

# Karta Produktu

## Ubezpieczenie dla osób, które zawarły Umowę o pożyczkę gotówkową z Aasa Polska S.A.

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje dotyczące **Umowy indywidualnego ubezpieczenia dla osób, które zawarły Umowę o pożyczkę z Aasa Polska S.A.**

Karta Produktu nie jest częścią Umowy Ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego.

Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia nr 9025GR20 (OWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu. Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skorzystać z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia.

### Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

#### 1. Ubezpieczony/Ubezpieczający

Każdy Klient może zostać objęty Ubezpieczeniem, jeżeli w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ukończył 18 lat i nie ukończył 80 lat, przy czym w dniu tym nie może pozostać mniej niż 6 miesięcy do końca okresu spłaty pożyczki wg harmonogramu.

#### 2. Towarzystwo

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (dalej: MetLife TUnŻiR) z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06.

#### 3. Rola i informacje o Aasa Polska S.A.

Aasa Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (01-209) przy ul. Hrubieszowskiej 2, działa jako agent ubezpieczeniowy wykonujący czynności agencyjne na rzecz MetLife TUnŻiR, jest wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl)) pod numerem 11228955/A. Istnieje możliwość sprawdzenia wpisu Agenta do tego rejestru poprzez złożenie odpowiedniego wniosku do Komisji Nadzoru Finansowego, w szczególności w formie pisemnej lub telefonicznej.

Aasa Polska S.A., jako agent ubezpieczeniowy, otrzymuje prowizję od MetLife TUnŻiR uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej.

#### 4. Typ Umowy Ubezpieczenia

Indywidualna Umowa Ubezpieczenia

#### 5. Początek ochrony ubezpieczeniowej

**Dla osób zawierających Umowę Ubezpieczenia przy zawarciu Umowy o pożyczkę – Ubezpieczenie rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia Umowy o pożyczkę pod warunkiem opłacenia składki.**

**Dla osób zawierających Umowę Ubezpieczenia po zawarciu Umowy o pożyczkę – Ubezpieczenie rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia pod warunkiem opłacenia składki.**

#### 6. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczenie trwa do dnia ostatecznej spłaty pożyczki udzielonej na podstawie Umowy o pożyczkę, zgodnie z pierwotnym harmonogramem lub w przypadku zdarzeń wymienionych poniżej – w następujących terminach:

- 1) z końcem okresu, za jaki została opłaconą składka,
- 2) z końcem miesięcznego okresu rozliczeniowego\*, w którym Ubezpieczony ukończył 83 lata,
- 3) z końcem miesięcznego okresu rozliczeniowego, przypadającego po rozwiązaniu Umowy o pożyczkę,
- 4) z końcem miesięcznego okresu rozliczeniowego, w którym Umowa o pożyczkę została wypowiedziana przez Ubezpieczającego lub Aasa Polska S.A.,
- 5) z końcem miesięcznego okresu rozliczeniowego, w którym dokonano wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia,
- 6) w dniu stwierdzenia przez Towarzystwo trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z art. 6 OWU,

- 7) w dniu śmierci Ubezpieczonego,  
 8) z upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa o pożyczkę.

\* **Miesięczny okres rozliczeniowy** – okres, w trakcie którego Ubezpieczony jest objęty ochroną na podstawie Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU, za który opłacona jest składka. Z zastrzeżeniem postanowień art. 3 OWU, pierwszy **miesięczny okres rozliczeniowy** w przypadku wnioskowania o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wraz z zawarciem Umowy o pożyczkę rozpoczyna się dnia następującego po dniu zawarcia Umowy o pożyczkę i trwa do dnia płatności zgodnie z harmonogramem pierwszej raty z tytułu Umowy o pożyczkę. Drugi i kolejne **miesięczne okresy rozliczeniowe** trwają do daty płatności zgodnie z harmonogramem odpowiednio drugiej i kolejnych rat z tytułu Umowy o pożyczkę. W przypadku wnioskowania o zawarcie Umowy Ubezpieczenia po zawarciu Umowy o pożyczkę pierwszy **miesięczny okres rozliczeniowy rozpoczyna** się dnia następującego po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, o którym mowa w art. 3 ust. 5 OWU, i trwa do dnia płatności zgodnie z harmonogramem najbliższej raty z tytułu Umowy o pożyczkę. Drugi i kolejne **miesięczne okresy rozliczeniowe** trwają do daty płatności kolejnych rat zgodnie z harmonogramem z tytułu Umowy o pożyczkę.

## 7. Kontynuacja lub wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

nie dotyczy

## 8. Zakres ochrony i składka ubezpieczeniowa

Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo, z góry za cały okres Ubezpieczenia. Obliczana jest jako iloczyn łącznej stawki ubezpieczeniowej zgodnie z poniższą tabelą, początkowej kwoty pożyczki oraz liczby miesięcy pozostałych do końca okresu spłaty pożyczki wg harmonogramu:

Zakres Ubezpieczenia	Stawka ubezpieczeniowa	Suma ubezpieczenia
Śmierć	0,159%	Zgodnie z art. 4 OWU
Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	0,025%	Zgodnie z art. 5 OWU
Trwała i całkowita niezdolność do pracy	0,050%	Zgodnie z art. 6 OWU
Min. 3-dniowa hospitalizacja na skutek NW lub choroby	0,308%	Zgodnie z art. 7 OWU
Poważna choroba	0,258%	Zgodnie z art. 8 OWU
<b>Łączna stawka ubezpieczeniowa</b>	<b>0,800%</b>	

## 9. Świadczenia z tytułu Ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania

- Śmierć Ubezpieczonego** – świadczenie wypłacane jest Uposażonemu lub najbliższej rodzinie\* w wysokości mniejszej z wartości:
  - 100% kwoty pożyczki zgodnie z pierwotną Umową o pożyczkę albo
  - kwota 25.000 (słownie: dwadzieścia pięć tysięcy) zł.
- Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – dodatkowe świadczenie ubezpieczeniowe (oprócz świadczenia z tyt. śmierci, o którym mowa w p. 1) jest wypłacane Uposażonemu lub najbliższej rodzinie\* w wysokości mniejszej z wartości:
  - 100% kwoty pożyczki zgodnie z pierwotną Umową o pożyczkę albo
  - kwota 25.000 (słownie: dwadzieścia pięć tysięcy) zł.
- Trwała i całkowita niezdolność do pracy Ubezpieczonego** – świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest Ubezpieczonemu w wysokości mniejszej z wartości:
  - 100% kwoty pożyczki zgodnie z pierwotną Umową o pożyczkę albo
  - kwota 25.000 (słownie: dwadzieścia pięć tysięcy) zł.
- Hospitalizacja Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby**
  - Jeżeli w następstwie NW powstałego w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub choroby, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczony podlegał hospitalizacji nieprzerwanie przez przynajmniej 3 kolejne dni, MetLife wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości mniejszej z wartości:
    - 5% kwoty pożyczki zgodnie z pierwotną Umową o pożyczkę albo
    - kwota 1.250 (słownie: jeden tysiąc dwieście pięćdziesiąt) zł.
  - Drugie i ostatnie świadczenie, z tytułu tej samej hospitalizacji, zostanie wypłacone w tej samej wysokości, o której mowa w ust. 1 powyżej, jeśli Ubezpieczony kontynuował hospitalizację i podlegał jej bez przerwy przez kolejne 12 dni.
  - Jeśli od daty zakończenia ostatniej hospitalizacji do dnia rozpoczęcia kolejnej upłynęły przynajmniej 3 miesiące, MetLife wypłaci Ubezpieczonemu kolejne świadczenie za hospitalizację, zgodnie z ust. 1 i 2.
- Poważna choroba Ubezpieczonego** – świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane Ubezpieczonemu równe jest:
  - mniejszej z wartości:
    - 100% kwoty pożyczki zgodnie z pierwotną Umową o pożyczkę albo
    - kwota 25.000 (słownie: dwadzieścia pięć tysięcy) zł.

\* Uposażony to osoba fizyczna lub prawna wskazana przez Ubezpieczającego jako uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu Umowy Ubezpieczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. W przypadku braku Uposażonych uprawnionych do świadczenia będzie małżonek Ubezpieczonego. W przypadku braku małżonka świadczenia zostaną wypłacone dzieciom Ubezpieczonego w częściach równych. W przypadku braku dzieci świadczenia zostaną wypłacone rodzicom Ubezpieczonego w częściach równych. W przypadku braku rodziców świadczenia te zostaną wypłacone spadkobiercom Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.

## 10. Suma ubezpieczenia

---

Jak w p. 9.

## 11. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

---

- Zgodnie z postanowieniami OWU (art. 9) świadczenie z tytułu Umowy Ubezpieczenia nie zostanie wypłacone, jeżeli śmierć, śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, trwała i całkowita niezdolność do pracy, poważna choroba lub min. 3-dniowa hospitalizacja Ubezpieczonego na skutek NW lub choroby nastąpiły na skutek:
  - choroby zdiagnozowanej lub leczonej w ciągu 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia odpowiedzialności MetLife i będącej bezpośrednią przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ubezpieczeniem w ciągu pierwszych 3 miesięcy trwania Ubezpieczenia,
  - przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, a także przebywania pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli pozostawanie pod wpływem takich czynników było przyczyną danego zdarzenia ubezpieczeniowego,
  - wojny, działań zbrojnych, przewrotu, strajku, zamieszek, rebelii, aktów terroryzmu lub promieniowania radioaktywnego,
  - samobójstwa, samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności, popełnionego w ciągu 2 lat od daty przystąpienia do ubezpieczenia,
  - popełnienia lub próby popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego oraz świadomego udziału Ubezpieczonego w dowolnym działaniu przestępczym.
- Dodatkowo świadczenie z tytułu Umowy Ubezpieczenia nie zostanie wypłacone, jeżeli trwała i całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego nastąpiła na skutek:
  - nieudanej próby samobójstwa Klienta, niezależnie od stanu poczytalności, w ciągu 2 lat od daty przystąpienia do ubezpieczenia,
  - zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
  - niesprawności stwierdzonej na podstawie subiektywnych objawów niepotwierdzonych wynikami badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych, biochemicznych.
- Dodatkowo świadczenie z tytułu Umowy Ubezpieczenia nie zostanie wypłacone, jeżeli hospitalizacja jest spowodowana:
  - przez wszelkiego rodzaju choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa, chyba że istnieją wyniki badań obrazowych umożliwiających ww. rozpoznanie,
  - wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem,
  - chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków objętych niniejszą Umową Ubezpieczenia,
  - wykonywaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich, z wyłączeniem badań przeprowadzonych w przebiegu choroby rozpoznanej w wyniku wcześniejszych badań lekarskich,
  - zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
  - leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
  - infekcją powstałą w trakcie hospitalizacji.

Za hospitalizację nie jest uważana kuracja wypoczynkowa, jakakolwiek opieka bądź leczenie w ośrodku zdrowia, ośrodku lecznictwa otwartego lub w ośrodku rehabilitacji bądź na oddziale rehabilitacyjnym szpitala.

## 12. Odstąpienie/Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

---

- Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty jej zawarcia. Ubezpieczający ma również prawo do wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia w całym okresie jej obowiązywania.
- W przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu, za pośrednictwem Agenta, zapłaconą składkę, w pełnej jej wysokości.
- Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia w każdym czasie jej trwania, po upływie 30 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia, poprzez złożenie Towarzystwu lub za pośrednictwem Agenta – pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia. W takim przypadku MetLife dokona zwrotu Ubezpieczającemu, za pośrednictwem Agenta, części składki za niewykorzystany okres ochrony.

## 13. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

---

Zdarzenia objęte ochroną powinny być zgłaszane niezwłocznie po wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego:

bezpośrednio do Towarzystwa:

- przez portal e-roszczenie: [www.eroszczeniemetlife.pl](http://www.eroszczeniemetlife.pl),
- pocztą elektroniczną – przesyłając e-mail z opisem zdarzenia na adres: [roszczenia@metlife.pl](mailto:roszczenia@metlife.pl),
- telefonicznie – dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 52 64,
- korespondencyjnie – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres:  
Departament Roszczeń MetLife TUNŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,

za pośrednictwem Agenta.

Szczegółowe zasady zgłaszania roszczeń oraz dokumenty, jakie należy dołączyć do zgłoszenia roszczenia, wskazane są w OWU w art. 12.

## 14. Zasady, tryb zgłaszania i rozpatrywania reklamacji oraz mediacja

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia może złożyć reklamację:
  - pisemnie na adres siedziby Towarzystwa: MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
  - elektronicznie na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
  - telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64.
2. Każda reklamacja złożona zgodnie z ust. 1 rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
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 Towarzystwo poinformuje niezwłocznie składającego reklamację, wskazując przyczynę opóźnienia, okoliczności, które dodatkowo muszą zostać ustalone oraz przewidywany czas udzielenia odpowiedzi.
4. O ile składający reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na reklamację zostanie udzielona przez Towarzystwo 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 Towarzystwa.
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.
7. Towarzystwo wyraża zgodę na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego. Poniżej podane są adresy stron internetowych obu podmiotów:
  - Biuro Rzecznika Finansowego – <http://www.rf.gov.pl>,
  - Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego – [http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad\\_Polubowny](http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny).

## 15. Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż klient

Nie dotyczy. Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.

## 16. Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia

Informacje dotyczące podmiotu uprawnionego do otrzymania danego świadczenia zawarte są w punkcie 9.

## 17. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową Ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym 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 2019 poz. 1387 t.j.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 Nr 74 poz. 867 t.j.).