

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na wypadek śmierci wskutek NW oraz NW komunikacyjnego

Informacja dotycząca umowy dodatkowej Ubezpieczenie na wypadek śmierci wskutek NW
oraz NW komunikacyjnego

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. 4, art. 7

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Umowa dodatkowa

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej *OWU*) stanowią integralną część umowy ubezpieczenia i są dokumentem wiążącym strony. Znajdujące się w ramach w treści *OWU* komentarze i wyjaśnienia nie stanowią treści *OWU*. Pełnią one jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą zostały zdefiniowane na początku dokumentu lub w *OWU umowy podstawowej*.

Wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:



WAŻNE

Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące umowy dodatkowej.



WYJAŚNIENIA

Objaśniamy niektóre postanowienia umowy dodatkowej oraz trudne sformułowania użyte w treści *OWU*.



PRZYKŁADY

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 śmierci wskutek *NW* oraz *NW* komunikacyjnego zawartej pomiędzy MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie a *Ubezpieczającym* i stanowią integralną część tej *umowy dodatkowej*.
2. *Umowa dodatkowa* jest częścią umowy ubezpieczenia (dalej *Umowa*). *Umowa dodatkowa* jest zawierana na wniosek *Ubezpieczającego* i obejmuje ochroną odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, jeżeli tak stanowi *Szczegółowa Umowa Ubezpieczenia*. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty *Ubezpieczony* lub *Współubezpieczony*, który w dacie wejścia w życie *umowy dodatkowej* ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 71. roku życia. Składkę należną z tytułu *umowy dodatkowej* odpowiednio dla *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* określa *Szczegółowa Umowa Ubezpieczenia*.

Artykuł 2. Definicje

Definicje określeń użytych w niniejszych *OWU*:

1. **nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezwiązane z jakimkolwiek istniejącym stanem chorobowym,
2. **nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny (NW komunikacyjny)** – nagłe i gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezwiązane z jakimkolwiek istniejącym odpowiednio u *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* stanem chorobowym, niezależne od woli *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* podróżującego w charakterze kierowcy bądź pasażera *pojazdem* lub *środkiem transportu publicznego* będącym w ruchu, rezultatem którego jest uszkodzenie ciała *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*. Pod pojęciem *NW komunikacyjnego* rozumie się także te wypadki, których rezultatem jest uszkodzenie ciała odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* powstałe w czasie, gdy *Ubezpieczony* lub *Współubezpieczony* poruszał się jako pieszy lub rowerzysta i został uderzony przez *pojazd* lub *środek transportu publicznego* będący w ruchu,



WAŻNE: Prosimy o zwrócenie uwagi, iż zdarzenia takie jak zawał serca, udar lub wylew nie są wywołane przyczyną zewnętrzną, a zatem nie są nieszczęśliwym wypadkiem ani nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w rozumieniu umowy dodatkowej.

3. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego posiadające wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
4. **pojazd** – pojazd z własnym napędem, posiadający silnik, przeznaczony do poruszania się na lądzie. Na potrzeby *umowy dodatkowej* 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,
5. **śmierć wskutek NW/NW komunikacyjnego** – śmierć odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, która nastąpiła w terminie 180 dni od daty *nieszczęśliwego wypadku* / *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego* i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* powstałe wskutek *nieszczęśliwego wypadku* / *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego*,
6. **środek transportu publicznego** – każdy lądowy, wodny lub powietrzny środek transportu posiadający aktualne uprawnienia do odpłatnego przewozu osób,
7. **zawodowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej polegająca na regularnym uprawianiu danej dyscypliny sportowej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej za wynagrodzeniem, w tym stypendium,
8. **zawody z użyciem pojazdów kołowych** – rywalizacja o charakterze indywidualnym lub zespołowym, ukierunkowana na uzyskanie przez osoby uczestniczące optymalnych rezultatów z użyciem samochodu osobowego, samochodu ciężarowego, roweru, motoroweru, motocykla lub quada.

Rozdział II. Ochrona ubezpieczeniowa i jej zakres

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem niniejszego ubezpieczenia jest ochrona życia odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, wskazanego w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.



WAŻNE: Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres ochrony

1. Zakres ochrony *umowy dodatkowej* obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - śmierć *Ubezpieczonego* wskutek *NW*,
 - śmierć *Ubezpieczonego* wskutek *NW komunikacyjnego*,
 - śmierć *Współubezpieczonego* wskutek *NW*,
 - śmierć *Współubezpieczonego* wskutek *NW komunikacyjnego*.
2. W przypadku śmierci odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* wskutek *NW* / *NW komunikacyjnego* Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości *sumy ubezpieczenia* z tego tytułu *Uposażonemu Ubezpieczonego* lub *Uposażonemu Współubezpieczonego*.
3. Wysokość *sumy ubezpieczenia* i składki za *umowę dodatkową* odpowiednio za *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* jest wskazana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
4. Wypłata świadczenia z tytułu *NW* / *NW komunikacyjnego* zostanie dokonana osobie uprawnionej pod warunkiem, że:
 - a) *NW* lub *NW komunikacyjny Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* nastąpił w czasie obowiązywania *Umowy*, oraz
 - b) *NW* lub *NW komunikacyjny Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* nastąpił przed *rocznicą Umowy* następującą bezpośrednio po 75. urodzinach *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, oraz
 - c) wszystkie *składki* należne z tytułu *Umowy* zostały w całości opłacone zgodnie z niniejszymi *OWU*, z zastrzeżeniem artykułu 9 punkt 3 a).
5. Wysokość świadczenia z tytułu *śmierci wskutek NW* / *NW komunikacyjnego* jest obliczana w oparciu o *sumę ubezpieczenia* obowiązującą w dniu *NW* / *NW komunikacyjnego*.

6. Wypłata świadczeń nastąpi z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale V. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa.
7. Jeżeli świadczenie z tytułu *umowy dodatkowej* będzie wypłacane osobie będącej *Ubezpieczającym*, Towarzystwo pomniejszy wypłacaną kwotę o wymagalne wierzytelności wynikające z *OWU*.

Rozdział III. Początek odpowiedzialności Towarzystwa

Artykuł 5. Początek odpowiedzialności Towarzystwa

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się w dacie 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 Towarzystwa i odebrania polisy przez Ubezpieczającego.

Rozdział IV. Wypłata świadczenia

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

1. W celu ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przedłożenie Towarzystwu dokumentów określonych poniżej:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia z ubezpieczenia indywidualnego – na formularzu Towarzystwa lub w formie pisemnego wniosku zawierającego dane wskazane na formularzu Towarzystwa,
 - odpisu skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza lub osoby upoważnione w biurze głównym Towarzystwa lub jego uprawnionym przedstawicielstwie, lub organ wydający dokument,
 - kopii dokumentu tożsamości każdej osoby uprawnionej do świadczenia poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza lub osoby upoważnione w biurze głównym Towarzystwa lub jego uprawnionym przedstawicielstwie, lub organ wydający dokument,
 - kopii karty statystycznej do karty zgonu lub kopii dokumentacji medycznej potwierdzającej przyczynę zgonu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego,
 - 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 wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego,
 - w przypadku zgonu osoby Uposażonej – odpis skrócony aktu zgonu Uposażonego w oryginale lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza, osoby upoważnione w biurze głównym Towarzystwa lub jego uprawnionym przedstawicielstwie lub organ wydający dokument.

Jeśli do podjęcia decyzji potrzebne będą dodatkowe dokumenty, Towarzystwo poinformuje o tym niezwłocznie.

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do żądania oryginalnych dokumentów lub poświadczonych za zgodność z oryginałem kopii dokumentów. Uprawnienia do poświadczania dokumentów za zgodność z oryginałem posiadają notariusz, osoby upoważnione w biurze głównym Towarzystwa lub jego uprawnionym przedstawicielstwie lub organ wydający dokument.



WYJAŚNIENIE: Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do Towarzystwa w wybrany sposób:

- przez portal e-rozszczenie: www.eroszczeniemetlife.pl,
- na adres e-mail: 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).

2. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce poza granicami Polski, osoba zgłaszająca roszczenie jest zobowiązana do przedstawienia kopii dokumentacji medycznej dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego oraz jego okoliczności przetłumaczonej przez tłumacza przysięgłego na język polski.



WAŻNE: W celu rozpatrzenia roszczenia wymagane jest doręczenie Towarzystwu dokumentacji roszczeniowej przetłumaczonej na język polski przez tłumacza przysięgłego.

3. Towarzystwo – po otrzymaniu powiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym – w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia prześle osobie zgłaszającej roszczenie odpowiednie, wyżej wymienione formularze, o ile są wymagane. Przesłanie do Towarzystwa wypełnionych formularzy i dokumentów pozwoli na uzyskanie informacji niezbędnych do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu *umowy dodatkowej* oraz odpowiedzialności Towarzystwa.



WAŻNE: Prosimy o możliwie szybkie powiadomienie Towarzystwa o zaistniałym zdarzeniu.

4. W przypadkach uzasadnionych Towarzystwo zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentacji przedłożonej przez osobę uprawnioną do świadczenia oraz zasięgnięcia dodatkowych opinii specjalistów.



WYJAŚNIENIE: Towarzystwo może zwrócić się z prośbą do placówek medycznych i organów administracji publicznej o dodatkowe informacje, o czym każdorazowo poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.

5. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, Towarzystwo może odmówić wypłaty świadczenia.
6. Towarzystwo może uzależnić przyznanie świadczenia wynikającego z *umowy dodatkowej* od przedstawienia dowodu, że śmierć nastąpiła wskutek *NW* lub *NW komunikacyjnego*.
7. Towarzystwo zobowiązuje się spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
8. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie wskazanym w punkcie 7 niniejszego artykułu.

Rozdział V. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa



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

Artykuł 7. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

Wypłata świadczenia z tytułu *umowy dodatkowej* nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego powstały w wyniku:

- a) wypadku wynikłego z zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz skutków ich leczenia,
- b) wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,

- c) prowadzenia jakiegokolwiek pojazdu lub innego środka transportu, jeżeli *Ubezpieczony* lub *Współubezpieczony* nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem lub środkiem transportu,
- d) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, niezależnie od stanu poczytalności,
- e) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- f) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- g) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- h) wykonywania czynności zawodowych właściwych dla osób pełniących służbę policyjną lub wojskową, 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,
- i) zawodowego uprawiania sportu,
- j) uprawiania zajęć zwiększonego ryzyka: skoków spadochronowych, lotów szybowcem, paralotniarstwa, speleologii, wyścigów lub rajdów, lub akrobacji motorowych, samochodowych lub motorowodnych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- k) uprawiania wspinaczki, za wyjątkiem boulderingu, wspinaczki z asekuracją na sztucznych ściankach wspinaczkowych oraz wspinaczki z asekuracją do wysokości 4000 m n.p.m. (w tym tzw. via ferrata),
- l) nurkowania, za wyjątkiem nurkowania rekreacyjnego bez specjalistycznego sprzętu (tzw. snorkeling) oraz nurkowania zgodnie z posiadanymi uprawnieniami, w asyście, do głębokości 40 m,
- m) uprawiania sztuk i sportów walki, za wyjątkiem rekreacyjnego udziału w zajęciach nieobejmujących rywalizacji o charakterze sportowym,
- n) uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łądź lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- o) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Rozdział VI. Kontynuacja i wygaśnięcie umowy dodatkowej

Artykuł 8. Kontynuacja umowy dodatkowej

1. *Umowa dodatkowa* jest zawierana na okres 5 lat i zostaje automatycznie przedłużona na kolejne 5-letnie okresy.
2. *Umowa dodatkowa* może być kontynuowana przez kolejne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za *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, *Towarzystwo* powiadomi o tym fakcie *Ubezpieczającego* nie później niż 45 dni przed datą zakończenia 5-letniego okresu, na jaki została zawarta *umowa dodatkowa*.
4. Opłacenie przez *Ubezpieczającego* składki za *umowę dodatkową* do końca okresu prolongaty określonego w warunkach *umowy podstawowej*, następującego po 5-letnim okresie, w wysokości zaoferowanej przez *Towarzystwo*, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich *umowa dodatkowa* jest kontynuowana.
5. W przypadku niezaakceptowania przez *Ubezpieczającego* zmienionych warunków *umowy dodatkowej* umowa ta nie będzie kontynuowana i wygaśnie z końcem 5-letniego okresu.

Artykuł 9. Wygaśnięcie umowy dodatkowej

1. *Ubezpieczający* może odstąpić od *umowy dodatkowej* w terminie 30 dni od daty jej zawarcia, a w przypadku, gdy *Ubezpieczającym* jest przedsiębiorca, w terminie 7 dni od daty jej zawarcia, na zasadach określonych w *umowie podstawowej*.
2. *Umowa dodatkowa* może być rozwiązana przez *Ubezpieczającego* w dowolnym momencie jej obowiązywania. Rozwiązanie następuje na podstawie pisemnego wniosku doręzonego *Towarzystwu*, podpisanego zgodnie z *podpisem wzorcowym Ubezpieczającego*, 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 pisemne powiadomienie o tym fakcie *Towarzystwo* 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 przewidzianego w *umowie podstawowej*, ale nie wcześniej niż dnia następnego po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia składki, z zastrzeżeniem postanowień artykułu 8 punktu 5 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 jego śmierci, lub
 - e) w stosunku do *Współubezpieczonego* – w dniu śmierci *Ubezpieczonego*, wygaśnięcia lub rozwiązania *umowy podstawowej*, lub
 - f) w stosunku odpowiednio do *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* – w rocznicę *Umowy* następującą bezpośrednio po 75. urodzinach *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, niezależnie od tego, czy *umowa podstawowa* pozostaje w mocy po tym terminie.
4. W przypadku określonym w punkcie 3 c) i e) powyżej *Towarzystwo* zwróci część składki z tytułu *umowy dodatkowej* za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

Rozdział VII. Postanowienia końcowe

Artykuł 10. Indeksacja

1. *Towarzystwo* może zaproponować w rocznicę *Umowy* podwyższenie składki z tytułu *umowy dodatkowej* o wskaźnik indeksacji określony w warunkach *umowy podstawowej*, co będzie skutkowało jednoczesnym podwyższeniem sumy ubezpieczenia *umowy dodatkowej* o ten sam wskaźnik indeksacji.
2. Podwyższenie sumy ubezpieczenia *umowy dodatkowej* następuje w rocznicę *Umowy*, pod warunkiem opłacenia podwyższonej składki proponowanej przez *Towarzystwo*.
3. *Umowa dodatkowa* może być indeksowana tylko wtedy, gdy indeksowana jest *umowa podstawowa*.
4. Pozostałe postanowienia *umowy podstawowej* dotyczące indeksacji mają zastosowanie do *umowy dodatkowej*.

Artykuł 11. Umowa dodatkowa jako część Umowy

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

- a) wykupu *Umowy*/wypłaty świadczenia (częściowego lub całkowitego) wykupu,
- b) przekształcenia *Umowy* w ubezpieczenie bezskładkowe,
- c) premii nadzwyczajnej/udziału w zysku,
- d) samobójstwa,
- e) zaprzestania opłacania składek.

Warszawa, 22 listopada 2021

Monika Spadło-Kolano
Prezes Zarządu MetLife

Agata Lem-Kulig
Członek Zarządu MetLife

