

Karta Produktu „CreditShield Premium”

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o **Ubezpieczeniu „CreditShield Premium” („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 d.a.c., 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 przedstawić 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 „CreditShield Premium” („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 skorzystać z pomocy Ubezpieczyciela lub Banku w tym zakresie przed zawarciem Umowy ubezpieczenia.

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 „CreditShield Premium”) – może być osoba fizyczna, która w dniu zawarcia Umów „CreditShield Premium” ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat. Ubezpieczający może zawrzeć tylko łącznie Umowę ubezpieczenia na życie z MetLife Polska i Umowę ubezpieczenia z MetLife. Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.

Ubezpieczenie jest oferowane wyłącznie dla posiadaczy głównej Karty kredytowej.

Uposażonym jest osoba wskazana przez Ubezpieczającego jako uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego.

Ubezpieczający ma prawo do zmiany Uposażonego w dowolnym czasie trwania Umów „CreditShield Premium” poprzez złożenie do Ubezpieczycieli lub Banku stosownego oświadczenia.

2 UBEZPIECZYCIEL

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (MetLife Polska) oraz MetLife Europe Insurance d.a.c. (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 „CreditShield Premium”, przedstawianie i odbieranie od Ubezpieczających niezbędnych dokumentów do zawarcia Umów „CreditShield Premium” lub innych dyspozycji dotyczących Umów „CreditShield Premium”, w tym zgłoszenia roszczeń ubezpieczeniowych, a następnie przekazywanie dokumentów do Ubezpieczycieli.

4 TYP UMOWY UBEZPIECZENIA

Indywidualne umowy ubezpieczenia (Umowy „CreditShield Premium”) zawierane pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielami.

5 GŁÓWNY CEL UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie ma charakter ochronny.

6 CECHY UBEZPIECZENIA

- 1) Przedmiotem Ubezpieczenia jest ochrona życia, zdrowia i zdolności zarobkowania przez Ubezpieczonego.
- 2) Świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane przez danego Ubezpieczyciela mogą być wykorzystane do spłaty zadłużenia Karty kredytowej.
- 3) Wysokość świadczeń wypłacanych przez danego Ubezpieczyciela powiązana jest bezpośrednio z wysokością Salda zadłużenia Karty kredytowej.

7 ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

SZCZEGÓLNIE WAŻNE

Ubezpieczenie obejmuje ochronę w zakresie:

- 1) śmierci Ubezpieczonego,
- 2) Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego dla osób, które w dniu rozpoczęcia tej niezdolności są Aktywne zawodowo, a dla pozostałych osób Hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku,
- 3) Poważnej choroby Ubezpieczonego (Zawał mięśnia sercowego, Nowotwór złośliwy, Udar mózgu),
- 4) Utraty Pracy dla osób, które bezpośrednio przed Zdarzeniem ubezpieczeniowym były zatrudnione u tego samego pracodawcy przez co najmniej 12 miesięcy oraz były zatrudnione przez przynajmniej 24 miesiące, a dla pozostałych osób Złamanie.

Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie śmierci, Poważnej choroby oraz Czasowej niezdolności do pracy udzielana jest przez MetLife Polska, a w zakresie Utraty Pracy i Złamania udzielana jest przez MetLife.

8 POCZĄTEK OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- 1) Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku Ubezpieczającego zawierającego Umowę „CreditShield Premium” w momencie wnioskowania o Kartę kredytową rozpoczyna się w dniu dokonania przez Ubezpieczającego pierwszej Transakcji Kartą kredytową.
- 2) W przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia woli zawarcia Umów „CreditShield Premium” po zawarciu Umowy o Kartę Kredytową Citibank ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się drugiego dnia roboczego następującego po dniu zawarcia Umowy.

9 OKRES TRWANIA I ZAKOŃCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Celem Ubezpieczenia jest ochrona Ubezpieczonego przez cały okres obowiązywania Umowy o Kartę Kredytową Citibank, przy czym Umowy „CreditShield Premium” zawierane są na okres 12 miesięcy, a następnie są przedłużane automatycznie na niezmienionych warunkach na kolejne miesięczne okresy. Umowy „CreditShield Premium” nie będą przedłużone w przypadku wycofania Ubezpieczenia z oferty MetLife Polska oraz MetLife. Ubezpieczyciele pisemnie powiadomią Ubezpieczającego o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na życie z MetLife Polska oraz Umowy ubezpieczenia z MetLife co najmniej 90 dni przed planowanym zakończeniem Ubezpieczenia.
2. Umowy „CreditShield Premium” kończą się z dniem zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:
 - a) rozwiązania lub odstąpienia od Umowy o Kartę Kredytową Citibank,
 - b) ukończenia przez Ubezpieczonego 65. roku życia,
 - c) śmierci Ubezpieczonego,
 - d) odstąpienia od Umów „CreditShield Premium” przez Ubezpieczającego,
 - e) w przypadku wypowiedzenia – z końcem miesięcznego okresu Ubezpieczenia, za który została opłacona Składka,
 - f) z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia Składka – w przypadku rozwiązania lub nieprzedłużenia Umów „CreditShield Premium”.

10 WZNOWIENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- 1) W przypadku braku możliwości zapłaty którejkolwiek z kolejnych Składek odpowiedzialność Ubezpieczycieli wobec Ubezpieczonego ulega zawieszeniu na okres, za który Składka nie jest opłacona (okres zawieszenia), z początkiem dnia następującego po terminie 7 dni od otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty Składki. Ubezpieczony zostanie ponownie objęty ochroną ubezpieczeniową od pierwszego dnia cyklu rozliczeniowego rachunku Karty kredytowej, za który Ubezpieczony opłacił Składkę.
- 2) W przypadku Ubezpieczenia nie stosuje się wznowienia ochrony ubezpieczeniowej lub kontynuacji Ubezpieczenia po wygaśnięciu Umowy o Kartę Kredytową Citibank.

11 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 Umowy ubezpieczenia.
- 2) Wysokość Składki uzależniona jest od Salda zadłużenia i wynosi 0,79% kwoty Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie wyciągu z rachunku Karty kredytowej. Saldo zadłużenia, na podstawie którego obliczana jest Składka, obejmuje sumę: wykorzystanego Limitu kredytu, opłat, prowizji i odsetek należnych Bankowi oraz kwoty zadłużenia zaciągniętego w ramach Planu Spłat Ratalnych „Komfort”, nie więcej jednak niż 200.000 zł.
- 3) Składka jest opłacana przez Ubezpieczającego miesięcznie z dołu i pobierana przez Bank poprzez obciążenie rachunku Karty kredytowej Ubezpieczonego w dniu generowania wyciągu, a następnie jest przekazywana przez Bank do Ubezpieczyciela. Pobranie Składki przez Bank (obciążenie Karty kredytowej) jest jednoznaczne z opłaceniem Składki na rzecz Ubezpieczycieli.

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

SZCZEGÓLNIE WAŻNE

Świadczenie z tytułu:

- 1) śmierci Ubezpieczonego jest równe Sumie ubezpieczenia określonej w pkt. 13,
- 2) Poważnej choroby jest równe Sumie ubezpieczenia określonej w pkt. 13.
W przypadku zachorowania Ubezpieczonego na jedną z Poważnych chorób należne świadczenie, równe Sumie ubezpieczenia z tytułu Poważnej choroby Ubezpieczonego na dzień diagnozy Choroby, jest wypłacane Ubezpieczonemu pod warunkiem, że Ubezpieczony pozostaje przy życiu przez kolejno następujące po sobie 30 dni od daty rozpoznania Poważnej choroby,
- 3) Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego lub Hospitalizacji (zgodnie z pkt. 7 powyżej) jest płacone Ubezpieczonemu miesięcznie w kwocie równej większej z wartości:
 - a) 30% Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanego bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) minimalna kwota do zapłaty wskazana w wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanym bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego.W przypadku Czasowej niezdolności do pracy pierwsze miesięczne 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) Utraty Pracy Ubezpieczonego jest płacone Ubezpieczonemu miesięcznie w kwocie równej większej z wartości:
 - a) 10% Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanego bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) minimalna kwota do zapłaty wskazana w wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanym bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego.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. Kolejne świadczenie naliczane jest za każdy dzień, począwszy od 31. dnia posiadania statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku, w wysokości 1/30 miesięcznego świadczenia, przy czym świadczenia są wypłacane w cyklach miesięcznych,
- 5) Złamania, równe Sumie ubezpieczenia z tytułu Złamania (zgodnie z pkt. 13), należne jest pod warunkiem, że Ubezpieczony bezpośrednio przed Zdarzeniem ubezpieczeniowym nie był zatrudniony u tego samego pracodawcy przez co najmniej 12 miesięcy lub nie był zatrudniony przez przynajmniej 24 miesiące.

Maksymalna liczba dni, za które należne jest Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednego zdarzenia w przypadku Czasowej niezdolności do pracy, Hospitalizacji lub Utraty Pracy, nie może przekroczyć 360 dni.

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

13 SUMA UBEZPIECZENIA

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego równa jest łącznej wartości:
 - a) Salda zadłużenia na rachunku Karty kredytowej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz
 - b) trzykrotności średniej arytmetycznej Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie trzech kolejnych wyciągów z rachunku Karty kredytowej, generowanych bezpośrednio przed datą Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 2) Suma ubezpieczenia z tytułu Poważnej choroby Ubezpieczonego równa jest łącznej wartości:
 - a) Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanego bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz
 - b) trzykrotności średniej arytmetycznej Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie trzech kolejnych wyciągów z rachunku Karty kredytowej, generowanych bezpośrednio przed datą Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 3) Suma ubezpieczenia z tytułu Utraty Pracy Ubezpieczonego – nie więcej niż 12-krotność miesięcznego świadczenia równego większej z wartości:
 - a) 10% Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanego bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) minimalna kwota do zapłaty wskazana w wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanym bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego.

- 4) Suma ubezpieczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy lub Hospitalizacji Ubezpieczonego wynosi 12-krotność miesięcznego świadczenia równego większej z wartości:
 - a) 30% Salda zadłużenia wyliczonego na podstawie wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanego bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) minimalna kwota do zapłaty wskazana w wyciągu z rachunku Karty kredytowej, generowanym bezpośrednio przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 5) Suma ubezpieczenia z tytułu Złamania – 350% Salda zadłużenia na rachunku Karty kredytowej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w przypadku Złamania typu I oraz 175% Salda zadłużenia na rachunku Karty kredytowej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w przypadku Złamania typu II (rodzaje Złamania objętych Ubezpieczeniem wymienione są w punkcie 34) Definicji OWU „CreditShield Premium”).

Suma ubezpieczenia z tytułu każdego ze Zdarzeń ubezpieczeniowych nie może być większa niż 400.000 (czterysta tysięcy) złotych.

14 OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELI SZCZEGÓLNIE WAŻNE

- 1) Ubezpieczenie nie obejmuje śmierci, Czasowej niezdolności do pracy, Hospitalizacji oraz Złamania powstałych na skutek:
 - a) choroby zdiagnozowanej lub leczonej w ciągu 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających rozpoczęcie okresu ochrony ubezpieczeniowej i będącej przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ubezpieczeniem w ciągu pierwszych 12 miesięcy 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 z tytułu śmierci nie zostanie wypłacone, jeśli śmierć nastąpi wskutek Poważnej choroby w okresie pierwszych 6 (sześciu) kolejno następujących po sobie miesięcy, licząc od dnia zdarzenia powodującego Poważną chorobę Ubezpieczonego, za którą Ubezpieczony otrzymał świadczenie.
- 3) Dodatkowo świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy lub Hospitalizacja Ubezpieczonego wystąpiła wskutek:
 - a) wszelkiego rodzaju chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa, chyba że istnieją wyniki badań obrazowych umożliwiających ww. 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.
- 4) Dodatkowo świadczenie z tytułu Złamania nie zostanie wypłacone, jeżeli Zdarzenie nastąpiło wskutek:
 - a) złamania awulsyjnego,
 - b) 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,
 - c) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
 - d) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia).
- 5) Świadczenie 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, 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.
- 6) Dodatkowo jako wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa mogą być uznane definicje Chorób zawarte w OWU „CreditShield Premium”.

15 ODSTĄPIENIE/WYPOWIEDZENIE UMÓW „CREDITSHIELD PREMIUM”

- 1) Ubezpieczający ma prawo zarówno do odstąpienia od Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty naliczenia pierwszej Składki, jak i do wypowiedzenia Umów „CreditShield Premium” w całym okresie ich obowiązywania.
- 2) W przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty naliczenia pierwszej Składki całość składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu za pośrednictwem Banku w terminie 30 dni od końca miesiąca, w którym Ubezpieczyciel otrzyma oświadczenie Ubezpieczającego o odstąpieniu.
- 3) Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia Umów „CreditShield Premium” w każdym czasie po okresie odstąpienia. W przypadku wypowiedzenia Umowy „CreditShield Premium” trwają do końca danego miesiąca ochrony ubezpieczeniowej, za który została opłacona Składka.
- 4) Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia na życie lub Umowy ubezpieczenia jest równoznaczne z odstąpieniem lub wypowiedzeniem łącznie Umów „CreditShield Premium”.

16 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:

- 1) dla zdarzeń dotyczących śmierci, Poważnej choroby, Czasowej niezdolności do pracy: Departament Roszczeń MetLife TUNŻIR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
 - 2) dla zdarzeń dotyczących Utraty Pracy i 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 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 należy kierować do Ubezpieczyciela zgodnie z zasadami zawartymi w pkt. 17. Osobom uprawnionym przysługuje również prawo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

17 ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ORAZ ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z Umowy ubezpieczenia może złożyć Reklamację:
 - 1) W przypadku Zdarzeń dotyczących śmierci, Poważnej choroby, Czasowej niezdolności do pracy:
 - a) pisemnie na adres siedziby MetLife Polska: MetLife TUNŻIR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
 - b) elektronicznie na adres e-mail: lifeinfo@metlife.pl,
 - c) telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64,
 - d) osobiście w siedzibie MetLife Polska lub w jednej z Agencji MetLife Polska. Aktualna lista Agencji MetLife Polska dostępna jest na stronie internetowej MetLife Polska,
 - 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, korzystając z formularza reklamacyjnego.

Aktualne dane kontaktowe umożliwiające złożenie Reklamacji są dostępne na stronie internetowej Banku (www.citibank.pl).
- 2) Każda Reklamacja złożona zgodnie z 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 Złamań:
 - 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: lifeinfo@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 od 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 korzystając z formularza reklamacyjnego.
- Aktualne dane kontaktowe umożliwiające złożenie Reklamacji są dostępne na stronie internetowej Banku (www.citibank.pl).
- 5) W ciągu 5 dni roboczych od otrzymania Reklamacji przez MetLife lub Agenta 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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 Reklamacje tylko w przypadku uzyskania ostatecznej odpowiedzi od MetLife.

18 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.

19 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.

20 DOSTĘP KLIENTA DO DODATKOWYCH INFORMACJI

Dodatkowych informacji o postanowieniach zawartych Umów „CreditShield Premium”, warunkach ubezpieczenia, Klient może żądać u uprawnionych przedstawicieli Banku lub Ubezpieczyciela.

21 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 „CreditShield Premium” 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.