp z o.o., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa
 - 2) elektronicznie na adres e-mail: lifeinfo@metlife.pl
 - 3) telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64
 - 4) osobiście w siedzibie Agenta do spraw obsługi roszczeń.
 - 5) u Agenta w formie:
 - a) pisemnej – złożonej osobiście w Oddziale Banku w godzinach pracy Oddziału, albo przesłanej na adres: Citi Handlowy, Departament Obsługi Reklamacji i Zapytań Klientów, ul. Golezowska 6, 01-249 Warszawa,
 - b) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w Oddziale Banku,
 - c) elektronicznej – na adres poczty elektronicznej Banku, przez Citibank Online po zalogowaniu w zakładce „Kontakt z bankiem” oraz na stronie www.citibank.pl korzystając z formularza reklamacyjnego.
 Aktualne dane kontaktowe umożliwiające złożenie Reklamacji są dostępne na stronie internetowej Banku (www.citibank.pl).
- 2. W ciągu 5 dni roboczych od otrzymania Reklamacji przez MetLife lub Agenta, do osoby ją składającej zostanie wysłane potwierdzenie jej otrzymania.
- 3. Każda Reklamacja złożona zgodnie z ust. 1 rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 20 roboczych dni (ale nie dłużej niż 30 dni kalendarzowych) od daty jej otrzymania przez MetLife lub Agenta.
- 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w ust. 3 ostateczna odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni kalendarzowych od daty otrzymania Reklamacji. MetLife niezwłocznie będzie informowało składającego Reklamację o postępie jej rozpatrywania wskazując przyczynę opóźnienia, okoliczności które dodatkowo muszą zostać ustalone, oraz przewidywany termin rozpatrzenia.

WAŻNE: Termin 60 dni na odpowiedź ws. Reklamacji dotyczy tylko sytuacji, w których zebranie brakujących informacji lub ustalenie dodatkowych okoliczności jest niezbędne dla wyjaśnienia sprawy.



- 5. O ile składający Reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona przez MetLife lub Agenta w formie pisemnej, niezależnie od sposobu zgłoszenia Reklamacji.
- 6. Osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub uprawnionym z Umowy Ubezpieczenia, może zwrócić się w sprawie Reklamacji do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta, a także do Rzecznika Ubezpieczonych w Irlandii. Jednakże, zgodnie z procedurą Centralnego Banku Irlandii, do Rzecznika Ubezpieczonych w Irlandii można zgłaszać Reklamacje tylko w przypadku uzyskania ostatecznej odpowiedzi od MetLife.

Dirk Ostjin
CEO MetLife Europe Insurance Limited

MetLife®

MetLife TUnŻiR S.A.
ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa
e-mail: lifeinfo@metlife.pl
www.metlife.pl

MetLife TUnŻiR S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc.

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 TUnŻiR S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Telefoniczne Centrum Informacji: tel. +48 22 523 52 64
© MetLife TUnŻiR S.A., 2016 PEANUTS © 2016 Peanuts Worldwide