

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

nr 8023LC20 (OWU)

Informacja dotycząca Ubezpieczenia

Informacje w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4 art. 7
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2 art. 10

Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8023LC20

Znajdujące się w ramach w treści OWU komentarze i wyjaśnienia nie są treścią OWU. Pełnią jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą są zdefiniowane na początku dokumentu.

Wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:



WAŻNE

Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące Umowy Ubezpieczenia.



WYJAŚNIENIA

Objaśniamy niektóre postanowienia Umowy Ubezpieczenia oraz trudne sformułowania użyte w treści OWU.



PRZYKŁADY

Pokazujemy, jak w praktyce stosowane są postanowienia Umowy Ubezpieczenia i jakie mają znaczenie dla osoby objętej Ubezpieczeniem.

Artykuł 1. Wstęp

Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej OWU) mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia zawartej pomiędzy MetLife a Ubezpieczającym i stanowią integralną część Umowy Ubezpieczenia.

Artykuł 2. Definicje

- Agent** – Helikon Sp. z o.o. z siedzibą w Mikołowie (43-190), przy ul. Wyzwolenia 27, który wykonuje czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego jako agent ubezpieczeniowy w imieniu i na rzecz MetLife,
- dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony przebywał w szpitalu. Pierwszym dniem pobytu jest dzień przyjęcia do szpitala, a ostatnim dzień wypisu,



PRZYKŁAD: Jeżeli Ubezpieczony został przyjęty do szpitala w poniedziałek o godzinie 17, a został wypisany w czwartek o godzinie 10 w tym samym tygodniu, to jego pobyt w szpitalu trwa 4 dni.

- MetLife** – MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000028131, NIP: 526-030-50-06, działająca na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku. MetLife TUnŻiR S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego,
- nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli Ubezpieczonego, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą u Ubezpieczonego chorobą,
- nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny (NW komunikacyjny)** – nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, który:
 - podróżuje, jako kierowca lub pasażer, będącym w ruchu pojazdem lub środkiem transportu publicznego, lub
 - porusza się jako pieszy lub rowerzysta i zostaje uderzony przez pojazd lub środek transportu publicznego będący w ruchu,

6. **okres ochrony** – okres obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej *Ubezpieczonemu* przez *MetLife* na podstawie *Umowy Ubezpieczenia*, wskazany w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*, za który *Ubezpieczony* zobowiązany jest do opłacenia *składki*, przy czym *okres ochrony* rozpoczyna się w dniu następującym po dniu zapłaty *składki* i kończy się z upływem dnia odpowiadającego dacie opłacenia *składki*, w ostatnim miesiącu okresu ochrony, a gdyby takiego dnia w danym miesiącu nie było – w ostatnim dniu tego miesiąca,



PRZYKŁAD: Jeśli *okres ochrony* wynosi 12 miesięcy, a *Ubezpieczony* zawarł *Umowę Ubezpieczenia* oraz opłacił *składkę* 3 stycznia, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to 4 stycznia, natomiast ostatni dzień obowiązywania ochrony to 3 stycznia następnego roku.
Jeśli *Okres ochrony* wynosi 12 miesięcy, a *Ubezpieczony* zawarł *Umowę Ubezpieczenia* oraz opłacił *składkę* 29 lutego, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to 1 marca, natomiast ostatni dzień trwania ochrony to 28 lutego następnego roku.
Jeśli *okres ochrony* wynosi 1 miesiąc, a *Ubezpieczony* zawarł *Umowę Ubezpieczenia* oraz opłacił *składkę* 3 stycznia, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to 4 stycznia, natomiast ostatni dzień obowiązywania ochrony to 3 lutego.
Jeśli *okres ochrony* wynosi 3 miesiące, a *Ubezpieczony* zawarł *Umowę Ubezpieczenia* oraz opłacił *składkę* 3 stycznia, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to 4 stycznia, natomiast ostatni dzień obowiązywania ochrony to 3 kwietnia.

7. **oparzenie wskutek NW** – termiczne, elektryczne lub chemiczne uszkodzenie skóry co najmniej II stopnia, które powstało wskutek NW. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte oparzenia wywołane ekspozycją na promienie słoneczne, promieniowanie RTG, promieniowanie UV, promieniowanie radioaktywne. Rozległość oparzenia ustalana jest przez lekarza konsultanta powołanego przez *MetLife* według Reguły dziewiątek – Wallace'a lub tabeli Lunda lub Browdera. Na potrzeby tych OWU *oparzenia wskutek NW* zalicza się do *uszkodzeń ciała typu I, II* albo *III*,
8. **OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8023LC20,
9. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego posiadające wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
10. **pobyt w szpitalu wskutek NW** – potwierdzony dokumentacją medyczną, stały, nieprzerwany pobyt *Ubezpieczonego* w szpitalu w celu leczenia obrażeń ciała doznanych w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*. *Ubezpieczenie* nie obejmuje pobytu w szpitalu w celach opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych, z zakresu opieki długoterminowej, *rehabilitacji*, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego,
11. **pobyt w szpitalu wskutek NW lub choroby** – potwierdzony dokumentacją medyczną, stały, nieprzerwany pobyt *Ubezpieczonego* w szpitalu w celu leczenia choroby lub obrażeń ciała doznanych w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*. *Ubezpieczenie* nie obejmuje pobytu w szpitalu w celach opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych, z zakresu opieki długoterminowej, *rehabilitacji*, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego,
12. **rehabilitacja** – odpowiednio zaplanowane oddziaływania korekcyjne po przebytych chorobach lub urazach, które zostawiły trwałe ślady w sprawności fizycznej, życiu psychicznym lub kontaktach społecznych,
13. **reklamacja** – każde wystąpienie *Ubezpieczonego*, *Uposażonego* lub uprawnionego z *Umowy Ubezpieczenia* kierowane do *MetLife*, w którym zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez *MetLife* lub jego działalności,
14. **składka** – kwota należna *MetLife* z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej *Ubezpieczonemu*,
15. **skręcenie wskutek NW** – przekroczenie fizjologicznego zakresu ruchu w stawie, które powstało wskutek NW, powodujące uszkodzenie torebki stawowej, więzadeł, chrząstki stawowej, przyczepów ścięgien lub fragmentów kostnych, potwierdzone badaniami obrazowymi, wymagające unieruchomienia opatrunkiem gipsowym lub ortezą na okres co najmniej 7 dni. Zgodnie z OWU *skręcenia wskutek NW* należą do *uszkodzeń ciała typu III*,
16. **suma ubezpieczenia** – kwota określona w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*, która określa zobowiązanie *MetLife* w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
17. **Szczegółowa Umowa Ubezpieczenia (SUU)** – dokument ubezpieczenia obejmujący wniosek *Ubezpieczonego* o zawarcie *Umowy Ubezpieczenia* i potwierdzenie przez agenta ubezpieczeniowego działającego w imieniu *MetLife* zawarcia *Umowy Ubezpieczenia* oraz objęcia ochroną ubezpieczeniową *Ubezpieczonego*,
18. **szpital** – zakład leczniczy działający na podstawie przepisów prawa, który wykonuje świadczenia szpitalne, tj.: całodobowe kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
19. **śmierć wskutek NW / NW komunikacyjnego** – śmierć *Ubezpieczonego*, która nastąpiła w terminie 180 dni od daty NW / NW komunikacyjnego i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała *Ubezpieczonego* powstałe wskutek NW / NW komunikacyjnego,
20. **Ubezpieczenie** – ochrona ubezpieczeniowa udzielana *Ubezpieczonemu* na podstawie *Umowy Ubezpieczenia*,
21. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która zawarła *Umowę Ubezpieczenia* z *MetLife* i której życie i zdrowie jest przedmiotem *Umowy Ubezpieczenia*. Na potrzeby *Umowy Ubezpieczonego* oznacza także *Ubezpieczającego*,
22. **Umowa Ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy *MetLife* a *Ubezpieczonym*, na którą składają się postanowienia tych OWU, SUU oraz wszelkie oświadczenia woli *Ubezpieczonego* i *MetLife* załączone do *Umowy Ubezpieczenia*, które są jej integralną częścią,
23. **Uposażony** – osoba wyznaczona przez *Ubezpieczonego* na piśmie jako uprawniona do świadczeń na wypadek śmierci *Ubezpieczonego*. O ile *Ubezpieczony* nie wskaże inaczej, osobą uprawnioną do świadczeń na wypadek śmierci w pierwszej kolejności jest małżonek *Ubezpieczonego*. W przypadku braku małżonka świadczenie to zostanie wypłacone dzieciom *Ubezpieczonego*. W przypadku braku dzieci świadczenie zostanie wypłacone rodzicom *Ubezpieczonego*. W przypadku braku rodziców oraz innych osób wymienionych powyżej świadczenie to zostanie wypłacone spadkobiercom ustawowym *Ubezpieczonego* w częściach, w jakich dziedziczą po *Ubezpieczonym*,
24. **uszkodzenia ciała wskutek NW (uszkodzenia ciała)** – do definicji zalicza się: *złamanie wskutek NW*, *oparzenie wskutek NW*, *zwichnięcie wskutek NW* lub *skręcenie wskutek NW*. Na potrzeby tych OWU wyróżnia się następujące typy *uszkodzeń ciała*:
- a) **uszkodzenia ciała wskutek NW typu I (uszkodzenia ciała typu I):**
złamania wskutek NW: biodra, miednicy, kości udowej, podudzia, kostek, łokcia, ramienia, przedramienia (z wyłączeniem złamania typu Colles, Smith, Burton), kręgosłupa, rzepki, pięty, mózgowiczaszki, twarzoczaszki (z wyłączeniem nosa, zębów i kości jarzmowych), *oparzenia wskutek NW* dróg oddechowych z zaburzeniami oddechu, *oparzenia wskutek NW* górnego odcinka przewodu pokarmowego ze zwężeniem i upośledzeniem odżywienia, *oparzenia wskutek NW* obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała,
- b) **uszkodzenia ciała wskutek NW typu II (uszkodzenia ciała typu II):**
złamania wskutek NW: kości ogonowej, nadgarstka, przedramienia typu Colles, Smith, Burton, żuchwy, strzałki, łopatki, mostka, śródreźcza, śródstopia, żebra, kości jarzmowych, nosa, obojczyka; *oparzenia wskutek NW* obejmujące co najmniej 10%, ale nieprzekraczające 20% powierzchni ciała,
- c) **uszkodzenia ciała wskutek NW typu III (uszkodzenia ciała typu III):**
zwichnięcie wskutek NW, *skręcenie wskutek NW*, *złamanie palca wskutek NW*, *oparzenia wskutek NW* obejmujące co najmniej 5%, ale nieprzekraczające 10% powierzchni ciała,
25. **zawody z użyciem pojazdów kołowych** – rywalizacja o charakterze indywidualnym lub zespołowym, ukierunkowana na uzyskanie przez osoby uczestniczące optymalnych rezultatów z użyciem samochodu osobowego, samochodu ciężarowego, roweru, motoroweru, motocykla lub quada,
26. **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej polegająca na regularnym uprawianiu danej dyscypliny sportowej połączonej z udziałem w rozgrywkach i zawodach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, lub uprawianiu dyscypliny sportowej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej za wynagrodzeniem, w tym stypendium,
27. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – śmierć *Ubezpieczonego*, śmierć *Ubezpieczonego* wskutek NW, śmierć *Ubezpieczonego* wskutek NW komunikacyjnego, pobyt *Ubezpieczonego* w szpitalu wskutek NW lub choroby, pobyt *Ubezpieczonego* w szpitalu wskutek NW, uszkodzenia ciała *Ubezpieczonego* wskutek NW,
28. **złamanie wskutek NW** – potwierdzone przez lekarza, na podstawie badań obrazowych, złamanie urazowe kości, które powstało wskutek NW. Na potrzeby tych OWU wyróżnia się *złamania wskutek NW* należące do *uszkodzeń ciała typu I, II* lub *III*,
29. **zwichnięcie wskutek NW** – przemieszczenie powierzchni stawowych kości połączonych torebką stawową, które powstało wskutek NW, potwierdzone badaniami obrazowymi, wymagające nastawienia i następnie unieruchomienia opatrunkiem gipsowym lub ortezą na okres co najmniej 7 dni. Za zwichnięcie nie uważa się zwichnięć nawykowych. Zgodnie z OWU *zwichnięcie wskutek NW* należy do *uszkodzeń ciała wskutek NW typu III*.

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

1. Przedmiotem tego *Ubezpieczenia* jest ochrona życia i zdrowia *Ubezpieczonego*.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę, na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres Ubezpieczenia

1. Zakres ochrony zależy od wybranego pakietu i obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

Nazwa pakietu	śmierć	śmierć wskutek NW	śmierć wskutek NW komunikacyjnego	pobyt w szpitalu wskutek NW lub choroby	pobyt w szpitalu wskutek NW	uszkodzenie ciała wskutek NW
Pakiet Standard	✓	✓	-	-	✓	✓
Pakiet Plus	✓	✓	-	✓	-	✓
Pakiet Premium	✓	✓	✓	✓	✓	✓

2. Zakres Ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i składka są określone w SUU.
3. Świadczenie określone odpowiednio w ust. 5-9 poniżej jest należne pod warunkiem, że *nieszczęśliwy wypadek* będący przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpił w trakcie okresu ochrony.
4. **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego**
W przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie ochrony MetLife wypłaci Uposażonemu świadczenie, którego wysokość wskazana jest w SUU jako suma ubezpieczenia z tytułu śmierci.
5. **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW**
W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW MetLife wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW, wskazanej w SUU.
6. **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego**
W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego poza świadczeniem, o którym mowa w ust. 5 powyżej, MetLife wypłaci Uposażonemu dodatkowo świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego, wskazanej w SUU.
7. **Dzienne świadczenie na wypadek pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW lub choroby**
- a) W przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW lub choroby MetLife wypłaci Ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW lub choroby, wskazane w SUU, za każdy dzień pobytu w szpitalu Ubezpieczonego, pod warunkiem, że pobyt ten:
- rozpoczął się przed wygaśnięciem okresu ochrony i trwał nieprzerwanie co najmniej 2 kolejne dni,
 - był w następstwie choroby, która została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub której leczenie rozpoczęło się nie później niż 24 miesiące przed datą zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub był w następstwie NW, który miał miejsce w trakcie okresu ochrony.
- b) Okres pobytu w szpitalu wskutek NW lub choroby Ubezpieczonego, za który naliczane jest dzienne świadczenie szpitalne, nie może przekroczyć łącznie 90 dni.
8. **Dzienne świadczenie na wypadek pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW**
- a) W przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW MetLife wypłaci Ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW, wskazane w SUU, za każdy dzień pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się przed wygaśnięciem okresu ochrony i trwał nieprzerwanie co najmniej 2 kolejne dni.
- b) Okres pobytu w szpitalu wskutek NW Ubezpieczonego, za który naliczane jest dzienne świadczenie szpitalne, nie może przekroczyć łącznie 90 dni.
9. **Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW**
- a) W przypadku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW MetLife wypłaci Ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w SUU, w zależności od typu uszkodzenia ciała, zgodnie z art. 2 punkt 24 OWU.
- b) W ramach uszkodzenia ciała danego typu (I, II lub III) świadczenie, o którym mowa w punkcie a) powyżej, może być przyznane tylko raz w całym okresie ochrony.



WYJAŚNIENIE: Jeśli MetLife wypłaciło sumę ubezpieczenia z tytułu uszkodzenia ciała np. typu I, które nastąpiło w okresie ochrony (2 000 zł), to nie jest możliwa wypłata kolejnego świadczenia z tytułu innego uszkodzenia ciała wskutek NW typu I. Suma ubezpieczenia z tej kategorii została wyczerpana wraz z wypłatą pierwszego świadczenia. Nie jest też możliwe zaliczenie tego zdarzenia do uszkodzeń ciała typu II lub III.



PRZYKŁAD: W okresie ochrony miało miejsce złamanie kości miednicy na skutek NW. MetLife wypłaciło sumę ubezpieczenia z tytułu uszkodzenia ciała typu I, która wynosi 2 000 zł.
W okresie ochrony miał także miejsce wypadek, którego skutkiem było złamanie podudzia, które również należy do uszkodzeń ciała typu I. W tym przypadku świadczenie nie zostanie wypłacone, gdyż suma ubezpieczenia z tytułu uszkodzeń ciała typu I została wykorzystana wraz z decyzją o wypłacie świadczenia za złamanie kości miednicy.

10. Decyzja MetLife o uznaniu uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW oraz pobytu w szpitalu wskutek NW zostanie podjęta pod warunkiem udowodnienia, że NW, który spowodował uszkodzenie ciała lub pobyt w szpitalu wskutek NW, miał miejsce w okresie ochrony.

Artykuł 5. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia, okres odpowiedzialności MetLife oraz wygaśnięcie Umowy Ubezpieczenia

1. Ubezpieczeniem może zostać objęta osoba fizyczna, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ukończyła 18 lat i na koniec okresu ochrony nie ukończy 75 lat, posiada miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i jest obywatelem polskim.
2. Osoba, która spełnia wymogi opisane w ust. 1, może zostać objęta ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia i opłacenia składki.
3. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia jest dobrowolne.



WAŻNE: Aby zostać objętym ochroną ubezpieczeniową, należy podpisać Szczegółową Umowę Ubezpieczenia. W dokumencie tym wskazane są szczegóły dotyczące Ubezpieczonego i świadczeń ubezpieczeniowych. Wcześniej wręczone są Ogólne Warunki Ubezpieczenia wraz z Kartą Produktu.

4. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia z Ubezpieczonym, który na koniec okresu ochrony będzie miał ukończone 75 lat, jest bezskuteczne i nie rodzi żadnych zobowiązań po stronie MetLife, z wyjątkiem obowiązku zwrotu otrzymanej składki.
5. Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta z chwilą doręczenia Ubezpieczonemu jednego egzemplarza SUU, podpisanego przez Ubezpieczonego i Agenta działającego w imieniu MetLife, pod warunkiem zapłaty składki.
6. Datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest następnym dzień po dniu zapłaty składki.
7. Ubezpieczony może być w tym samym czasie objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu nie więcej niż jednej Umowy Ubezpieczenia.
8. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne (dalej PEP) w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu następuje dopiero po wyrażeniu zgody przez Członka Zarządu MetLife, kadre kierowniczą wyższego szczebla lub osobę upoważnioną przez Zarząd MetLife.
9. Datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w przypadku, gdy Ubezpieczony jest PEP, jest dzień następujący po dniu wyrażenia zgody na zawarcie Umowy Ubezpieczenia, o której mowa w ust. 8 powyżej, pod warunkiem opłacenia składki przez Ubezpieczonego w terminie wymagalności.
10. Umowa Ubezpieczenia wygasa w przypadku zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:
- a) z upływem okresu ochrony,
- b) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- c) z końcem miesięcznego okresu ubezpieczenia, w którym zostało złożone wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia, zgodnie z artykułem 11,
- d) z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 75. rok życia,
11. W przypadku określonym w punkcie 10 c) powyżej MetLife zwróci część składki za okres niewykorzystanej ochrony przez danego Ubezpieczonego zgodnie z artykułem 11 ust. 4.

Artykuł 6. Opłacanie składek

1. Składka opłacana jest przez *Ubezpieczonego* jednorazowo, z góry za cały okres ochrony, w wysokości określonej w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
2. Składkę ustala *MetLife* z uwzględnieniem zakresu oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, w tym wyłączeń odpowiedzialności *MetLife*, okresu ochrony, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym wieku *Ubezpieczonego*, oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi *Umowy Ubezpieczenia*.

Artykuł 7. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia

WYJAŚNIENIE: Roszczenie o wypłatę świadczenia można zgłosić w jeden z poniższych sposobów:

- **przez portal e-rozszczenie:** www.eroszczeniemetlife.pl,
- **pocztą elektroniczną:** przesyłając e-mail z opisem zdarzenia na adres: roszczenia@metlife.pl,
- **telefonicznie:** dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 52 64,
- **korrespondencyjnie:** wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: *MetLife TUNŻiR S.A., Dział Roszczeń, ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa* (formularze te są dostępne także na stronie internetowej www.metlife.pl).

1. Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się na stronie www.metlife.pl. W terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym *MetLife* poinformuje osobę zgłaszającą roszczenie o wymaganych dokumentach określonych w punkcie 2 poniżej.
2. W celu ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest dostarczenie *MetLife* następujących dokumentów:
 - a) w przypadku **śmierci Ubezpieczonego**:
 - kopii odpisu skróconego aktu zgonu *Ubezpieczonego*,
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia *MetLife* lub w formie pisemnego oświadczenia, które będzie zawierało dane określone na wniosku *MetLife*,
 - kopii dokumentu tożsamości każdej osoby uprawnionej do świadczenia (gdy są one niepełnoletnie – opiekuna prawnego) lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej,
 - kopii statystycznej karty zgonu lub innego dokumentu medycznego potwierdzającego przyczynę zgonu;Jeśli **śmierć Ubezpieczonego** została spowodowana **nieszczęśliwym wypadkiem** (w tym także **NW komunikacyjnym**), niezbędne jest dostarczenie dodatkowo:
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury lub kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie, jeśli śmierć *Ubezpieczonego* nastąpiła w wyniku **NW**,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, gdy śmierć *Ubezpieczonego* jest związana z wypadkiem przy pracy,
 - kopii karty wyjazdowej pogotowia ratunkowego oraz dokumentacji medycznej ze szpitala;
 - b) w przypadku **pobytu w szpitalu wskutek NW, uszkodzenia ciała wskutek NW Ubezpieczonego** składa:
 - kopię dokumentacji medycznej z leczenia, w tym z pierwszego zgłoszenia się do lekarza po zdarzeniu (opisy oraz wyniki badań obrazowych – RTG, USG, MR, CT itp.), oraz informującą o zakończeniu leczenia i rehabilitacji,
 - kopię dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury, kopię wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopię protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadków w pracy,
 - kopię innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopię karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
 - wypełniony wniosek o wypłatę świadczenia *MetLife* lub w formie pisemnego oświadczenia, które będzie zawierało dane określone na wniosku *MetLife*,
 - kopię dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej;
 - c) w przypadku **pobytu w szpitalu wskutek NW lub choroby**:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia *MetLife* lub w formie pisemnego oświadczenia, które będzie zawierało dane określone na wniosku *MetLife*,
 - kopii dokumentacji medycznej *Ubezpieczonego* dotyczącej pobytu w szpitalu,
 - kopii karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
 - kopii 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 pobyt w szpitalu miał miejsce na skutek **NW**,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę, gdy pobyt w szpitalu jest związany z wypadkiem przy pracy,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Na podstawie otrzymanych dokumentów *MetLife* potwierdzi uprawnienia osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu *Ubezpieczenia*.
4. Jeśli potrzebne będą dodatkowe dokumenty, *MetLife* poinformuje o tym niezwłocznie osobę zgłaszającą roszczenie.
5. *MetLife* może też żądać oryginalnych dokumentów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Za zgodność z oryginałem dokumenty mogą poświadczyć: notariusz lub organ wydający dokument.
6. Dokumentacja dotycząca zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce poza granicami Polski, musi być przetłumaczona na język polski przez tłumacza przysięgłego, na koszt osoby, która zgłasza roszczenie.
7. *MetLife* zastrzega sobie prawo do weryfikacji dostarczonej dokumentacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
8. *MetLife* może wystąpić z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu, placówek medycznych i innych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, o czym poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.
9. *MetLife* zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
10. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności *MetLife* albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia *MetLife* wypłaci w 30-dniowym terminie wskazanym w punkcie 10 powyżej.
11. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, *MetLife* może odmówić wypłaty całości lub części świadczenia.
12. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, *MetLife* powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione, uzasadniając odmowę w terminach określonych w ust. 10 i 11 powyżej.

Artykuł 8. Badanie lekarskie

1. *MetLife* może przeprowadzić badania *Ubezpieczonego* przez lekarza powołanego przez *MetLife*, gdy przedłożona dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia odpowiadającego warunkom *Umowy Ubezpieczenia*. Badania te są wykonywane we współpracującej z *MetLife* placówce medycznej najbliższej miejsca zamieszkania *Ubezpieczonego*.
2. *Ubezpieczony* jest zobowiązany na koszt *MetLife* poddać się w trakcie postępowania roszczeniowego badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia. Jeżeli *Ubezpieczony* odmówi poddania się badaniom, *MetLife* może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu *Umowy Ubezpieczenia*.

Artykuł 9. Wskazanie i zmiana Uposażonego

WAŻNE: Uposażonym może być dowolna osoba. Uposażonego wskazuje *Ubezpieczony*. Świadczenie wypłacone na podstawie *Umowy Ubezpieczenia* z tytułu śmierci *Ubezpieczonego* nie podlega podatkowi od spadków i darowizn.

1. *Ubezpieczony* może samodzielnie wskazać lub zmienić *Uposażonych* w dowolnym czasie. Wtedy należy przekazać *MetLife* pisemne oświadczenie dotyczące *Uposażonych*. Wskazanie lub zmiana *Uposażonych* są skuteczne z dniem, kiedy *MetLife* otrzyma oświadczenie.

2. W celu wskazania lub zmiany *Uposażonego* należy podać informacje:
 - a) imię i nazwisko *Ubezpieczonego* oraz jego PESEL,
 - b) numer *SUU*,
 - c) imię i nazwisko *Uposażonego* (lub nazwa firmy w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną),
 - d) PESEL *Uposażonego* (lub NIP w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną),
 - e) udział procentowy każdego z *Uposażonych* w części świadczenia, z dokładnością do 1%. W przypadku braku wskazania procentowego udziału lub jeśli łączny udział procentowy nie sumuje się do 100%, świadczenia zostaną wypłacone *Uposażonym* w równych częściach.
3. W przypadku niepodania danych lub podania danych w taki sposób, że nie będzie możliwe ustalenie *Uposażonego*, świadczenie zostanie wypłacone zgodnie z zasadami opisanymi w artykule 2 punkcie 23 *OWU*.
4. Wskazanie *Uposażonego* staje się bezskuteczne, jeżeli *Uposażony* zmarł przed śmiercią *Ubezpieczonego* albo umyślnie przyczynił się do jego śmierci. W takim przypadku świadczenie jemu przysługujące spełnione jest na rzecz pozostałych osób uprawnionych do świadczenia proporcjonalnie do przypadających im udziałów lub najbliższej rodzinie zgodnie z zasadami opisanymi w artykule 2 punkcie 23 *OWU*.

Artykuł 10. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife



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

1. *MetLife* nie wypłaci świadczenia z tytułu **śmierci** powstałej w wyniku:
 - a) choroby lub niepełnosprawności, która została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub której leczenie było prowadzone w ciągu 24 miesięcy przed datą wejścia w życie *Umowy Ubezpieczenia*, i będącej przyczyną zgonu w ciągu 3 pierwszych miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony,
 - b) alkoholizmu lub uzależnienia od alkoholu (potwierdzone w dokumentacji skutki spożywania alkoholu), nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, substancji toksycznych, a także w wyniku pozostawania przez *Ubezpieczonego* pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia *zdarzenia ubezpieczeniowego*,
 - c) wojny, działań zbrojnych, przewrotu, strajku, zamieszek, rebelii, aktów terroryzmu lub promieniowania radioaktywnego,
 - d) samobójstwa popełnionego w ciągu 2 lat od daty zawarcia *Umowy Ubezpieczenia*,
 - e) samookaleczenia *Ubezpieczonego* lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
 - f) popełnienia lub próby popełnienia umyślnego przestępstwa przez *Ubezpieczonego* oraz świadomego udziału *Ubezpieczonego* w dowolnym działaniu przestępczym.
2. *MetLife* nie wypłaci świadczenia z tytułu **pobytu w szpitalu wskutek NW lub choroby**, jeżeli nastąpił on w wyniku lub związany był z:
 - a) wszelkimi fizycznymi obrażeniami ciała, które powstały przed datą wejścia w życie *Umowy Ubezpieczenia*,
 - b) wadami wrodzonymi i schorzeniami, które są ich skutkiem,
 - c) Zespołem Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażeniem wirusem ludzkiego niedoboru odporności (HIV) lub chorobami współistniejącymi z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania),
 - d) zaburzeniami psychicznymi lub zachowania sklasyfikowanymi jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, kuracją wypoczynkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu, a także pobylem w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgniacyjnych oraz zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
 - e) samookaleczeniem lub okaleczeniem na prośbę *Ubezpieczonego*, niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - f) chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków *nieszczęśliwych wypadków* objętych *Umową Ubezpieczenia*, albo *rehabilitacją*, jakąkolwiek opieką bądź leczeniem w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji, lub na oddziale rehabilitacyjnym *szpitala*,
 - g) alkoholizmem lub uzależnieniem od alkoholu (potwierdzone w dokumentacji skutki spożywania alkoholu), nadużywaniem lub uzależnieniem od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, substancji toksycznych, a także w wyniku pozostawania przez *Ubezpieczonego* pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia *zdarzenia ubezpieczeniowego*,
 - h) wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
 - i) działaniami wojennymi, czynnym udziałem w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, albo obrażeniami odniesionymi na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
 - j) uprawianiem sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwem w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
 - k) uczestnictwem w *zawodach z użyciem pojazdów kołowych*, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych.
3. *MetLife* nie wypłaci świadczenia z tytułu **pobytu w szpitalu wskutek NW, śmierci wskutek NW, śmierci wskutek NW komunikacyjnego, uszkodzenia ciała wskutek NW**, jeżeli obrażenia fizyczne *Ubezpieczonego* powstały w wyniku:
 - a) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa,
 - b) dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia),
 - c) wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
 - d) wszelkich fizycznych obrażeń ciała, które powstały przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - e) Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażenia wirusem ludzkiego niedoboru odporności (HIV) lub chorób współistniejących z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania),
 - f) wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez *Ubezpieczonego* w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
 - g) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę *Ubezpieczonego* niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - h) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków *nieszczęśliwych wypadków* objętych *Ubezpieczeniem*,
 - i) *rehabilitacji*, jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji, lub na oddziale rehabilitacyjnym *szpitala*,
 - j) kuracji wypoczynkowych lub leczenia skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu, a także pobytu w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgniacyjnych oraz w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
 - k) wykonania rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
 - l) jakiegokolwiek infekcji, która powstała w trakcie pobytu w szpitalu,
 - m) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - n) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
 - o) obrażeń odniesionych na skutek próby popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
 - p) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
 - q) *zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu*,
 - r) uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
 - s) uczestnictwa w *zawodach z użyciem pojazdów kołowych*, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
 - t) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem *pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych*.

Artykuł 11. Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

1. Jeżeli okres ochrony wskazany w *SUU* jest dłuższy niż 6 miesięcy, *Ubezpieczony* może odstąpić od *Ubezpieczenia* w terminie 30 dni od daty zawarcia *Umowy Ubezpieczenia*, poprzez złożenie pisemnego, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony, oświadczenia o odstąpieniu od *Umowy Ubezpieczenia*.
2. W przypadku odstąpienia *Ubezpieczonego* od *Umowy Ubezpieczenia* w ciągu 30 dni od daty zawarcia *Umowy Ubezpieczenia* uznaje się, iż *Ubezpieczony* nie był objęty ochroną ubezpieczeniową, a całość składki zostanie zwrócona *Ubezpieczonemu*.
3. *Ubezpieczony*, po upływie 30 dni od daty zawarcia *Umowy Ubezpieczenia*, może wypowiedzieć *Umowę Ubezpieczenia* w każdym czasie. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem miesięcznego okresu ubezpieczenia, w którym zostało złożone *MetLife* pisemne lub w innej formie zaakceptowanej przez strony oświadczenie o wypowiedzeniu *Umowy Ubezpieczenia*.
4. W przypadku wypowiedzenia *Umowy Ubezpieczenia* po 30 dniach od daty zawarcia *Umowy Ubezpieczenia MetLife* zwróci *Ubezpieczonemu* część składki proporcjonalnie za niewykorzystany okres ochrony.

Artykuł 12. Podatki

Wszelkie podatki związane z *Umową Ubezpieczenia* powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie tych *OWU* są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z 26.07.1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2019 poz. 1387 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 poz. 865 t.j.).

Artykuł 13. Reklamacje i mediacja

1. *Ubezpieczony*, *Uposażony* lub uprawniony z *Umowy Ubezpieczenia* może złożyć reklamację:
 - a) pisemnie na adres: *MetLife TUnŻiR S.A.*, ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
 - b) na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
 - c) telefonicznie: +48 22 523 52 64 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).
2. Każda reklamacja złożona zgodnie z ust. 1 będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe 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 takiej sytuacji *MetLife* poinformuje niezwłocznie składającego reklamację o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo musi ustalić, oraz przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.



WYJAŚNIENIE: Skomplikowane przypadki to takie, w których będzie konieczność ustalenia okoliczności i zebrania brakujących informacji od innych podmiotów, niezbędnych dla rozpatrzenia reklamacji.

4. O ile składający reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na reklamację zostanie przekazana przez *MetLife* pisemnie, niezależnie od sposobu zgłoszenia reklamacji.
5. „Polityka rozpatrywania reklamacji *MetLife* Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” zamieszczona jest na stronie www.metlife.pl.
6. Osoba fizyczna, która jest *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.
7. *MetLife* zgadza się na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym – <https://www.rf.gov.pl/> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego – <https://www.knf.gov.pl/>.

Artykuł 14. Prawo właściwe, doręczenia, właściwość sądu, sprawozdania

1. Prawem właściwym dla *Umowy Ubezpieczenia* jest prawo obowiązujące w Polsce.
2. Korespondencja *MetLife* odpowiednio do *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego* będzie wysyłana pisemnie pod ostatni wskazany adres odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego*, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
3. Wszelkie spory, które mogą wynikać z *Umowy Ubezpieczenia* lub z nią związane pomiędzy *MetLife* a odpowiednio *Ubezpieczonym*, *Uposażonym*, uprawnionym z *Umowy Ubezpieczenia*, spadkobiercą *Ubezpieczonego* lub spadkobiercą uprawnionego z *Umowy Ubezpieczenia*, będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Uposażonego*, uprawnionego z *Umowy Ubezpieczenia*, spadkobiercy *Ubezpieczonego* lub spadkobiercy uprawnionego z *Umowy Ubezpieczenia*.
4. Działalność *MetLife* podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
5. Roczne sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej *MetLife* publikowane są na stronie www.metlife.pl po zakończeniu roku sprawozdawczego.
6. Komunikacja z *MetLife* odbywa się w języku polskim.

Artykuł 15. Aktualizacja informacji



WAŻNE: Prosimy o informowanie na bieżąco o wszelkich zmianach danych osobowych *Ubezpieczonego* oraz *Uposażonego*. Aktualizacja danych umożliwi terminowe dostarczanie informacji dotyczących *Umowy Ubezpieczenia* i znacząco usprawni jej obsługę.

1. *Ubezpieczony* jest zobowiązany do niezwłocznego informowania *MetLife* o zmianach:
 - a) danych kontaktowych (np. adres korespondencyjny, numer telefonu) oraz
 - b) danych identyfikacyjnych (np. nazwisko, numer PESEL, dowód tożsamości).Informacje o zmianach powinny być przekazane do *MetLife* pisemnie lub w innej formie zaakceptowanej przez strony. Do oświadczenia należy dołączyć kopię dowodu osobistego *Ubezpieczonego*.
2. *Ubezpieczony* zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania *MetLife* o zajęciu lub zaprzestaniu zajmowania stanowiska PEP w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Warszawa, 20 lipca 2020

Mirosław Kiszyk
Prezes Zarządu *MetLife*