

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na wypadek zdiagnozowania nowotworu złośliwego, udaru lub zawału mięśnia sercowego

Informacja dotycząca umowy dodatkowej Wsparcie dla Zdrowia




Informacje w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4 art. 6 Tabela nowotworów złośliwych
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2 art. 4 pkt. 3 i 5 art. 8 Tabela nowotworów złośliwych

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

## Umowa dodatkowa

Komentarze i wyjaśnienia, które znajdują się w ramkach, nie są treścią OWU. Pełnią one jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą są zdefiniowane na początku dokumentu.

Wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:

 <b>WAŻNE</b> Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące umowy dodatkowej.	 <b>WYJAŚNIENIA</b> Objaśniamy niektóre postanowienia umowy dodatkowej oraz trudne sformułowania użyte w treści OWU.	 <b>PRZYKŁADY</b> Pokazujemy, jak w praktyce stosowane są postanowienia umowy dodatkowej i jakie mają znaczenie dla osoby objętej ubezpieczeniem.
--	--	---

## Rozdział I. Postanowienia ogólne

### Artykuł 1. Wstęp

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej *OWU*) mają zastosowanie do *umowy dodatkowej* Ubezpieczenie na wypadek zdiagnozowania nowotworu złośliwego, udaru lub zawału mięśnia sercowego zawartej pomiędzy MetLife Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółką Akcyjną (dalej MetLife) z siedzibą w Warszawie a *Ubezpieczającym*. Są one integralną częścią umowy ubezpieczenia i dokumentem wiążącym strony.
2. *Umowa dodatkowa* jest częścią umowy ubezpieczenia (dalej *Umowa*). *Umowa dodatkowa* jest zawierana na wniosek *Ubezpieczającego* i obejmuje ochroną *Ubezpieczonego* wskazanego w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*, który w dacie zawarcia *umowy dodatkowej* ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 56. roku życia. Składka należna z tytułu *umowy dodatkowej* jest podana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.

### Artykuł 2. Definicje

1. **nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli *Ubezpieczonego*, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą chorobą,
2. **poważna choroba** – jednostka chorobowa, która została zdefiniowana poniżej:
  - 2.1. **nowotwór złośliwy** – niekontrolowany wzrost oraz rozprzestrzenianie się komórek nowotworowych z naciekaniami i niszczeniem zdrowej tkanki, którego diagnoza została potwierdzona badaniem histopatologicznym przeprowadzonym przez lekarza patomorfologa lub anatomopatologa.  
Nowotwór złośliwy obejmuje zdiagnozowanie nowotworu określonego w Tabeli nowotworów złośliwych, oznaczonego zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kodami od C00 do C97 oraz D45, z wyłączeniem C44. Tabela nowotworów złośliwych jest załącznikiem do *umowy dodatkowej*.  
Nie są objęte ochroną ubezpieczeniową wszystkie nowotwory złośliwe w przebiegu zakażenia wirusem HIV, wszelkie guzy określone w badaniu histopatologicznym jako o granicznej złośliwości (borderline) oraz stany przednowotworowe: nadmierne rogowacenie nabłonka skóry, dysplazja nabłonka szyjki macicy w stopniu CIN-1, CIN-2, CIN-3,
  - 2.2. **zawał mięśnia sercowego** – oznacza obumarcie fragmentu mięśnia sercowego w wyniku jego niedokrwienia. Jednoznaczne rozpoznanie świeżego zawału mięśnia sercowego musi być oparte na 3 lub więcej z niżej podanych kryteriów:
    - a) stwierdzony w wywiadzie medycznym typowy ból w klatce piersiowej,
    - b) świeże zmiany w EKG potwierdzające zawał mięśnia sercowego,
    - c) diagnostycznie istotne podwyższenie poziomu frakcji mięśniowej enzymu – kinazy kreatyninowej,
    - d) diagnostycznie istotne podwyższenie poziomu Troponiny (T lub I),
    - e) frakcja wyrzutowa lewej komory mniejsza niż 50% mierzona 3 miesiące lub później od dokonanego zawału,
    - f) świeże zaburzenie kurczliwości mięśnia sercowego (hipokineza),

2.3. **udar** – nagły incydent mózgowo-naczyniowy obejmujący zawał tkanki mózgowej wskutek niedokrwienia lub krwawienia do mózgu, lub krwawienia podpajęczycy. Diagnoza musi być oparta na wszystkich wymienionych poniżej kryteriach:

- a) jednoznaczne rozpoznanie szpitalne świeżego udaru mózgu z wystąpieniem nowych objawów neurologicznych,
- b) udokumentowane nowe i poważne (co oznacza niedowład poniżej 4 stopni w skali Lovetta, afazję, encefalopatię) ubytki neurologiczne, potwierdzone przez lekarza neurologa, utrzymujące się przynajmniej 3 miesiące po incydencie mózgowym,
- c) zmiany stwierdzone w rezonansie magnetycznym lub tomografii komputerowej, lub w innym wiarygodnym badaniu obrazowym potwierdzającym rozpoznanie świeżo przebytego udaru mózgowego.

Nie są objęte ochroną ubezpieczeniową:

- a) przemijające niedokrwienie mózgu,
- b) stwierdzony w badaniu obrazowym tzw. cichy udar bezobjawowy,
- c) uszkodzenia mózgu spowodowane *nieszczęśliwym wypadkiem* lub urazem,

3. **reklamacja** – każde wystąpienie *Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego* lub uprawnionego z umowy dodatkowej kierowane do MetLife, w którym zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez MetLife lub jego działalności,
4. **rocznica umowy dodatkowej** – dzień każdego kolejnego roku obowiązywania umowy dodatkowej, który odpowiada dacie wejścia w życie umowy dodatkowej,
5. **rok obowiązywania umowy dodatkowej** – okres pomiędzy kolejnymi rocznicami umowy dodatkowej, wliczając rocznicę rozpoczynającą dany okres. Pierwszy rok obowiązywania umowy dodatkowej rozpoczyna się od daty wejścia w życie umowy dodatkowej określonej w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia,
6. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej umowy dodatkowej: zdiagnozowanie u *Ubezpieczonego* poważnej choroby: nowotworu złośliwego, udaru lub zawału mięśnia sercowego, które zaistniało w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

## Rozdział II. Ochrona ubezpieczeniowa i jej zakres

### Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

1. Przedmiotem tego ubezpieczenia jest ochrona zdrowia *Ubezpieczonego*.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę, na całym świecie.

### Artykuł 4. Zakres ubezpieczenia

1. Zakres ochrony umowy dodatkowej obejmuje zdiagnozowanie u *Ubezpieczonego* poważnej choroby: nowotworu złośliwego, udaru lub zawału mięśnia sercowego.
2. Zakres ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i składka za umowę dodatkową są określone w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia.
3. **Świadczenie na wypadek zdiagnozowania u Ubezpieczonego poważnej choroby**
  - a) W przypadku zdiagnozowania u *Ubezpieczonego* nowotworu złośliwego, udaru lub zawału mięśnia sercowego MetLife wypłaci *Ubezpieczonemu* świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.
  - b) Świadczenie z tytułu zdiagnozowania poważnej choroby zostanie wypłacone:
    - jeżeli poważna choroba została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub której leczenie rozpoczęto się w okresie obowiązywania umowy dodatkowej, lecz nie wcześniej niż po upływie 90 dni od daty wejścia w życie umowy dodatkowej i
    - o ile *Ubezpieczony* pozostanie przy życiu w ciągu 30 dni od daty zdiagnozowania poważnej choroby.
  - c) Jeżeli poważna choroba została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub której leczenie rozpoczęto się po dacie wejścia w życie umowy dodatkowej i przed upływem 90 dni od tej daty, świadczenie będzie wynosić 110% składek zapłaconych z tytułu umowy dodatkowej do dnia zdiagnozowania poważnej choroby.
  - d) Łączna suma wypłaconych świadczeń z tytułu zdiagnozowania u *Ubezpieczonego* poważnej choroby bez względu na liczbę rozpoznanych nowotworów złośliwych, udarów lub zawałów mięśnia sercowego objętych zakresem ochrony umowy dodatkowej oraz bez względu na to, czy *Ubezpieczony* przeżył je równocześnie, czy też kolejno, nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia z tytułu zdiagnozowania nowotworu złośliwego, udaru lub zawału mięśnia sercowego.
4. Wysokość świadczeń z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego jest obliczana w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą w dniu wystąpienia tego zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. MetLife wypłaci świadczenie z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale Wyłączenia odpowiedzialności MetLife.

## Rozdział III. Początek odpowiedzialności MetLife

### Artykuł 5. Początek odpowiedzialności MetLife

Odpowiedzialność MetLife rozpoczyna się od daty wejścia w życie *umowy dodatkowej* określonej w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*, pod warunkiem zawarcia *umowy dodatkowej* oraz opłacenia *składki*.

## Rozdział IV. Wypłata świadczenia

### Artykuł 6. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego



**WYJAŚNIENIE:** Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do MetLife w wybrany sposób:

- **przez portal e-rozszczenie:** [www.eroszczeniemetlife.pl](http://www.eroszczeniemetlife.pl)
- **na adres e-mail:** [roszczenia@metlife.pl](mailto:roszczenia@metlife.pl)
- **telefonicznie:** +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora)
- **pisemnie na adres:** MetLife, Dział Roszczeń, ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa
- **osobiście:** w siedzibie MetLife lub w jednym z biur sprzedaży MetLife (adresy biur znajdują się na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl)).

1. Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl).
2. W terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o *zdarzeniu ubezpieczeniowym* MetLife prześle osobie zgłaszającej roszczenie Wniosek o wypłatę świadczenia z ubezpieczenia indywidualnego (dalej Formularz) i poinformuje o wymaganych dokumentach określonych w punkcie 3 poniżej.
3. Do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przekazanie MetLife:
  - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na Formularzu,
  - kopii dokumentacji medycznej potwierdzającej diagnostykę, rozpoznanie i leczenie choroby, w tym kopii karty informacyjnej leczenia szpitalnego, ambulatoryjnego, wyników przeprowadzonych badań dodatkowych, badań histopatologicznych oraz innych niezbędnych dokumentów medycznych potwierdzających zajście *zdarzenia ubezpieczeniowego*,
  - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego*.
4. Na podstawie otrzymanych dokumentów MetLife potwierdzi uprawnienia osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu *umowy dodatkowej*.
5. Jeśli potrzebne będą dodatkowe dokumenty, MetLife poinformuje o tym niezwłocznie osobę zgłaszającą roszczenie.
6. MetLife może też poprosić o oryginalne dokumenty lub kopie poświadczane za zgodność z oryginałem. Za zgodność z oryginałem dokumenty mogą poświadczycy: notariusz lub osoby upoważnione w siedzibie MetLife lub biurach sprzedaży MetLife, lub organ, który wydał dokument.
7. Dokumentacja dotycząca *zdarzenia ubezpieczeniowego*, które miało miejsce poza granicami Polski, musi być przetłumaczona na język polski przez tłumacza przysięgłego, na koszt osoby, która zgłasza roszczenie.
8. MetLife zastrzega sobie prawo do weryfikacji dostarczonej dokumentacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
9. MetLife może wystąpić z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu, placówek medycznych i innych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności *zdarzenia ubezpieczeniowego*, o czym poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.
10. MetLife zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o *zdarzeniu ubezpieczeniowym*.
11. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności MetLife albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia MetLife powinno wypłacić w 30-dniowym terminie wskazanym w punkcie 10 powyżej.
12. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, MetLife może odmówić wypłaty całości lub części świadczenia.
13. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, MetLife powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione, uzasadniając odmowę w terminach określonych w punktach 10 i 11 powyżej.

### Artykuł 7. Badanie lekarskie

1. MetLife może przeprowadzić badania *Ubezpieczonego* przez lekarza powołanego przez MetLife, gdy otrzymana dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia z *umowy dodatkowej*. Badania te są wykonywane w placówce medycznej najbliższej miejsca zamieszkania *Ubezpieczonego*, która współpracuje z MetLife.

2. *Ubezpieczony* jest zobowiązany na koszt MetLife poddać się w trakcie rozpatrywania roszczenia badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia. Jeżeli *Ubezpieczony* odmówi poddania się badaniom, MetLife może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu *umowy dodatkowej*.
3. Świadczenia należne z tytułu zdiagnozowania u *Ubezpieczonego poważnej choroby* zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

## Rozdział V. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife



**WAŻNE:** Prosimy o zwrócenie szczególnej uwagi na przypadki, w których MetLife może odmówić wypłaty świadczenia.

### Artykuł 8. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife

MetLife nie wypłaci świadczenia z tytułu zdiagnozowania u *Ubezpieczonego poważnej choroby*, jeżeli jest ona wynikiem:

- a) choroby, która została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub której leczenie było prowadzone w ciągu 24 miesięcy przed datą wejścia w życie *umowy dodatkowej* i która była przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach *umowy dodatkowej* w ciągu pierwszych 36 miesięcy od daty wejścia w życie *umowy dodatkowej*,
- b) Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażenia wirusem ludzkiego niedoboru odporności (HIV) lub chorobami współistniejącymi z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania), przy czym to wykluczenie nie ma zastosowania do zakażenia HIV w wyniku transfuzji krwi oraz zakażenia HIV w wyniku narażenia zawodowego,
- c) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- d) spożywania przez *Ubezpieczonego* alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- e) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- f) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania.

## Rozdział VI. Wygaśnięcie umowy dodatkowej

### Artykuł 9. Wygaśnięcie umowy dodatkowej

1. *Umowa dodatkowa* jest zawierana na okres 5 lat.
2. *Ubezpieczający* może odstąpić od *umowy dodatkowej* w terminie 30 dni, licząc od daty jej zawarcia, a w przypadku, gdy *Ubezpieczający* jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od daty jej zawarcia. Termin ten jest zachowany, jeżeli pisemny wniosek *Ubezpieczającego* o odstąpieniu od *umowy dodatkowej* został wysłany przed jego upływem. Odstąpienie następuje na podstawie pisemnego wniosku doręczonego MetLife lub w innej formie zaakceptowanej przez strony. W przypadku odstąpienia od *umowy dodatkowej* MetLife zwróci *Ubezpieczającemu* zapłaconą składkę za tę *umowę dodatkową*. MetLife zastrzega sobie prawo potrącenia części *składki* za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej. MetLife zwróci *składkę* w terminie 30 dni od daty otrzymania pisemnego wniosku *Ubezpieczającego* o odstąpieniu od tej *umowy dodatkowej*.
3. *Umowa dodatkowa* może być rozwiązana przez *Ubezpieczającego* w dowolnym momencie jej obowiązywania. Rozwiązanie następuje na podstawie pisemnego wniosku doręczonego MetLife lub w innej formie zaakceptowanej przez strony. Rozwiązanie *umowy dodatkowej* jest skuteczne z końcem okresu, za jaki została opłaconą ostatnia składka za *umowę dodatkową*.



**WAŻNE:** W celu rezygnacji z *umowy dodatkowej* prosimy o pisemne powiadomienie o tym fakcie MetLife i opłacie składki za *Umowę pomniejszoną* o składkę za tę *umowę dodatkową*.

4. *Umowa dodatkowa* wygasa, a obowiązek opłacania składek z jej tytułu ustaje w każdym z poniższych przypadków:
  - a) którakolwiek *składka* z tytułu *Umowy* nie została opłaconą do końca okresu prolongaty (okresu karencji) przewidzianego w *umowie podstawowej*, ale nie wcześniej niż dnia następnego po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia *składki* lub
  - b) *umowa podstawowa* została przekształconą w bezskładkową – z dniem jej przekształcenia lub zakończył się okres opłacania *składek*, lub
  - c) *umowa podstawowa* wygasa lub została rozwiązana, lub
  - d) w dniu śmierci *Ubezpieczonego*, lub

- e) w dniu powstania obowiązku wypłaty świadczenia z tytułu zdiagnozowania u *Ubezpiezonego nowotworu złośliwego, udaru lub zawatu mięśnia sercowego*, lub
  - f) z końcem 5-letniego okresu, za który została opłacona ostatnia składka za *umowę dodatkową*.
- W przypadkach określonych w punktach 4 b) i c) powyżej MetLife zwróci *Ubezpieczającemu część składki z tytułu umowy dodatkowej* za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

## Rozdział VII. Postanowienia końcowe

### Artykuł 10. Umowa dodatkowa jako część Umowy

Warunki *umowy podstawowej* odnoszą się również do *umowy dodatkowej*, z następującymi wyjątkami:

- a) indeksacji składki i świadczeń,
- b) wznawiania ochrony ubezpieczeniowej,
- c) wykupu *Umowy/wypłaty świadczenia (częściowego lub całkowitego) wykupu*,
- d) przekształcenia *Umowy* w ubezpieczenie bezskładkowe,
- e) premii nadzwyczajnej/udziału w zysku,
- f) samobójstwa,
- g) zaprzestania opłacania składek.

### Artykuł 11. Reklamacje i mediacja

1. *Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony* lub uprawniony z *umowy dodatkowej* może złożyć *reklamację*:
  - a) pisemnie na adres: MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
  - b) na adres e-mail: [lifeinfo@metlife.pl](mailto:lifeinfo@metlife.pl),
  - c) telefonicznie: +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
  - d) osobiście: w siedzibie MetLife lub w jednym z biur sprzedaży MetLife (adresy biur znajdują się na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl)).
2. Każda *reklamacja* złożona zgodnie z punktem 1 będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie *reklamacji* i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w punkcie 2, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania *reklamacji*. W takim przypadku MetLife poinformuje niezwłocznie składającego *reklamację* o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo musi ustalić, oraz przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.



**WYJAŚNIENIE:** Skomplikowane przypadki to takie, w których będzie konieczne ustalenie dodatkowych okoliczności i zebranie brakujących informacji, które są niezbędne dla rozpatrzenia reklamacji.

4. O ile składający *reklamację* nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na *reklamację* zostanie przekazana przez MetLife pisemnie, niezależnie od sposobu zgłoszenia *reklamacji*.
5. „Polityka rozpatrywania reklamacji MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” jest dostępna na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl).
6. *Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony* lub uprawniony z *umowy dodatkowej* 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 – <http://www.rf.gov.pl> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego – [http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad\\_Polubowny](http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny).

### Artykuł 12. Prawo właściwe, właściwość sądu, sprawozdania

1. Prawem właściwym dla *umowy dodatkowej* jest prawo obowiązujące w Polsce.
2. Wszelkie spory, które mogą wyniknąć z *umowy dodatkowej* lub z nią związane pomiędzy MetLife a odpowiednio *Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym*, uprawnionym z *umowy dodatkowej* lub ich spadkobiercami będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio *Ubezpieczającego, Ubezpiezonego, Uposażonego*, uprawnionego z *umowy dodatkowej* lub ich spadkobierców.
3. Działalność MetLife podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
4. Roczne sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej MetLife publikowane są na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl) po zakończeniu roku sprawozdawczego.



5. Komunikacja z MetLife odbywa się w języku polskim.
6. W przypadkach i w zakresie określonym w art. 98 ust. 2 pkt 2 ustawy z 22.05.2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 473 t.j. z późn. zm.) świadczenia z tytułu umów ubezpieczenia na życie mogą być zaspokojone ze środków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Warszawa, 13 lutego 2019

Mirosław Kiszyk  
Prezes Zarządu MetLife

Agata Lem-Kulig  
Członek Zarządu MetLife

# Załącznik do umowy dodatkowej

## Tabela nowotworów złośliwych



**WAŻNE:** Tabela nowotworów złośliwych została sporządzona w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 dostępną na stronie [www.csioz.gov.pl](http://www.csioz.gov.pl).

Nr	Klasyfikacja ICD-10	Nazwa jednostki chorobowej
1	C00	Nowotwór złośliwy wargi
2	C01	Nowotwór złośliwy nasady języka
3	C02	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części języka
4	C03	Nowotwór złośliwy dziąsła
5	C04	Nowotwór złośliwy dna jamy ustnej
6	C05	Nowotwór złośliwy podniebienia
7	C06	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części jamy ustnej
8	C07	Nowotwór złośliwy ślinianki przyusznej
9	C08	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych dużych gruczołów ślinowych
10	C09	Nowotwór złośliwy migdałka
11	C10	Nowotwór złośliwy części ustnej gardła
12	C11	Nowotwór złośliwy części nosowej gardła
13	C12	Nowotwór złośliwy zachyłka gruszkowatego
14	C13	Nowotwór złośliwy części krtaniowej gardła
15	C14	Nowotwór złośliwy o innym i nieokreślonym umiejscowieniu w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła
16	C15	Nowotwór złośliwy przełyku
17	C16	Nowotwór złośliwy żołądka
18	C17	Nowotwór złośliwy jelita cienkiego
19	C18	Nowotwór złośliwy jelita grubego
20	C19	Nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego
21	C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy
22	C21	Nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu
23	C22	Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych
24	C23	Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego
25	C24	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części dróg żółciowych
26	C25	Nowotwór złośliwy trzustki
27	C26	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych narządów układu pokarmowego
28	C30	Nowotwór złośliwy jamy nosowej i ucha środkowego
29	C31	Nowotwór złośliwy zatok przynosowych



30	C32	Nowotwór złośliwy krtani
31	C33	Nowotwór złośliwy tchawicy
32	C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca
33	C37	Nowotwór złośliwy grasicy
34	C38	Nowotwór złośliwy serca, śródpiersia i opłucnej
35	C39	Nowotwór złośliwy o innym i bliżej nieokreślonym umiejscowieniu w obrębie układu oddechowego i narządów klatki piersiowej
36	C40	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej kończyn
37	C41	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej o innym i nieokreślonym umiejscowieniu
38	C43	Czerniak złośliwy skóry
39	C45	Międzybłoniak
40	C46	Mięsak Kaposiego
41	C47	Nowotwory złośliwe nerwów obwodowych i układu nerwowego wegetatywnego
42	C48	Nowotwór złośliwy przestrzeni zaotrzewnowej i otrzewnej
43	C49	Nowotwór złośliwy tkanki łącznej i innych tkanek miękkich
44	C50	Nowotwór złośliwy piersi
45	C51	Nowotwór złośliwy sromu
46	C52	Nowotwór złośliwy pochwy
47	C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy
48	C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy
49	C55	Nowotwór złośliwy nieokreślonej części macicy
50	C56	Nowotwór złośliwy jajnika
51	C57	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych żeńskich narządów płciowych
52	C58	Nowotwór złośliwy łożyska
53	C60	Nowotwór złośliwy prącia
54	C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego
55	C62	Nowotwór złośliwy jądra
56	C63	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych męskich narządów płciowych
57	C64	Nowotwór złośliwy nerki z wyjątkiem miedniczki nerkowej
58	C65	Nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej
59	C66	Nowotwór złośliwy moczowodu
60	C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego
61	C68	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów moczowych
62	C69	Nowotwór złośliwy oka i przydatków oka
63	C70	Nowotwór złośliwy opon mózgowo-rdzeniowych
64	C71	Nowotwór złośliwy mózgu
65	C72	Nowotwór złośliwy rdzenia kręgowego, nerwów czaszkowych i innych części ośrodkowego układu nerwowego
66	C73	Nowotwór złośliwy tarczycy

67	C74	Nowotwór złośliwy nadnerczy
68	C75	Nowotwór złośliwy innych gruczołów wydzielania wewnętrznego i struktur pokrewnych
69	C76	Nowotwór złośliwy o umiejscowieniu innym i niedokładnie określonym
70	C77	Wtórny i nieokreślony nowotwór złośliwy węzłów chłonnych
71	C78	Wtórny nowotwór złośliwy układu oddechowego i pokarmowego
72	C79	Wtórny nowotwór złośliwy o innym umiejscowieniu
73	C80	Nowotwór złośliwy bez określenia umiejscowienia
74	C81	Ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina)
75	C82	Chłoniak nieziarniczny guzkowy (grudkowy)
76	C83	Chłoniak nieziarniczny rozlany
77	C84	Obwodowy i skórny chłoniak z komórek T
78	C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaka nieziarnicznego
79	C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne
80	C90	Szpiczak mnogi i nowotwory złośliwe z komórek plazmatycznych
81	C91	Białaczka limfatyczna
82	C92	Białaczka szpikowa
83	C93	Białaczka monocytowa
84	C94	Inne białaczki określonego rodzaju
85	C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju
86	C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, układu krwiotwórczego i tkanek pokrewnych
87	C97	Nowotwory złośliwe o niezależnym (pierwotnym) mnogim umiejscowieniu
88	D45	Czerwieńca prawdziwa

Warszawa, 13 lutego 2019



Mirosław Kiszyk  
Prezes Zarządu MetLife



Agata Lem-Kulig  
Członek Zarządu MetLife