

Karta Produktu

(do OWU 9018/1LC19)

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje na temat Umowy Ubezpieczenia **Pakiet na Życie OK**.

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 (OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Jeśli cechy produktu zawarte w tej 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

Ubezpieczonym może zostać każda osoba fizyczna, która w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ukończyła 18 lat, a nie ukończyła 78 lat, mieszka w Polsce i jest obywatelem polskim oraz zgodziła się na zawarcie Umowy Ubezpieczenia i opłacenie składki. Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.

2. Ubezpieczyciel

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (MetLife) 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 numerem KRS 0000028131, NIP: 526-030-50-06.

3. Typ i charakter umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia

4. Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

Okres ochrony rozpoczyna się w dniu następującym po dniu zapłaty składki, pod warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia i kończy się w przypadku zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:

- 1) z końcem okresu ochrony, za który została opłacona składka,
- 2) z końcem dnia, w którym MetLife otrzymało pisemne oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia,
- 3) w dniu śmierci Ubezpieczającego,
- 4) w przypadku stwierdzenia przez MetLife trwałej niezdolności do pracy i następującej po nim wypłacie świadczenia z tego tytułu – w dniu diagnozy choroby lub wystąpienia NW, które doprowadziły do stwierdzenia trwałej niezdolności do pracy,
- 5) w dniu ukończenia przez Ubezpieczającego 80. roku życia.

5. Kontynuacja lub wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

Nie dotyczy.

6. Zakres ochrony, suma ubezpieczenia i składka

	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V	Wariant VI	Wariant VII	Wariant VIII
śmierć	1 000 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	6 000 zł	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	16 000 zł	18 000 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł	8 000 zł	9 000 zł

	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V	Wariant VI	Wariant VII	Wariant VIII
trwała niezdolność do pracy	1 000 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł
hospitalizacja* min. 3-dniowa w wyniku NW lub choroby	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł	300 zł	350 zł	400 zł	450 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 12 m-cy):	120 zł	180 zł	240 zł	300 zł	360 zł	420 zł	480 zł	530 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 24 m-ce):	240 zł	360 zł	480 zł	600 zł	720 zł	840 zł	960 zł	1 060 zł

	Wariant IX	Wariant X	Wariant XI	Wariant XII	Wariant XIII	Wariant XIV	Wariant XV	Wariant XVI	Wariant XVII
śmierć	5 000 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	10 000 zł	13 000 zł	21 000 zł	15 500 zł	18 000 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	20 000 zł	26 000 zł	30 000 zł	34 000 zł	40 000 zł	52 000 zł	84 000 zł	62 000 zł	72 000 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	10 000 zł	13 000 zł	15 000 zł	17 000 zł	20 000 zł	26 000 zł	42 000 zł	31 000 zł	36 000 zł
trwała niezdolność do pracy	5 000 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	10 000 zł	13 000 zł	21 000 zł	15 500 zł	18 000 zł
hospitalizacja* min. 3-dniowa w wyniku NW lub choroby	500 zł	650 zł	750 zł	850 zł	1 000 zł	1 300 zł	2 100 zł	1 550 zł	1 800 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 12 m-cy):	590 zł	770 zł	890 zł	1 010 zł	1 190 zł	1 550 zł	2 490 zł	1 840 zł	2 140 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 24 m-ce):	1 180 zł	1 540 zł	1 780 zł	2 020 zł	2 380 zł	3 100 zł	4 980 zł	3 680 zł	4 280 zł

- Osoby **aktywne zawodowo** – oprócz powyższych wariantów – mają do wyboru także poniższe, przeznaczone tylko dla osób **aktywnych zawodowo** (zgodnie z def. w OWU):

	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V	Wariant VI	Wariant VII	Wariant VIII
śmierć	1 000 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	6 000 zł	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	16 000 zł	18 000 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł	8 000 zł	9 000 zł
trwała niezdolność do pracy	1 000 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł
hospitalizacja* min. 3-dniowa w wyniku NW lub choroby	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł	300 zł	350 zł	400 zł	450 zł
czasowa niezdolność do pracy**	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł	300 zł	350 zł	400 zł	450 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 12 m-cy):	147,82 zł	221,79 zł	295,36 zł	369,65 zł	443,25 zł	517,51 zł	591,44 zł	651,19 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 24 m-ce):	295,64 zł	443,58 zł	590,72 zł	739,30 zł	886,50 zł	1 035,02 zł	1 182,88 zł	1 302,37 zł

	Wariant IX	Wariant X	Wariant XI	Wariant XII	Wariant XIII	Wariant XIV	Wariant XV	Wariant XVI	Wariant XVII
śmierć	5 000 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	10 000 zł	13 000 zł	21 000 zł	15 500 zł	18 000 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	20 000 zł	26 000 zł	30 000 zł	34 000 zł	40 000 zł	52 000 zł	84 000 zł	62 000 zł	72 000 zł
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	10 000 zł	13 000 zł	15 000 zł	17 000 zł	20 000 zł	26 000 zł	42 000 zł	31 000 zł	36 000 zł
trwała niezdolność do pracy	5 000 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	10 000 zł	13 000 zł	21 000 zł	15 500 zł	18 000 zł
hospitalizacja* min. 3-dniowa w wyniku NW lub choroby	500 zł	650 zł	750 zł	850 zł	1 000 zł	1 300 zł	2 100 zł	1 550 zł	1 800 zł

	Wariant IX	Wariant X	Wariant XI	Wariant XII	Wariant XIII	Wariant XIV	Wariant XV	Wariant XVI	Wariant XVII
czasowa niezdolność do pracy**	500 zł	650 zł	750 zł	850 zł	1 000 zł	1 300 zł	2 100 zł	1 550 zł	1 800 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 12 m-cy):	723,30 zł	944,92 zł	1 092,58 zł	1 240,86 zł	1 462,50 zł	1 905,55 zł	3 057,00 zł	2 258,50 zł	2 626,00 zł
Łączna składka za cały okres ochrony (równy 24 m-ce):	1 446,60 zł	1 889,83 zł	2 185,15 zł	2 481,72 zł	2 925,00 zł	3 811,10 zł	6 114,00 zł	4 517,00 zł	5 252,00 zł

* Z tytułu **hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku NW lub choroby** przysługują dwa świadczenia za jeden pobyt w szpitalu: pierwsze – po 3-dniowym pobycie, drugie – jeśli pobyt był przedłużony o kolejne 12 dni, zgodnie z OWU.

** Z tytułu jednej **czasowej niezdolności do pracy** przysługują dwa świadczenia: pierwsze – po 30 dniach potwierdzonego zgodnie z OWU stanu czasowej niezdolności do pracy, drugie – jeśli ta niezdolność była przedłużona o kolejne 30 dni.

7. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności MetLife

Szczegółowe informacje znajdują się w artykule 5 OWU.

- MetLife nie wypłaci świadczeń, jeżeli śmierć, **trwała niezdolność do pracy, czasowa niezdolność do pracy lub hospitalizacja** Ubezpieczającego nastąpiły na skutek:
 - choroby zdiagnozowanej lub leczonej w ciągu pierwszych 24 miesięcy bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia okresu ochrony i będącej bezpośrednią przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ubezpieczeniem w okresie 3 miesięcy od rozpoczęcia okresu ochrony,
 - 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,
 - działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
 - samobójstwa, popełnionego w ciągu 2 lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
 - samookaleczenia Ubezpieczającego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - popełnienia lub próby popełnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczającego oraz świadomego udziału Ubezpieczającego w dowolnym działaniu przestępczym.
- Dodatkowo MetLife nie wypłaci świadczeń, jeżeli **trwała niezdolność do pracy** Ubezpieczającego nastąpiła na skutek:
 - nieudanej próby samobójstwa Ubezpieczającego, niezależnie od stanu poczytalności, w ciągu 2 lat od daty zawarcia Umowy 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 MetLife nie wypłaci świadczeń, jeżeli **hospitalizacja** Ubezpieczającego wskutek NW lub choroby nastąpiła na skutek:
 - wszelkiego rodzaju chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa, chyba że istnieją wyniki badań obrazowych umożliwiające ww. rozpoznanie, wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
 - chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków objętych niniejszą Umową Ubezpieczenia,
 - wykonywania 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.
- Dodatkowo świadczenie z tytułu Umowy Ubezpieczenia nie zostanie wypłacone, jeżeli **czasowa niezdolność do pracy** Ubezpieczającego nastąpiła na skutek:
 - wszelkiego rodzaju choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, chyba że istnieją wyniki badań obrazowych umożliwiające ww. rozpoznanie,
 - zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
 - chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków objętych niniejszą Umową Ubezpieczenia.

8. Odstąpienie / Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

- Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz do wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia w całym okresie jej obowiązywania.
- W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia ubezpieczenie kończy się w dniu, w którym wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia zostało złożone MetLife lub Agentowi przez Ubezpieczającego.
- W przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia MetLife dokona zwrotu Ubezpieczającemu, za pośrednictwem Agenta, całości składki. W przypadku odstąpienia uznaje się, że Ubezpieczający nie był objęty ochroną.
- W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia po upływie 30 dni od dnia jej zawarcia MetLife dokona zwrotu Ubezpieczającemu, za pośrednictwem Agenta, części składki za niewykorzystany okres ochrony.

9. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

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

- **elektronicznie** – przesyłając e-mail z opisem zdarzenia na adres: roszczenia@metlife.pl,
- **telefonicznie** – dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 52 64 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **pisemnie** – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres:
Dział Roszczeń MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa (formularze te są dostępne także na stronie www.metlife.pl),
- **osobiście** – w siedzibie MetLife TUnŻiR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie.

10. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji i mediacja

1. Ubezpieczający, Uposażony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia może złożyć reklamację:
 - pisemnie na adres: MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
 - elektronicznie na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
 - telefonicznie: +48 22 523 52 64 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
 - osobiście w siedzibie MetLife TUnŻiR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie.
2. Każda reklamacja rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. W skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi, 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.
4. O ile składający reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na reklamację zostanie udzielona przez MetLife 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 www.metlife.pl.
6. Osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, 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 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.

11. Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż Klient

Nie dotyczy.

12. Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia

Z tytułu śmierci Ubezpieczającego, śmierci Ubezpieczającego w wyniku NW, śmierci Ubezpieczającego w wyniku NW komunikacyjnego – świadczenia wypłacane są Uposażonemu. Z tytułu trwałej niezdolności do pracy, czasowej niezdolności do pracy oraz hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku NW lub choroby – świadczenia wypłacane są Ubezpieczającemu.

13. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową Ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie 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 2015 r. poz. 1509 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1036 t.j.).

Zasady opodatkowania mogą się zmieniać.