

Karta Produktu „Bezpieczny Kredyt”

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu **BEZPIECZNY KREDYT „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. we współpracy z RCI Banque Oddział w Polsce SA na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych w dniu 24 czerwca 2014 r. przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (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.

1 UBEZPIECZONY

Kredytobiorca lub wspólnik spółki osobowej, lub osoba wskazana przez Kredytobiorcę, która podpisze Deklarację przystąpienia do Ubezpieczenia i zostanie objęta ochroną ubezpieczeniową zgodnie z postanowieniami OWU oraz umowy ubezpieczenia.

2 UBEZPIECZAJĄCY

RCI Banque S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, ul. Marynarska 13

3 TOWARZYSTWO

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Przemysłowa 26

4 ROLA BANKU

Ubezpieczający

5 TYP UMOWY UBEZPIECZENIA

Grupowa umowa ubezpieczenia na życie zawarta pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym

6 ZAKRES UBEZPIECZENIA, STAWKA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Zakres ubezpieczenia jest uzależniony od wieku Ubezpieczonego, rodzaju Kredytu udzielonego przez Ubezpieczającego oraz wariantu wybranego przez Ubezpieczonego w Deklaracji przystąpienia do Ubezpieczenia.

Stawka ubezpieczeniowa stanowiąca % Kredytu zgodnie z poniższym:

Rodzaj kredytu	Stawka całkowita
Kredyt z odroczoną ratą kapitałową zawartą w ostatniej racie Kredytu	0,1200%
Kredyt promocyjny z 1 ratą	0,14075%
Kredyt promocyjny z 2 lub 3 ratami	0,1200%
Kredyt standardowy – wariant ubezpieczenia rozszerzony	0,2000%
Kredyt standardowy – wariant ubezpieczenia podstawowy	0,1200%

- Składka płatna jest jednorazowo z góry za cały okres Ubezpieczenia danego Ubezpieczonego.
- Całkowita Składka obliczana jest jako iloczyn kwoty Kredytu, stawki całkowitej oraz liczby miesięcy okresu kredytowania.
- Koszt ubezpieczenia w wysokości Składki należnej za ochronę udzielaną danemu Ubezpieczonemu pokrywany jest przez Ubezpieczonego.

7 POCZĄTEK OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Data początku ochrony ubezpieczeniowej jest dzień aktywacji umowy kredytu przypadający nie wcześniej jednak, niż następnego dnia po dniu złożenia przez Ubezpieczonego Ubezpieczającemu Deklaracji przystąpienia do Ubezpieczenia.

8 KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do każdego Ubezpieczonego kończy się w momencie:

- rezygnacji z Ubezpieczenia,
- odstąpienia od umowy kredytu,
- upływu okresu, za który została opłacona Składka,
- śmierci Ubezpieczonego,
- stwierdzenia przez Ubezpieczyciela Trwałej niezdolności do pracy.

9 WZNOWIENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Nie dotyczy.

10 ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA I PODMIOTY UPRAWNIONE DO ICH OTRZYMANIA

Świadczenie w przypadku śmierci Ubezpieczonego:

- w przypadku śmierci Ubezpieczonego, który nie ukończył 65. roku życia, świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 11 Tabeli jest wypłacane Uposażonemu,
- w przypadku śmierci Ubezpieczonego, który ukończył 65. rok życia, świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 11 Tabeli jest wypłacane Uposażonemu tylko z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego.

Świadczenie w przypadku Trwałej niezdolności do pracy:

- świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 11 Tabeli, wyliczanej na dzień uznania Trwałej niezdolności do pracy, jest wypłacane Ubezpieczonemu.

Świadczenie w przypadku Hospitalizacji / Czasowej niezdolności do pracy:

- świadczenie w wysokości łącznej wartości miesięcznych rat kapitałowo-odsetkowych przypadających do spłaty w okresie niezdolności do pracy i hospitalizacji jest wypłacane Ubezpieczonemu.

11 SUMA UBEZPIECZENIA

Śmierć / Trwała niezdolność do pracy – suma ubezpieczenia stanowi saldo zadłużenia Ubezpieczonego obejmujące wartość niespłaconego kapitału Kredytu wraz z naliczonymi odsetkami od tego zadłużenia, obliczaną na dzień śmierci lub uznania niezdolności do pracy za trwałą, jednak nie więcej niż:

- 150.000 zł w przypadku, gdy Kredytobiorca zawarł tylko umowę (lub umowy) kredytu dotyczącą Kredytu na okres 12 miesięcy spłacanego w jednej racie,
- 300.000 zł, w pozostałych przypadkach.

Suma ubezpieczenia jest równa saldu zadłużenia i jest naliczana na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego.

Śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego – suma ubezpieczenia stanowi kwotę kredytu, jaka została przeznaczona na sfinansowanie pojazdu zgodnie z umową kredytu, maksymalnie do 300.000 zł.

Czasowa niezdolność do pracy / Hospitalizacja na skutek NW – suma ubezpieczenia stanowi łączną wartość miesięcznych rat kapitałowo-odsetkowych Kredytu przypadających do spłaty w okresie Czasowej niezdolności do pracy lub Hospitalizacji na skutek NW, obliczaną zgodnie z harmonogramem spłat obowiązującym w dniu podpisania umowy kredytu, z uwzględnieniem zmian harmonogramu.

12 OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

1. Niniejsze ubezpieczenie nie obejmuje śmierci, Trwałej niezdolności do pracy, Czasowej niezdolności do pracy ani Hospitalizacji na skutek Nieszczęśliwego wypadku powstałych na skutek:
 - 1) chorób, które były zdiagnozowane lub leczone w ciągu 24 miesięcy poprzedzających datę wejścia w życie ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego niezależnie od stanu poczytalności w okresie pierwszych dwóch lat od dnia przystąpienia do umowy ubezpieczenia,
 - 3) samookaleczenia popełnionego przez Ubezpieczonego niezależnie od stanu poczytalności,
 - 4) wojny domowej, wojny, inwazji lub działań zbrojnych, działań nieprzyjaciela, działań wojennych, przewrotu, buntu, rozruchów, strajku, zamieszek, rebelii, rewolucji, powstania, aktów terroryzmu,
 - 5) skażenia radioaktywnego,
 - 6) służby wojskowej odbywanej przez Ubezpieczonego w siłach zbrojnych lub siłach bezpieczeństwa dowolnego kraju,
 - 7) napaści lub usiłowania napaści oraz popełnienia lub próby popełnienia innego dowolnego przestępstwa oraz udziału w dowolnym działaniu przestępczym, stwierdzonych prawomocnym wyrokiem sądowym,
 - 8) spożycia, spożywania lub pozostawania 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. Ponadto, świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku, gdy Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego lub Hospitalizacja Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku powstała na skutek:
 - 1) zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania lub zaburzeń nerwicowych,
 - 2) niesprawności stwierdzonej przez Ubezpieczonego na podstawie subiektywnych objawów niepotwierdzonych żadnymi dodatkowymi badaniami.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje również Hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek:
 - 1) Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed rozpoczęciem ochrony udzielanej na podstawie umowy ubezpieczenia,
 - 2) zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania lub zaburzeń nerwicowych,
 - 3) niesprawności stwierdzonej przez Ubezpieczonego na podstawie subiektywnych objawów niepotwierdzonych żadnymi dodatkowymi badaniami.

13 ODSTĄPIENIE/REZYGNACJA

- Rezygnacja w formie pisemnej składana jest do Ubezpieczyciela, może być złożona za pośrednictwem Operatora. Ubezpieczenie wygasa z końcem miesięcznego okresu, w którym Ubezpieczyciel otrzymał pisemne oświadczenie o rezygnacji. Rezygnację można złożyć w dowolnym terminie.
- Odstąpienie od ubezpieczenia może nastąpić w terminie 30 dni od daty zawarcia ubezpieczenia.

14 ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Roszczenia należy zgłaszać niezwłocznie do Operatora:

Marsh Services Sp. z o.o.

Al. Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa

tel. 22 456 43 28

15 ZASADY, TRYB ZGŁASZANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI ORAZ MEDIACJA

Wszelkie reklamacje mogące wynikać z umowy ubezpieczenia powinny być przekazane do Towarzystwa niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie:

- pisemnie na adres siedziby Towarzystwa: MetLife TUnZiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- elektronicznie na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
- telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64,
- osobiście w siedzibie Towarzystwa.

Każda Reklamacja rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.

W szczególnie skomplikowanych przypadkach 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.

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.

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.

Towarzystwo wyraża zgodę na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sędem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego. Poniżej podajemy 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.

16 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 (j.t. Dz.U. z 2012 r., poz. 361 z późn. zm.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (j.t. Dz.U. z 2014 r. poz. 851 z późn. zm.).

Data sporządzenia: 01/01/2016 r.