

Karta Produktu

W tym dokumencie znajdują się kluczowe informacje na temat **umowy dodatkowej** Ubezpieczenie na wypadek zdiagnozowania nowotworu – **Diagnoza Nowotworu**.

Celem Karty Produktu jest wyjaśnienie cech produktu. Nie jest ona częścią umowy ubezpieczenia, wzorcem umownym ani materiałem marketingowym. Karta Produktu pełni funkcję informacyjną.

Diagnoza Nowotworu to indywidualna umowa dodatkowa o charakterze ochronnym.

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia należy zapoznać się z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Diagnoza Nowotworu (w skrócie OWU)**, które są dokumentem wiążącym strony.

1. Kim jest Ubezpieczony, Współubezpieczony w tej umowie?

Ubezpieczony, Współubezpieczony jest osobą fizyczną wskazaną w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia (polisa), której zdrowie jest chronione w ramach tej umowy. Ochroną ubezpieczeniową zostaje objęty odpowiednio Ubezpieczony lub Współubezpieczony, który w dacie wejścia w życie umowy dodatkowej ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 61. roku życia.

2. Kim jest Ubezpieczyciel?

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

3. Jaki jest zakres ubezpieczenia i kto otrzyma świadczenie?

Ochroną ubezpieczeniową objęty jest odpowiednio Ubezpieczony lub Współubezpieczony w zakresie **zdiagnozowania nowotworu** wymienionego w Tabeli nowotworów, która jest załącznikiem do umowy dodatkowej.

Towarzystwo wypłaci odpowiednio Ubezpieczonemu lub Współubezpieczonemu świadczenie określone jako procent sumy ubezpieczenia na wypadek zdiagnozowania nowotworu, zgodnie z Tabelą nowotworów. Wysokość sumy ubezpieczenia jest określona w polisie. Świadczenie zostanie wypłacone z zastrzeżeniem postanowień zawartych w OWU w rozdziale Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa.

4. Ile wynosi składka i czy jest indeksowana?

Składka jest określona w polisie. Składka z tytułu umowy dodatkowej jest częścią sumy składek za umowę podstawową i umowy dodatkowej. Termin i częstotliwość jej opłacania jest taka sama jak w umowie podstawowej.

Towarzystwo może zaproponować w rocznicę Umowy podwyższenie składki z tytułu umowy dodatkowej o wskaźnik indeksacji określony w warunkach umowy podstawowej. Szczegółowe informacje na temat indeksacji znajdują się w OWU umowy dodatkowej oraz podstawowej.

5. Kiedy zawarta jest umowa dodatkowa i rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa?

Data wejścia w życie umowy dodatkowej jest określona w polisie. Data jej zawarcia jest datą doręczenia polisy Ubezpieczającemu. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty wejścia w życie umowy dodatkowej, pod warunkiem jej zawarcia oraz opłacenia składki.

6. Na jaki okres może być zawarta umowa dodatkowa?

Umowa dodatkowa jest zawierana na okres 5 lat i zostaje automatycznie przedłużona na kolejne 5-letnie okresy, z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za tę umowę dodatkową i inne jej warunki ulegną zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.

7. Kiedy można odstąpić od umowy dodatkowej lub ją rozwiązać?

	Odstąpienie od umowy dodatkowej	Rozwiązanie umowy dodatkowej
Termin	30 dni od daty zawarcia umowy dodatkowej, jeśli Ubezpieczający jest osobą fizyczną lub 7 dni od daty zawarcia umowy dodatkowej, jeśli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą	w dowolnym momencie obowiązywania umowy dodatkowej, po upływie terminu na odstąpienie od umowy dodatkowej
Wygaśnięcie ochrony	w dniu , w którym wniosek Ubezpieczającego o odstąpienie od umowy dodatkowej wpłynął do Towarzystwa	z końcem okresu , za jaki została opłacona ostatnia składka

Wniosek o odstąpienie lub rozwiązanie umowy dodatkowej należy przesłać do Towarzystwa.

8. Kiedy wygasa umowa dodatkowa?

Umowa dodatkowa wygasa w każdym z następujących przypadków:

- a) którakolwiek składka z tytułu Umowy nie została opłacona do końca okresu prolongaty przewidzianego w umowie podstawowej, lecz nie wcześniej niż dnia następnego po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia składki, lub
- b) umowa podstawowa została przekształcona w bezskładkową – z dniem jej przekształcenia lub zakończył się okres opłacania składek, lub
- c) umowa podstawowa wygasła lub została rozwiązana, lub
- d) w stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w dniu powstania obowiązku wypłaty świadczenia z tytułu zdiagnozowania nowotworu w łącznej wysokości 100% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej, lub
- e) w stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w ciągu 90 dni od daty wejścia w życie umowy dodatkowej powstał obowiązek wypłaty przez Towarzystwo świadczenia z tytułu zdiagnozowania nowotworu, lub
- f) w stosunku do Współubezpieczonego – w dniu śmierci Ubezpieczonego, wygaśnięcia lub rozwiązania umowy podstawowej, lub
- g) w stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 70. urodzinach Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, niezależnie od tego, czy umowa podstawowa pozostaje w mocy po tym terminie.

9. Kiedy Towarzystwo nie wypłaci świadczenia?

Wypłata świadczenia z tytułu umowy dodatkowej nie zostanie dokonana, jeżeli nowotwór jest wynikiem:

- a) Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażenia wirusem HIV (wirus ludzkiego niedoboru odporności),
- b) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.

10. Jak zgłosić reklamację i wniosek o mediację?

Informacje o sposobie złożenia reklamacji, trybie jej rozpatrywania oraz wnioskowaniu o mediację (pozasądowe rozstrzygnięcie sporów) znajdują się w OWU i Karcie Produktu umowy podstawowej.

11. Dodatkowe informacje

Agent ubezpieczeniowy otrzymuje od Towarzystwa prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia uwzględniony w kwocie składki ubezpieczeniowej.