

## Karta Produktu „Bezpieczne Raty”

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o **Ubezpieczeniu „Bezpieczne Raty” („Ubezpieczenie”)**. Karta Produktu nie jest częścią Umowy Ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. oraz MetLife Europe Insurance Limited, z siedzibą w Dublinie, przy 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlandia, („Ubezpieczyciele”) w celu stosowania przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 16 („Bank”) na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r., dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie oraz pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia „Bezpieczne Raty” („OWU”)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o Ubezpieczeniu. Pojęcia pisane dużą literą mają znaczenie określone w OWU. Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, należy przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia skorzystać z pomocy Ubezpieczyciela lub Banku w tym zakresie.

### PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

#### 1 UBEZPIECZONY/UBEZPIECZAJĄCY/UPOSAŻONY

Ubezpieczającym – czyli osobą zawierającą Umowę Ubezpieczenia na życie z MetLife Polska i Umowę Ubezpieczenia z MetLife (dalej nazywane łącznie: Umowy), może być osoba fizyczna, która w dniu zawarcia Umów ukończyła 18 lat i nie ukończyła 86 lat.

Ubezpieczający może zawrzeć Umowę Ubezpieczenia z MetLife tylko łącznie z Umową Ubezpieczenia na życie z MetLife Polska.

Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.

Ubezpieczenie jest oferowane wyłącznie dla Klientów wnoszących o zawarcie Umowy pożyczki w Banku.

Uposażonym jest osoba wskazana przez Ubezpieczającego przy składaniu wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia na życie jako uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego.

Ubezpieczający ma prawo do zmiany Uposażonego w dowolnym czasie trwania Umowy Ubezpieczenia na życie poprzez złożenie do Ubezpieczyciela lub Banku stosownego oświadczenia.

#### 2 UBEZPIECZYCIEL

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (MetLife Polska) oraz MetLife Europe Insurance Limited (MetLife)

Zakres obowiązków Ubezpieczyciela względem Klienta obejmuje w szczególności obsługę roszczeń ubezpieczeniowych i wypłatę świadczeń.

#### 3 ROLA BANKU

Bank działa jako agent ubezpieczeniowy wykonujący czynności agencyjne na rzecz MetLife Polska oraz MetLife, wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, pod numerem 11120807/A. Klient ma możliwość sprawdzenia wpisu Banku do tego rejestru poprzez złożenie odpowiedniego wniosku do Komisji Nadzoru Finansowego, w szczególności w formie pisemnej lub telefonicznej.

Bank działa na rzecz wielu ubezpieczycieli – szczegółowe informacje są dostępne w Banku na życzenie Klienta.

Zakres obowiązków Banku obejmuje w szczególności informowanie o warunkach Ubezpieczenia oraz zasadach zawarcia Umów, przedstawianie i odbieranie od Ubezpieczających niezbędnych dokumentów do zawarcia Umów lub innych dyspozycji dotyczących Umów, w tym zgłoszenia roszczeń ubezpieczeniowych, a następnie przekazywanie dokumentów do Ubezpieczycieli.

#### 4 TYP UMOWY UBEZPIECZENIA

Indywidualne umowy ubezpieczenia zawierane pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielami

#### 5 GŁÓWNY CEL UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie ma charakter ochronny.

#### 6 CECHY UBEZPIECZENIA

Przedmiotem niniejszego Ubezpieczenia jest ochrona życia, zdrowia i zdolności zarobkowania przez Ubezpieczonego.

Wysokość świadczeń wypłacanych przez Ubezpieczyciela, w zależności od rodzaju świadczenia, powiązana jest z wartością pożyczki gotówkowej lub jej rat, zgodnie z pierwotnym Harmonogramem pożyczki gotówkowej. W każdym czasie w trakcie obowiązywania Umowy pożyczki Ubezpieczający, na swój wniosek, ma prawo do otrzymania bezpłatnie pierwotnego Harmonogramu spłaty.

#### 7 ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

#### SZCZEGÓLNIE WAŻNE

W przypadku osób, które w dniu zawarcia Umowy nie ukończyły 65. roku życia, zakres Ubezpieczenia określony w Polisie, zgodnie z wybranym przez Ubezpieczającego pakietem Ubezpieczenia, obejmuje następujące Zdarzenia ubezpieczeniowe:

- 1) w ramach pakietu STANDARD: śmierć Ubezpieczonego,
- 2) 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,
- 3) 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.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez MetLife Polska, z wyjątkiem ochrony w zakresie Utraty Pracy lub Złamania w pakiecie PREMIUM, która udzielana jest przez MetLife.

#### 8 POCZĄTEK OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Odpowiedzialność MetLife Polska oraz MetLife rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia Umów, pod warunkiem opłacenia Składki.

Okres Ubezpieczenia jest równy okresowi, na jaki zawarta została Umowa pożyczki, zgodnie z pierwotnym Harmonogramem spłat pożyczki, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w pkt. 9.

## 9 KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Umowa Ubezpieczenia wygasa w przypadku wystąpienia jednego z poniższych zdarzeń:

- 1) śmierci Ubezpieczonego,
- 2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umów,
- 3) odstąpienia od Umowy pożyczki,
- 4) z dniem rozwiązania Umów,
- 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) wcześniejszej, całkowitej spłaty zadłużenia wynikającego z Umowy pożyczki,
- 8) rozwiązania Umowy pożyczki w terminie wcześniejszym niż określony w Harmonogramie.

W przypadku Ubezpieczenia nie stosuje się wznowienia ochrony ubezpieczeniowej lub kontynuacji Ubezpieczenia po wygaśnięciu Umowy pożyczki.

## 10 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

### SZCZEGÓLNIE WAŻNE

- 1) 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 Umów, a także charakterystyki Umowy pożyczki.
- 2) Wysokość Składki stanowi odpowiedni procent Całkowitej kwoty pożyczki (wyrażony poprzez Stawkę roczną w Polisie) za każdy rok ochrony i zależy od wybranej opcji Ubezpieczenia wynosi 1,6% – w pakiecie STANDARD, 3,2% – w pakiecie PLUS, 4,1% – w pakiecie PREMIUM).
- 3) Składki płatne są przez Ubezpieczającego w walucie polskiej jednorazowo z góry za cały okres Ubezpieczenia i pobierane przez Bank poprzez doliczenie do kwoty pożyczki. Płatność Składki następuje w momencie wypłaty (udostępnienia) pożyczki gotówkowej przez Bank.
- 4) Wysokość Składki z tytułu Ubezpieczenia jest określona w Polisie.

## 11 ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA, ZASADY ICH OBLICZANIA I OSOBY UPRAWNIONE DO ICH OTRZYMANIA

### SZCZEGÓLNIE WAŻNE

- 1) Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu:
  - a) śmierci Ubezpieczonego, który w dniu zawarcia Umowy nie ukończył 65. roku życia lub
  - b) śmierci na skutek Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, który w dniu zawarcia Umowy ukończył 65. rok życia,wynosi:
  - 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, 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 ukończył 65. rok życia, wynosi 9-krotność pierwszej Miesięcznej raty wg Harmonogramu, przypadającej po śmierci Ubezpieczonego.
- 3) Świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu Czasowej niezdolności do pracy lub Hospitalizacji Ubezpieczonego (zgodnie z pkt. 7 powyżej):

W przypadku Czasowej niezdolności do pracy pierwsze świadczenie wypłacane jest za pierwsze 30 dni potwierdzonego stanu Czasowej niezdolności do pracy. Kolejne miesięczne świadczenie naliczane jest za każdy dzień, począwszy od 31. dnia potwierdzonego stanu Czasowej niezdolności do pracy w wysokości 1/30 miesięcznego świadczenia, przy czym świadczenia są wypłacane w cyklach miesięcznych.

W przypadku Hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku pierwsze miesięczne świadczenie płatne jest za pierwszych 7 następujących po sobie dni Hospitalizacji. Kolejne świadczenie naliczane jest za każdy dzień Hospitalizacji, począwszy od 8. dnia, w wysokości 1/30 miesięcznego świadczenia, przy czym świadczenia są wypłacane w cyklach miesięcznych.
- 4) 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, przypadającej w tym okresie.
- 5) Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Złamania, którego doznał Ubezpieczony:

Jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony dozna Złamania, MetLife wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia z tytułu Złamania 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.

Kwota Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Złamania nie może być większa niż 375.000 (trzysta siedemdziesiąt pięć tysięcy) złotych.

Uprawnionym do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci/śmierci NW jest osoba wskazana przez Ubezpieczającego, a w przypadku pozostałych świadczeń Ubezpieczony.

## 12 SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia (rozumiana jako łączna, górna granica odpowiedzialności MetLife Polska i MetLife, obejmująca 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) nie może być większa niż 375.000 (trzysta siedemdziesiąt pięć tysięcy) złotych.

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego – kwota ustalona na dzień śmierci Ubezpieczonego, stanowiąca sumę następujących składników:
  - a) Kwoty zadłużenia oraz
  - b) Kwoty stanowiącej równowartość dwóch ostatnich zaległych Miesięcznych rat należnych zgodnie z Harmonogramem, oraz
  - c) odsetek należnych od dnia wymagalnej płatności ostatniej Miesięcznej raty do dnia śmierci.
- 2) Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci z przyczyny innej niż Nieszczęśliwy wypadek – dotyczy wyłącznie osób, które w dniu zawarcia Umowy ukończyły 65 lat. Jest to kwota stanowiąca sumę równą 9-krotności pierwszej Miesięcznej raty wg pierwotnego Harmonogramu spłat, przypadającej po śmierci Ubezpieczonego.
- 3) Suma ubezpieczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy bądź Hospitalizacji – 12-krotność kwoty równej 200% Miesięcznej raty i nie więcej niż 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych miesięcznie.
- 4) Suma ubezpieczenia z tytułu Utraty Pracy – 12-krotność kwoty równej 150% Miesięcznej raty i nie więcej niż 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych miesięcznie.
- 5) Suma ubezpieczenia z tytułu Złamania – 185% Kwoty zadłużenia w przypadku Złamania typu I oraz 92,5% Kwoty zadłużenia w przypadku Złamania typu II.

## 13 OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

### SZCZEGÓLNIE WAŻNE

- 1) Świadczenie ubezpieczeniowe nie zostanie wypłacone, jeżeli śmierć, śmierć NW, Czasowa niezdolność do pracy, Hospitalizacja powstały na skutek:
  - a) chorób lub w związku z chorobami lub objawami chorób, które pojawiają się w ciągu pierwszych 12 miesięcy okresu ochrony ubezpieczeniowej, a które były rozpoznane lub leczone w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających rozpoczęcie okresu ochrony ubezpieczeniowej,
  - b) samobójstwa popełnionego w ciągu 12 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub samookaleczenia Ubezpieczonego, a także uszkodzenia ciała na jego prośbę,
  - c) wojny, działań zbrojnych, strajku, zamieszek lub aktów terroryzmu,
  - d) popełnienia lub próby popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego oraz udziału Ubezpieczonego w dowolnym umyślnym działaniu przestępczym,
  - e) 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) Dodatkowo świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy lub Hospitalizacja Ubezpieczonego wystąpiła wskutek:
  - a) wszelkiego rodzaju choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, chyba że istnieją wyniki badań obrazowych umożliwiających www. rozpoznanie,
  - b) zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania lub zaburzeń nerwicowych,
  - c) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków Nieszczęśliwych wypadków objętych niniejszą Umową Ubezpieczenia na życie.

- 3) Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty Pracy nie zostanie wypłacone w następujących przypadkach:
  - a) jeśli Ubezpieczony utracił pracę wskutek rozwiązania umowy o pracę przez pracodawcę z przyczyn zawinionych przez pracownika,
  - b) 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.
- 4) Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Złamania nie zostanie wypłacone, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło wskutek:
  - a) próby samobójstwa popełnionego w ciągu 12 miesięcy od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub samookaleczenia Ubezpieczonego, a także uszkodzenia ciała na jego prośbę,
  - b) wojny, działań zbrojnych, strajku, zamieszek lub aktów terroryzmu,
  - c) popełnienia lub próby popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego oraz udziału Ubezpieczonego w dowolnym umyślnym działaniu przestępczym,
  - d) 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,
  - e) złamania awulsyjnego,
  - f) uprawiania niebezpiecznych sportów: sporty motorowe, w tym rajdy, skoki spadochronowe, lotniarstwo, nurkowanie głębinowe, wspinaczka wysokogórska, uczestnictwo w zawodach konnych oraz uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych,
  - g) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
  - h) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka międzyżebrowego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia).

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności MetLife Polska w zakresie Umowy Ubezpieczenia na życie zawarte są w OWU w artykule 6 w części obejmującej warunki ubezpieczenia na życie, a w zakresie Umowy Ubezpieczenia Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności MetLife – w artykule 5 części obejmującej warunki ubezpieczenia od Utraty Pracy i Złamania.

## 14 ODSTĄPIENIE/WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umów w ciągu 30 dni od dnia ich zawarcia, jak również ma prawo do wypowiedzenia tych Umów w całym okresie ich obowiązywania. W przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umów 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. W przypadku wypowiedzenia Umów ulegają one 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.

Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia na życie lub Umowy Ubezpieczenia jest równoznaczne z odstąpieniem lub wypowiedzeniem łącznie Umów zawartych na podstawie OWU „Bezpieczne Raty”.

## 15 ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Bezpośrednio do właściwego Ubezpieczyciela, który świadczył ochronę z tytułu danego zdarzenia zgodnie z pkt. 7, niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego, wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres:

- dla zdarzeń dotyczących śmierci Ubezpieczonego, Czasowej niezdolności do pracy, Hospitalizacji: Departament Roszczeń MetLife TUNŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- dla zdarzeń dotyczących Utraty Pracy lub Złamania: MetLife Services Sp. z o.o., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa.

Zdarzenia ubezpieczeniowe mogą być również zgłaszane bezpośrednio do Banku: Zespół Obsługi Produktów Ubezpieczeniowych i Inwestycyjnych, Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Pstrowskiego 16, 10-602 Olsztyn.

Wszelkie odwołania oraz zażalenia związane z decyzją Ubezpieczyciela o nieuznaniu lub niesatysfakcjonującym uznaniu roszczenia lub z trybem rozpatrywania roszczeń należy kierować do Ubezpieczyciela zgodnie z zasadami w pkt. 16. Osobom uprawnionym przysługuje również prawo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

## 16 ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ORAZ ROZPATRYWANIA SKARG I REKLAMACJI ORAZ MEDIACJA

Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia może złożyć Reklamację:

- 1) W przypadku Zdarzeń dotyczących śmierci, Czasowej niezdolności do pracy, Hospitalizacji: pisemnie na adres siedziby MetLife Polska: MetLife TUNŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
  - a) elektronicznie na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
  - b) telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64,
  - c) osobiście w siedzibie MetLife Polska,
  - d) u Agenta w formie:
    - 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,
    - ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w Oddziale Banku,
    - elektronicznej – na adres poczty elektronicznej Banku, przez Citibank Online po zalogowaniu w zakładce „Kontakt z bankiem” oraz na stronie [www.citibank.pl](http://www.citibank.pl) korzystając z formularza reklamacyjnego.

Aktualne dane kontaktowe umożliwiające złożenie Reklamacji są dostępne na stronie internetowej Banku ([www.citibank.pl](http://www.citibank.pl)).

- 2) Każda Reklamacja złożona zgodnie z pkt 1) rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania przez MetLife Polska lub Agenta.
- 3) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w pkt 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.
- 4) W przypadku Zdarzeń dotyczących Utraty Pracy i Złamania:
  - a) pisemnie na adres siedziby MetLife lub Agenta do spraw obsługi roszczeń: MetLife Services Sp. z o.o., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
  - b) elektronicznie na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
  - c) telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64,
  - d) osobiście w siedzibie Agenta do spraw obsługi roszczeń,
  - e) u Agenta w formie:
    - 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,
    - ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w Oddziale Banku,
    - elektronicznej – na adres poczty elektronicznej Banku, przez Citibank Online po zalogowaniu w zakładce „Kontakt z bankiem” oraz na stronie [www.citibank.pl](http://www.citibank.pl) korzystając z formularza reklamacyjnego.

Aktualne dane kontaktowe umożliwiające złożenie Reklamacji są dostępne na stronie internetowej Banku ([www.citibank.pl](http://www.citibank.pl)).

- 5) W ciągu 5 dni roboczych od otrzymania Reklamacji, do osoby ją składającej zostanie wysłane potwierdzenie jej otrzymania.
- 6) Każda Reklamacja złożona zgodnie z pkt 4) 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.
- 7) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w pkt 6) 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.

O ile składający Reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej, niezależnie od sposobu zgłoszenia Reklamacji.

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.

W przypadku Zdarzeń dotyczących Utraty Pracy i Złamań reklamacja może zostać złożona również do Rzecznika Ubezpieczonych w Irlandii. Jednakże, zgodnie z procedurą Centralnego Banku Irlandii, do Rzecznika Ubezpieczonych w Irlandii można zgłaszać Reklamację tylko w przypadku uzyskania ostatecznej odpowiedzi od MetLife.

MetLife Polska oraz MetLife wyrażają zgodę na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego. Poniżej znajdują się adresy stron internetowych obu podmiotów:

- Biuro Rzecznika Finansowego – <http://www.rf.gov.pl/> oraz
- Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego – [http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad\\_Polubowny](http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny).

## 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 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 i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

## 18 WPŁYW UBEZPIECZENIA NA DOSTĘPNOŚĆ PRODUKTÓW BANKOWYCH

Ubezpieczenie jest dobrowolne i nie wpływa na dostępność produktów bankowych oferowanych przez Bank. Klient ma możliwość wyboru innego ubezpieczyciela niż współpracujący z Bankiem. W takim przypadku Bank nie wyznacza akceptowanego minimalnego zakresu ochrony, który uznaje za wystarczający dla zabezpieczenia swoich roszczeń.

## 19 DOSTĘP KLIENTA DO DODATKOWYCH INFORMACJI

Dodatkowych informacji o postanowieniach zawartych Umów ubezpieczenia oraz warunkach ubezpieczenia, Klient może żądać u uprawnionych przedstawicieli Banku lub Ubezpieczyciela.

## 20 INNE WAŻNE INFORMACJE

- 1) 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 świadczenia z tytułu Umów Ubezpieczenia na życie mogą być zaspokojone częściowo ze środków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.
- 2) Ubezpieczenie na podstawie OWU „Bezpieczne Raty” nie jest zobowiązaniem ani nie jest gwarantowane przez Bank Handlowy w Warszawie S.A., ani przez żaden z podmiotów powiązanych lub zależnych, ani przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny.