

# Karta Produktu

W tym dokumencie znajdują się kluczowe informacje na temat **umowy dodatkowej** Ubezpieczenie na wypadek następstw NW, NW komunikacyjnego oraz NW w domu – **Wsparcie po Wypadku**.

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

**Wsparcie po Wypadku** to indywidualna umowa dodatkowa o charakterze ochronnym.

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

## 1. Kim jest Ubezpieczony w tej umowie dodatkowej?

**Ubezpieczony** jest osobą fizyczną, która w momencie zawarcia umowy dodatkowej jest w wieku 18-70 lat oraz której zdrowie jest chronione w ramach tej umowy dodatkowej.

## 2. Kim jest 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 nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06.

## 3. Jaki jest zakres ubezpieczenia?

Zakres ochrony tej umowy dodatkowej, w zależności od wariantu ubezpieczenia, obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

### wariant Wypadek:

- uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW;

### wariant Droga:

- uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW,
- uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW komunikacyjnego,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego;

### wariant Dom:

- uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW,
- uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW w domu,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW w domu.

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

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty wejścia w życie umowy dodatkowej, pod warunkiem jej zawarcia i opłacenia składki. Data wejścia w życie umowy dodatkowej jest określona w polisie.

## 5. Kiedy wygasa umowa dodatkowa?

Umowa dodatkowa wygasa, a obowiązek opłacania składek z jej tytułu ustaje w każdym z następujących przypadków:

- a) którakolwiek składka z tytułu Umowy nie została opłacona 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) w dniu śmierci Ubezpieczonego, lub
- c) w dniu wygaśnięcia lub rozwiązania umowy podstawowej, zakończenia okresu opłacania składek w umowie podstawowej, przekształcenia umowy podstawowej w bezskładkową, lub
- d) w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 75. urodzinach Ubezpieczonego, niezależnie od tego, czy umowa podstawowa pozostaje w mocy po tym terminie.

W przypadkach określonych w punkcie c) powyżej MetLife zwróci Ubezpieczającemu część składki z tytułu umowy dodatkowej za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

## 6. Na jaki okres może być zawarta umowa dodatkowa?

1. Umowa dodatkowa jest zawarta na okres, za który Ubezpieczający opłacił składkę i zostaje automatycznie przedłużona na kolejne okresy, z zastrzeżeniem punktów 2-5 poniżej.
2. Umowa dodatkowa może być kontynuowana przez kolejne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za tę umowę dodatkową i inne warunki tej umowy dodatkowej mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
3. W przypadku zmiany warunków, na jakich umowa dodatkowa może być kontynuowana, MetLife wysle powiadomienie o tym do Ubezpieczającego nie później niż 45 dni przed terminem wymagalności składki.
4. Opłacenie przez Ubezpieczającego składki za umowę dodatkową do końca okresu prolongaty (okresu karencji) określonego w warunkach umowy podstawowej, w wysokości zaoferowanej przez MetLife, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich umowa dodatkowa jest kontynuowana.
5. W przypadku niezaakceptowania przez Ubezpieczającego zmienionych warunków umowy dodatkowej nie będzie ona kontynuowana i wygaśnie z końcem okresu, za który została opłacona ostatnia składka za umowę dodatkową. Ochrona ubezpieczeniowa nie może być wznowiona po wygaśnięciu umowy dodatkowej.

## 7. Jakie są świadczenia z tytułu umowy dodatkowej i kto je otrzyma?

Zakres	Świadczenie	Komu przysługuje
Uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW ( <b>wariant Wypadek, Droga, Dom</b> )	<b>% sumy ubezpieczenia</b> , w zależności od typu uszkodzenia ciała, zgodnie z artykułem 2 punkt 17 OWU:	Ubezpieczonemu
Uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW komunikacyjnego* ( <b>tylko wariant Droga</b> )	typ I – 100% typ II – 40% typ III – 10% W ramach uszkodzenia ciała danego typu (I, II lub III) świadczenie, o którym mowa powyżej, może być przyznane tylko raz w każdym roku obowiązywania umowy dodatkowej.	Ubezpieczonemu
Uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW w domu** ( <b>tylko wariant Dom</b> )		Ubezpieczonemu
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW ( <b>wariant Wypadek, Droga, Dom</b> )	<b>dzienne świadczenie szpitalne</b> x ilość dni pobytu w szpitalu wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, o ile pobyt ten rozpoczął się przed wygaśnięciem umowy dodatkowej i trwał nieprzerwanie co najmniej 2 kolejne dni	Ubezpieczonemu
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego* ( <b>tylko wariant Droga</b> )	(nie może przekroczyć łącznie 180 dni w każdym roku obowiązywania umowy dodatkowej)	Ubezpieczonemu
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW w domu** ( <b>tylko wariant Dom</b> )		Ubezpieczonemu

\* W **wariantcie Droga** w przypadku uszkodzenia ciała lub pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego wypłacane są także odpowiednio świadczenia na wypadek uszkodzenia ciała lub pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW.

\*\* W **wariantcie Dom** w przypadku uszkodzenia ciała lub pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW w domu wypłacane są także odpowiednio świadczenia na wypadek uszkodzenia ciała lub pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW.

Wypłata świadczeń nastąpi z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności MetLife zawartych w artykule 8 OWU.

## 8. Jaka jest wysokość sum ubezpieczenia i ile wynosi składka?

1. Składka z tytułu umowy dodatkowej jest podana w polisie. Jej wysokość zależy od wariantu ubezpieczenia wybranego przez Ubezpieczającego. Składka ta nie jest indeksowana.
2. Termin i częstotliwość jej opłacania jest taka sama jak w umowie podstawowej.
3. Składka z tytułu umowy dodatkowej jest częścią sumy składek za umowę podstawową i umowy dodatkowe.
4. Wysokość składki dla każdego wariantu ubezpieczenia znajduje się w poniższej tabeli.

Zakres świadczeń	Wariant Wypadek	Wariant Droga	Wariant Dom
	Suma ubezpieczenia		
Uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW	20 000 zł	20 000 zł	20 000 zł
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW (dziennie świadczenie szpitalne)	200 zł za dzień	200 zł za dzień	200 zł za dzień
Uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW komunikacyjnego W przypadku uszkodzenia Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego wypłacane jest także świadczenie na wypadek uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW.	–	10 000 zł (łącznie 30 000 zł)	–
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego (dziennie świadczenie szpitalne) W przypadku pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego wypłacane jest także świadczenie na wypadek pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW.	–	100 zł za dzień (łącznie 300 zł za dzień)	–
Uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW w domu W przypadku uszkodzenia Ubezpieczonego wskutek NW w domu wypłacane jest także świadczenie na wypadek uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW.	–	–	10 000 zł (łącznie 30 000 zł)
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW w domu (dziennie świadczenie szpitalne) W przypadku pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW w domu wypłacane jest także świadczenie na wypadek pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW.	–	–	100 zł za dzień (łącznie 300 zł za dzień)
Składka roczna za umowę dodatkową	294,00 zł	354,00 zł	354,00 zł

## 9. Kiedy MetLife nie wypłaci świadczenia?

Zgodnie z artykułem 8 OWU MetLife nie wypłaci świadczenia z tytułu umowy dodatkowej, jeżeli uszkodzenie ciała (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) lub pobyt w szpitalu Ubezpieczonego nastąpiły w wyniku:

- choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgoszytka, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia),
- wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- obrażeń odniesionych na skutek uśmierzania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- 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,
- uprawiania sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Umowa dodatkowa nie obejmuje też ochroną pobytu w szpitalu, który nastąpił w wyniku lub związany był z:

- wadami wrodzonymi i schorzeniami, które są ich skutkiem,
- wszelkimi fizycznymi obrażeniami ciała, które powstały przed datą wejścia w życie umowy dodatkowej,
- chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków, nieszczęśliwych wypadków komunikacyjnych oraz nieszczęśliwych wypadków w domu objętych tą umową dodatkową,

- d) rehabilitacją, jakąkolwiek opieką bądź leczeniem w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji, lub na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
- e) kuracją wycieczkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu, a także pobylem w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgnacyjnych oraz zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
- f) wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
- g) jakąkolwiek infekcją, która powstała w trakcie pobytu w szpitalu.

## 10. Kiedy można odstąpić od umowy dodatkowej lub ją rozwiązać?

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

Wniosek o odstąpienie lub rozwiązanie umowy dodatkowej należy przesać do MetLife.

## 11. Jak zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe?

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do MetLife w wybrany sposób:

- **przez portal e-roszczenie:** [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 jednym z biur sprzedaży MetLife (adresy biur znajdują się na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl)).

Zasady zgłaszania roszczeń są określone w OWU w artykule 6.

Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl) oraz we wniosku o wypłatę świadczenia z ubezpieczenia indywidualnego. Jest on dostępny na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl).

## 12. Jak zgłosić reklamację i wniosek o mediację?

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy dodatkowej może złożyć reklamację:

- **pisemnie na adres:** MetLife TUnŻIR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- **na adres e-mail:** [lifeinfo@metlife.pl](mailto:lifeinfo@metlife.pl),
- **telefonicznie:** +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **osobiście:** w jednym z biur sprzedaży MetLife (adresy biur znajdują się na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl)).

Każda reklamacja będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie reklamacji, 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.

„Polityka rozpatrywania reklamacji MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” jest dostępna na [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl).

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. MetLife zgadza się na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym – <https://www.rf.gov.pl/> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego – <https://www.knf.gov.pl/>.

## 13. Dodatkowe informacje

Agent ubezpieczeniowy otrzymuje od MetLife prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia, które są uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na wypadek następstw NW,  
NW komunikacyjnego oraz NW w domu

Informacja dotycząca umowy dodatkowej Wsparcie po Wypadku




Informacje w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4 art. 6
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2 art. 8

# 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 lub w OWU umowy podstawowej.

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. Niniejsze OWU mają zastosowanie do *umowy dodatkowej* – Ubezpieczenie na wypadek następstw NW, NW komunikacyjnego oraz NW w domu zawartej pomiędzy MetLife Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółką Akcyjną (dalej MetLife) z siedzibą w Warszawie a *Ubezpieczającym*. Stanowią one integralną część umowy ubezpieczenia i są 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 wejścia w życie *umowy dodatkowej* ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 71. roku życia. Składka należna z tytułu *umowy dodatkowej* jest podana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.

### Artykuł 2. Definicje

1. **dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy, w którym *Ubezpieczony* przebywał w *szpitalu*. Pierwszym dniem pobytu jest dzień przyjęcia do *szpitala*, a ostatnim dzień wypisu,

 **PRZYKŁAD:** Jeżeli *Ubezpieczony* został przyjęty do szpitala w poniedziałek o godzinie 17, a został wypisany w czwartek o godzinie 10 w tym samym tygodniu, to jego pobyt w szpitalu trwał 4 dni.

2. **miejsce zamieszkania** – adres mieszkania lub domu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który został wskazany przez *Ubezpieczonego*, jako adres zamieszkania *Ubezpieczonego*, podczas zgłaszania do MetLife pierwszego zdarzenia ubezpieczeniowego. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania *Ubezpieczony* ma obowiązek niezwłocznego poinformowania o tym fakcie MetLife,
3. **nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli *Ubezpieczonego*, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą u *Ubezpieczonego* chorobą,
4. **nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny (NW komunikacyjny)** – *nieszczęśliwy wypadek*, który wystąpił w czasie, gdy *Ubezpieczony*:
  - podróżował w charakterze kierowcy lub pasażera *pojazdem* lub *środkiem transportu publicznego* będącym w ruchu lub
  - poruszał się jako pieszy lub rowerzysta i został uderzony przez *pojazd* lub *środek transportu publicznego* będący w ruchu,
5. **nieszczęśliwy wypadek w domu (NW w domu)** – *nieszczęśliwy wypadek*, który wystąpił w czasie, gdy *Ubezpieczony* przebywał w *miejscu zamieszkania*. Za wypadek w domu nie uważa się zdarzenia zaistniałego w drodze do lub z *miejsca zamieszkania*,

 **WAŻNE:** Zdarzenia takie jak zawał serca, udar lub wylew nie są wywołane przyczyną zewnętrzną, a zatem nie są nieszczęśliwym wypadkiem ani nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym czy nieszczęśliwym wypadkiem w domu, w rozumieniu tej umowy dodatkowej.

6. **oparzenie wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu (oparzenie)** – termiczne, elektryczne lub chemiczne uszkodzenie skóry co najmniej II stopnia, które powstało wskutek *NW, NW komunikacyjnego* lub *NW w domu*. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte oparzenia wywołane ekspozycją na promienie słoneczne, promieniowanie RTG, promieniowanie UV, promieniowanie radioaktywne. Rozległość oparzenia ustalana jest przez lekarza konsultanta powołanego przez MetLife według Reguły dziewiątek – Wallace’a lub tabeli Lunda lub Browdera. Na potrzeby tych *OWU oparzenia wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu* zalicza się do *uszkodzeń ciała typu I, II albo III*,
7. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego, które posiada wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
8. **pobyt w szpitalu wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu (pobyt w szpitalu)** – potwierdzony dokumentacją medyczną, stały, nieprzerwany pobyt *Ubezpieczonego w szpitalu* w celu leczenia obrażeń ciała doznanych w wyniku *NW, NW komunikacyjnego* lub *NW w domu*. Ubezpieczenie nie obejmuje pobytu w *szpitalu* w celach opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych, z zakresu opieki długoterminowej, *rehabilitacji*, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego,
9. **pojazd** – pojazd z własnym napędem, posiadający silnik, przeznaczony do poruszania się na lądzie. Na potrzeby tych *OWU* do definicji *pojazdu* włącza się także pojazdy szynowe, takie jak: lokomotywy, wagony do przewozu osób, elektryczne zespoły trakcyjne, pojazdy do utrzymania nawierzchni i podtorza kolejowego oraz sieci trakcyjnej oraz inne pojazdy poruszające się po szynach napędzane umieszczonym na nich silnikiem,
10. **rehabilitacja** – odpowiednio zaplanowane oddziaływania korekcyjne po przebytych urazach lub chorobach, które zostawiły trwałe ślady w sprawności fizycznej, życiu psychicznym lub kontaktach społecznych,
11. **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 działalność,
12. **rocznica umowy dodatkowej** – dzień każdego kolejnego roku obowiązywania *umowy dodatkowej*, który odpowiada dacie wejścia w życie *umowy dodatkowej*,
13. **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*,
14. **skręcenie wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu (skręcenie)** – przekroczenie fizjologicznego zakresu ruchu w stawie, które powstało wskutek *NW, NW komunikacyjnego* lub *NW w domu*, powodujące uszkodzenie torebki stawowej, więzadeł, chrząstki stawowej, przyczepów ścięgien lub fragmentów kostnych, potwierdzone badaniami obrazowymi, wymagające unieruchomienia opatrunkiem gipsowym lub ortezą na okres co najmniej 7 dni. Zgodnie z *OWU skręcenia wskutek NW, NW komunikacyjnego* lub *NW w domu* należą do *uszkodzeń ciała typu III*,
15. **szpital** – zakład leczniczy działający na podstawie przepisów prawa, który wykonuje świadczenia szpitalne, tj.: całodobowe kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
16. **środek transportu publicznego** – każdy lądowy, wodny lub powietrzny środek transportu posiadający aktualne uprawnienia do odpłatnego przewozu osób,
17. **uszkodzenia ciała wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu (uszkodzenia ciała)** – do definicji zalicza się: *złamanie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, oparzenie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, zwłnięcie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu* lub *skręcenie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu*. Na potrzeby tych *OWU* wyróżnia się następujące typy *uszkodzeń ciała*:
  - a) **uszkodzenia ciała wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu typu I (uszkodzenia ciała typu I)**: *złamanie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu*: biodra, miednicy, kości udowej, podudzia, kostek, łokcia, ramienia, przedramienia (z wyłączeniem złamania typu Colles, Smith, Burton), kręgosłupa, rzepki, pięty, mózgowczaszki, twarzoczaszki (z wyłączeniem nosa, zębów i kości jarzmowych), *oparzenia wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu* dróg oddechowych z zaburzeniami oddechu, *oparzenia wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu* górnego odcinka przewodu pokarmowego ze zwężeniem i upośledzeniem odżywienia, *oparzenia wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu* obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała,
  - b) **uszkodzenia ciała wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu typu II (uszkodzenia ciała typu II)**: *złamanie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu*: kości ogonowej, nadgarstka, przedramienia typu Colles, Smith, Burton, zuchwy, strzałki, topatki, mostka, śródreżca, śródstopia, żebra, kości jarzmowych, nosa, obojczyka; *oparzenia wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu* obejmujące co najmniej 10%, ale nieprzekraczające 20% powierzchni ciała,
  - c) **uszkodzenia ciała wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu typu III (uszkodzenia ciała typu III)**: *zwłnięcie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, skręcenie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, złamanie palca wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, oparzenia wskutek*

NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu obejmujące co najmniej 5%, ale nieprzekraczające 10% powierzchni ciała,

18. **zawody z użyciem pojazdów kołowych** – rywalizacja o charakterze indywidualnym lub zespołowym, która jest ukierunkowana na uzyskanie przez osoby uczestniczące optymalnych rezultatów z użyciem samochodu osobowego, samochodu ciężarowego, roweru, motoroweru, motocykla lub quada,
19. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej umowy dodatkowej – uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, które zaistniało w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej,
20. **złamanie wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu (złamanie)** – potwierdzone przez lekarza, na podstawie badań obrazowych, złamanie urazowe kości, które powstało wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu. Na potrzeby tych OWU wyróżnia się złamania wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu należące do uszkodzeń ciała typu I, II lub III,
21. **zwichnięcie wskutek NW/NW komunikacyjnego/NW w domu (zwichnięcie)** – przemieszczenie powierzchni stawowych kości połączonych torebką stawową, które powstało wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu, potwierdzone badaniami obrazowymi, wymagające nastawienia i następnie unieruchomienia opatrunkiem gipsowym lub ortezą na okres co najmniej 7 dni. Za zwichnięcie nie uważa się zwichnięć nawykowych. Zgodnie z OWU zwichnięcie wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu należy do uszkodzeń ciała typu III.

## 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 ochrony

1. Zakres ochrony umowy dodatkowej, w zależności od wariantu ubezpieczenia, obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
  - a) **wariant Wypadek:**
    - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
    - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW;
  - b) **wariant Droga:**
    - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
    - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW,
    - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW komunikacyjnego,
    - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego;
  - c) **wariant Dom:**
    - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
    - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW,
    - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW w domu,
    - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW w domu.
2. Zakres ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i składka za umowę dodatkową są określone w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, zgodnie z wariantem ubezpieczenia wybranym przez Ubezpieczającego.
3. **Świadczenie na wypadek uszkodzenia ciała (złamania, oparzenia, zwichnięcia lub skręcenia)**
  - a) W przypadku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu MetLife wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości procentu sumy ubezpieczenia określonego w poniższej tabeli świadczeń, w zależności od typu uszkodzenia ciała, zgodnie z artykułem 2 punkt 17.

Zdarzenia ubezpieczeniowe	% sumy ubezpieczenia
Uszkodzenia ciała wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu (złamanie, skręcenie, zwichnięcie i oparzenie, zgodnie z artykułem 2 punkt 17) typu I:	100%
typu II:	40%
typu III:	10%

- b) W wariantcie Droga w przypadku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego wypłacane jest także świadczenie na wypadek uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW.



- c) W **wariantcie Dom** w przypadku *uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW w domu* wypłacane jest także świadczenie na wypadek *uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW*.
- d) W ramach *uszkodzenia ciała* danego typu (I, II lub III) *Ubezpieczonego* świadczenie, o którym mowa w punkcie a) powyżej, może być przyznane tylko raz w każdym roku *obowiązywania umowy dodatkowej*.



**WYJAŚNIENIE:** Jeśli w danym roku obowiązywania umowy dodatkowej MetLife wypłaciło świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała np. typu I, to nie jest możliwa wypłata kolejnego świadczenia z tytułu innego uszkodzenia ciała typu I. Suma ubezpieczenia z tej kategorii została wyczerpana wraz z wypłatą pierwszego świadczenia. Nie jest też możliwe w tym samym roku obowiązywania umowy dodatkowej zaliczenie tego zdarzenia do uszkodzeń ciała typu II lub III.



**PRZYKŁAD:** W 1. roku obowiązywania umowy dodatkowej Ubezpieczony doznał złamania kości miednicy w następstwie nieszczęśliwego wypadku. MetLife wypłaciło świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała typu I, które w wariantcie WYPADEK wynosi 20 000 zł (100% sumy ubezpieczenia). W 1. roku obowiązywania umowy dodatkowej Ubezpieczony miał też kolejny wypadek, którego skutkiem było złamanie podudzia, które również należy do uszkodzeń ciała typu I. W tym przypadku świadczenie nie zostanie wypłacone, gdyż suma ubezpieczenia z tytułu uszkodzeń ciała typu I dla 1. roku obowiązywania umowy dodatkowej została wykorzystana wraz z decyzją o wypłacie pierwszego świadczenia.  
Ochrona z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW może trwać nadal.  
Jeśli w następnym roku obowiązywania umowy dodatkowej po kolejnym wypadku dojdzie do uszkodzenia ciała typu II lub III, to MetLife wypłaci świadczenie z tej umowy dodatkowej w zależności od typu uszkodzenia ciała (II lub III).

#### 4. **Dzienne świadczenie szpitalne na wypadek pobytu w szpitalu**

- a) W przypadku *pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu* MetLife wypłaci *Ubezpieczonemu* dzienne świadczenie szpitalne za każdy *dzień pobytu w szpitalu*, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się przed wygaśnięciem *umowy dodatkowej* i trwał nieprzerwanie co najmniej 2 kolejne dni.
- b) W **wariantcie Droga** w przypadku *pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego* wypłacane jest także świadczenie na wypadek *pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW*.
- c) W **wariantcie Dom** w przypadku *pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW w domu* wypłacane jest także świadczenie na wypadek *pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW*.
- d) Okres *pobytu w szpitalu wskutek NW, NW komunikacyjnego lub NW w domu*, za który naliczane jest dzienne świadczenie szpitalne, nie może przekroczyć łącznie 180 dni dla każdego roku *obowiązywania umowy dodatkowej*.



**WAŻNE:** Prosimy zwrócić uwagę, że w każdym roku obowiązywania umowy dodatkowej dzienne świadczenie szpitalne wypłacamy za maksymalnie 180 dni pobytu w szpitalu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku, nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub nieszczęśliwego wypadku w domu. Jeżeli pobyt w szpitalu trwał krócej niż 2 kolejne dni, dzienne świadczenie szpitalne nie jest należne.

- 5. MetLife wypłaci świadczenie z tytułu tej *umowy dodatkowej Ubezpieczonemu* pod warunkiem, że:
  - a) *NW, NW komunikacyjny* oraz *NW w domu* będący przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego miał miejsce w trakcie obowiązywania *umowy dodatkowej* oraz
  - b) *NW, NW komunikacyjny* oraz *NW w domu* będący przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego miał miejsce przed *rocznicą Umowy* następującą bezpośrednio po 75. urodzinach *Ubezpieczonego*, oraz
  - c) wszystkie składki należne z tytułu *Umowy* zostały w całości opłacone, z zastrzeżeniem artykułu 10 punkt 3 a).
- 6. Wysokość świadczeń z tytułu *zdarzeń ubezpieczeniowych* jest obliczana w oparciu o *sumę ubezpieczenia* obowiązującą w dniu *NW, NW komunikacyjnego, NW w domu*.
- 7. MetLife wypłaci świadczenie z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale V Wyłączenia odpowiedzialności MetLife.
- 8. Jeżeli świadczenie z tytułu *umowy dodatkowej* będzie wypłacane *Ubezpieczającemu*, MetLife pomniejszy wypłacaną kwotę o wymagalne wierzytelności, które wynikają z OWU.

## Rozdział III. Zawarcie umowy dodatkowej i początek odpowiedzialności MetLife

### Artykuł 5. Zawarcie umowy dodatkowej i początek odpowiedzialności MetLife

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



**WYJAŚNIENIE:** Ochrona rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie, pod warunkiem wpływu składki na rachunek bankowy MetLife i doręczenia polisy Ubezpieczającemu.

## 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 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 poinformuje osobę zgłaszającą roszczenie o wymaganych dokumentach określonych w punkcie 3 poniżej.
3. Do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przekazanie MetLife:
  - a) w przypadku **uszkodzenia ciała (złamania, oparzenia, wznamięcia lub skręcenia)**:
    - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na formularzu MetLife lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane określone na formularzu MetLife,
    - kopii dokumentacji medycznej z leczenia, w tym z pierwszego zgłoszenia się do lekarza po zdarzeniu, opisów oraz wyników badań obrazowych (RTG, USG, MR, CT itp.),
    - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury, kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
    - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
    - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
    - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego*;
  - b) w przypadku **pobytu w szpitalu**:
    - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na formularzu MetLife lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na formularzu MetLife,
    - kopii karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
    - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury lub kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
    - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadków w pracy,
    - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
    - 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 ma prawo też żądać oryginalnych dokumentów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Za zgodność z oryginałem dokumenty mogą poświadczyc: notariusz lub osoby upoważnione w 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 dodatkowych opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
9. MetLife może uzależnić przyznanie świadczenia od przedstawienia dowodu, że *uszkodzenie ciała* lub *pobyt w szpitalu* nastąpiły wskutek *NW, NW komunikacyjnego* lub *NW w domu*.

10. 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.
11. MetLife zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o *zdarzeniu ubezpieczeniowym*.
12. 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 11 powyżej.
13. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów, które są niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, MetLife może odmówić wypłaty świadczenia.
14. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, MetLife powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione do świadczenia, uzasadniając odmowę w terminach określonych w punktach 11 i 12 powyżej.

## Artykuł 7. Badanie lekarskie

1. W przypadku, gdy otrzymana dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia z *umowy dodatkowej*, MetLife może przeprowadzić badania *Ubezpieczonego* przez lekarza powołanego przez MetLife. Badania te są wykonywane w placówce medycznej najbliższej miejsca zamieszkania *Ubezpieczonego*, która współpracuje z MetLife.
2. *Ubezpieczony* jest zobowiązany na koszt MetLife poddawać 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 tej *umowy dodatkowej*.
3. Świadczenia należne z tytułu *uszkodzenia ciała wskutek NW, NW komunikacyjnego* lub *NW w domu* 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 *umowy dodatkowej*, jeżeli *uszkodzenie ciała (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie)* lub *pobyt w szpitalu Ubezpieczonego* nastąpiły w wyniku:

- a) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 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 skałeczenia lub zranienia),
- b) wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez *Ubezpieczonego* w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- c) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę *Ubezpieczonego*, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- d) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- e) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- f) obrażeń odniesionych na skutek uświłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- g) 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,
- h) uprawiania sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- i) uczestnictwa w *zawodach z użyciem pojazdów kołowych*, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- j) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem *pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych*.

*Umowa dodatkowa* nie obejmuje też ochroną *pobytu w szpitalu*, który nastąpił w wyniku lub związany był z:

- a) wadami wrodzonymi i schorzeniami, które są ich skutkiem,

- b) wszelkimi fizycznymi obrażeniami ciała, które powstały przed datą wejścia w życie *umowy dodatkowej*,
- c) chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków *nieszczęśliwych wypadków*, *nieszczęśliwych wypadków komunikacyjnych* oraz *nieszczęśliwych wypadków w domu* objętych tą *umową dodatkową*,
- d) *rehabilitacją*, jakąkolwiek opieką bądź leczeniem w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji, lub na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
- e) kuracją wycieczkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu, a także pobyt w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgnacyjnych oraz zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
- f) wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
- g) jakąkolwiek infekcją, która powstała w trakcie *pobytu w szpitalu*.

## Rozdział VI. Kontynuacja i wygaśnięcie umowy dodatkowej

### Artykuł 9. Kontynuacja umowy dodatkowej

1. *Umowa dodatkowa* jest zawarta na okres, za który *Ubezpieczający* opłacił składkę i zostaje automatycznie przedłużona na kolejne okresy, z zastrzeżeniem punktów 2-5 poniżej.
2. *Umowa dodatkowa* może być kontynuowana przez kolejne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za tę *umowę dodatkową* i inne warunki tej *umowy dodatkowej* mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
3. W przypadku zmiany warunków, na jakich *umowa dodatkowa* może być kontynuowana, MetLife wyśle powiadomienie o tym do *Ubezpieczającego* nie później niż 45 dni przed terminem wymagalności składki.
4. Opłacenie przez *Ubezpieczającego* składki za *umowę dodatkową* do końca okresu prolongaty (okresu karencji) określonego w warunkach *umowy podstawowej*, w wysokości zaoferowanej przez MetLife, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich *umowa dodatkowa* jest kontynuowana.
5. W przypadku niez zaakceptowania przez *Ubezpieczającego* zmienionych warunków *umowy dodatkowej* nie będzie ona kontynuowana i wygaśnie z końcem okresu, za który została opłacona ostatnia składka za *umowę dodatkową*.

### Artykuł 10. Wygaśnięcie umowy dodatkowej

1. *Ubezpieczający* ma prawo odstąpić od *umowy dodatkowej* w terminie 30 dni, licząc od daty jej zawarcia, a w przypadku, gdy *Ubezpieczający* jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni, licząc od daty jej zawarcia. Termin ten jest zachowawczy, 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*.
2. *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 opłacona ostatnia składka za *umowę dodatkową*.



**WAŻNE:** W celu rezygnacji z umowy dodatkowej prosimy o powiadomienie o tym MetLife i opłacenie składki za Umowę pomniejszonej o składkę za tę umowę dodatkową.

3. *Umowa dodatkowa* wygasa, a obowiązek opłacania składek z jej tytułu ustaje w każdym z następujących przypadków:
  - a) którakolwiek składka z tytułu *Umowy* nie została opłacona 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) w dniu śmierci *Ubezpieczonego*, lub
  - c) w dniu wygaśnięcia lub rozwiązania *umowy podstawowej*, zakończenia okresu opłacania składek w *umowie podstawowej*, przekształcenia *umowy podstawowej* w bezskładkową, lub
  - d) w rocznicę *Umowy* następującą bezpośrednio po 75. urodzinach *Ubezpieczonego*, niezależnie od tego, czy *umowa podstawowa* pozostaje w mocy po tym terminie.
 W przypadkach określonych w punkcie 3 c) powyżej MetLife zwróci *Ubezpieczającemu* część składki z tytułu *umowy dodatkowej* za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

## Rozdział VII. Postanowienia końcowe

### Artykuł 11. Umowa dodatkowa jako część Umowy

Warunki *umowy podstawowej* odnoszą się również do *umowy dodatkowej*, z wyjątkiem postanowień dotyczących:

- 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 nadwyciecznej/udziału w zysku,
- f) samobójstwa,
- g) możliwości postępowania w przypadku zaprzestania opłacania *składek* (wykup i ubezpieczenie bezskładkowe).

### Artykuł 12. Reklamacje i mediacja

1. *Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony* lub uprawniony z *umowy dodatkowej* może złożyć *reklamację*:
  - a) pisemnie na adres: MetLife TUŹiR 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 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 powyżej 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 powyżej, 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/>.

### Artykuł 13. 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, Ubezpieczonego, 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.

Warszawa, 3 lutego 2020

Mirosław Kisyk  
Prezes Zarządu MetLife

Agata Lem-Kulig  
Członek Zarządu MetLife

