

Karta Produktu

(do OWU 9024LS20)

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. (MetLife) we współpracy z RCI Banque S.A. Oddział w Polsce (Bank) i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

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 niniejszej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skorzystać z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

1. Ubezpieczony/Ubezpieczający

Ubezpieczonym może być Kredytobiorca, który zawarł z MetLife Umowę Ubezpieczenia i zobowiązany jest do opłacenia składki oraz którego życie i zdrowie jest przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

Ubezpieczony oznacza jednocześnie Ubezpieczającego.

Kredytobiorca to osoba fizyczna, która zawarła z RCI Banque S.A. Oddział w Polsce (Bank) Umowę o kredyt, lub wspólnik spółki osobowej wskazany przez spółkę będącą stroną Umowy o kredyt albo osoba fizyczna wskazana przez osobę prawną będącą stroną Umowy o kredyt z Bankiem.

2. Ubezpieczyciel

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

3. Typ umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia na życie.

4. Zakres ubezpieczenia, stawka i składka ubezpieczeniowa

Zakres Ubezpieczenia wskazany jest w SUU i zależy od wariantu wybranego przez Ubezpieczonego oraz rodzaju kredytu udzielonego Ubezpieczonemu przez Bank.

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 na 12 miesięcy, z 1 ratą	0,14075%
Kredyt promocyjny do 24 miesięcy, z ratami spłacanymi w odstępach dłuższych niż 1 miesiąc	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.
- Całkowita Składka obliczana jest jako iloczyn kwoty Kredytu, stawki całkowitej oraz liczby miesięcy okresu kredytowania.

5. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Data początku ochrony ubezpieczeniowej jest dzień aktywacji Umowy kredytu, przypadający nie wcześniej jednak, niż następnego dnia po podpisaniu przez Ubezpieczonego i agenta ubezpieczeniowego, działającego w imieniu MetLife, Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia.

6. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się:

- 1) z upływem okresu, za jaki została opłacona składka,
- 2) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w dniu stwierdzenia przez Ubezpieczyciela Trwałej niezdolności do pracy Ubezpieczonego,
- 4) z końcem miesięcznego okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej, za który przypada rata Kredytu, w którym Umowa o kredyt wygasła lub została rozwiązana,
- 5) w dniu odstąpienia od Umowy o kredyt,
- 6) w dniu, w którym Ubezpieczony odstąpi od Umowy Ubezpieczenia,
- 7) z końcem miesięcznego okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej, za który przypada rata Kredytu, w którym Ubezpieczony złoży wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia,
- 8) po 96 miesiącach od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

7. Wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

Nie dotyczy.

8. Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania

Świadczenie w przypadku śmierci oraz śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego Ubezpieczonego:

- w przypadku śmierci Ubezpieczonego świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 11 jest wypłacane Uposażonemu.

Świadczenie w przypadku Trwałej niezdolności do pracy:

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

Świadczenie w przypadku Hospitalizacji na skutek NW / 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.

Świadczenie w przypadku Hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku Choroby lub NW:

- świadczenie w wysokości miesięcznej raty kapitałowo-odsetkowej przypadającej do spłaty bezpośrednio po 3-dniowym okresie Hospitalizacji jest wypłacane Ubezpieczonemu.

9. 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 spłaconego 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.

Hospitalizacja min. 3-dniowa na skutek NW lub Choroby – suma ubezpieczenia to wartość miesięcznej raty kapitałowo-odsetkowej Kredytu przypadającej do spłaty po 3-dniowym okresie Hospitalizacji, według harmonogramu spłat obowiązującego w dniu rozpoczęcia Hospitalizacji.

10. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

1. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia **z tytułu śmierci, śmierci na skutek NW komunikacyjnego, Trwałej niezdolności do pracy, Czasowej niezdolności do pracy ani Hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku NW lub Choroby** powstałych na skutek:

- 1) chorób, które były zdiagnozowane lub leczone w ciągu 12 miesięcy poprzedzających datę zawarcia Umowy Ubezpieczenia i będących bezpośrednią przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ubezpieczeniem w okresie 12 miesięcy od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Wyłączenie to nie ma zastosowania do kolejnych Umów Ubezpieczenia zawartych z tym samym Ubezpieczonym, jeśli okres między zakończeniem jednej Umowy Ubezpieczenia a zawarciem następnej Umowy Ubezpieczenia jest krótszy niż 2 miesiące,
- 2) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
- 3) samookaleczenia popełnionego przez Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności,
- 4) wojny, działań zbrojnych, przewrotu, strajku, zamieszek, rebelii, aktów terroryzmu lub promieniowania radioaktywnego,
- 5) służby wojskowej odbywanej przez Ubezpieczonego w siłach zbrojnych lub siłach bezpieczeństwa dowolnego kraju,
- 6) napaści lub usiłowania napaści oraz popełnienia lub próby popełnienia innego dowolnego umyślnego przestępstwa, stwierdzonych prawomocnym wyrokiem sądowym,
- 7) świadomego udziału Ubezpieczonego w dowolnym działaniu przestępczym,

- 8) 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 bezpośrednią przyczyną danego zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Ponadto świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku, **gdy Trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego, Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego lub Hospitalizacja Ubezpieczonego na skutek NW** powstała na skutek:
 - 1) zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
 - 2) niesprawności stwierdzonej na podstawie subiektywnych objawów niepotwierdzonych wynikami badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych, biochemicznych,
 - 3) nieudanej próby samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności, w ciągu 2 lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
 3. Ubezpieczenie nie obejmuje również **Hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku NW lub Choroby** na skutek:
 - 1) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków zdarzeń objętych Umową Ubezpieczenia, albo w wyniku rehabilitacji, jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia, w ośrodku rehabilitacji lub na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
 - 2) wykonania rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
 - 3) jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm³,
 - 4) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu albo w wyniku wykonywania jednej z wymienionych czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, speleologia, sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, jazda motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym, albo w wyniku uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
 - 5) niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania, sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka międzyżylowego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia), lub jakiegokolwiek infekcji, która powstała w trakcie hospitalizacji,
 - 6) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - 7) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
 - 8) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

11. Odstąpienie/Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

- Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej składane jest do Ubezpieczyciela, może być złożone za pośrednictwem Marsh Services. Ubezpieczenie wygasa z końcem miesięcznego okresu, w którym Ubezpieczyciel otrzymał pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia można złożyć w dowolnym terminie.
- Odstąpienie od ubezpieczenia może nastąpić w terminie 30 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

12. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Roszczenia należy zgłaszać niezwłocznie do:

Marsh Services Sp. z o.o.

Al. Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa

13. Zasady, tryb zgłaszania i rozpatrywania Reklamacji oraz mediacja

Wszelkie Reklamacje mogące wynikać z Umowy Ubezpieczenia powinny być przekazane do Ubezpieczyciela niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie:

- 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.

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 Ubezpieczyciel 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 Ubezpieczyciela 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.

Ubezpieczyciel wyraża zgodę na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sądem 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.

14. 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 tych 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 r., poz. 1387 t.j.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 865 t.j.).

15. Dodatkowe informacje

Agent ubezpieczeniowy działający w imieniu i na rzecz MetLife otrzymuje od MetLife prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia, które są uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.