

# „Pewne Wsparcie”

Ubezpieczenie na życie oraz na wypadek śmierci lub trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku



## MetLife®

## Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8000KW15

Znajdujące się w ramach w treści *OWU* komentarze i wyjaśnienia nie stanowią treści *OWU*. Pełnią one jedynie funkcję informacyjną.

### POMOC

Szanowni Państwo,  
w ramach umieszczonych w treści *OWU* pojawiają się nasze komentarze zawierające podsumowanie najistotniejszych zagadnień. Mamy nadzieję, że SNOOPY – ambasador marki MetLife przybliży i objaśni Państwu trudne sformułowania użyte w *OWU*. Dodatkowo, słowa wyróżnione *kursywą* zostały zdefiniowane na początku dokumentu lub w *OWU* umowy podstawowej.

**Dla Państwa wygody wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:**

#### WAŻNE

Zwracamy Państwa uwagę na kluczowe kwestie dotyczące Umowy.



#### WYJAŚNIENIA

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



#### PRZYKŁADY

Wyjaśniamy, jak w praktyce stosowane są postanowienia Umowy i jakie mają znaczenie dla osoby objętej ubezpieczeniem.



### ARTYKUŁ 1. WSTĘP

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej *OWU*) mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia na życie oraz na wypadek śmierci lub trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku, zawartej pomiędzy *Towarzystwem a Ubezpieczonym* i stanowią integralną część tej *Umowy*.

### ARTYKUŁ 2. DEFINICJE

Definicje określeń użytych w niniejszych *OWU*:

1. **Bank** – Alior Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, przy ul. Łopuszańskiej 38d, działający jako agent ubezpieczeniowy *Towarzystwa*,
2. **biuro główne Towarzystwa** – biuro *Towarzystwa*, mieszczące się w Warszawie, przy ul. Przemysłowej 26,
3. **data zawarcia Umowy** – data opłacenia *składki*,

4. **Infolinia MetLife** – telefoniczne centrum obsługi Klienta, odpowiedzialne za obsługę *Umowy*. Podmiotem odpowiedzialnym za prowadzenie *Infolinii MetLife* może być osoba trzecia działająca na zlecenie *Towarzystwa*,



**WYJAŚNIENIE:** W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących *Umowy* prosimy o kontakt z Infolinią MetLife pod numerem 801 102 209 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora).

5. **niepoczytalność** – utrata przez *Ubezpieczonego* możliwości kierowania swoim postępowaniem wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności alkoholizmu lub narkomanii, potwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu o ubezwłasnowolnieniu całkowitym lub częściowym *Ubezpieczonego*,
6. **nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli *Ubezpieczonego*, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezwiązane z jakimkolwiek istniejącym stanem chorobowym,



**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 w rozumieniu *Umowy*.

7. **nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny (NW komunikacyjny)** – niezależne od woli *Ubezpieczonego* (podczas gdy *Ubezpieczony* przemieszczał się w charakterze kierowcy lub pasażera), przypadkowe, nagłe i gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną przy udziale *pojazdu* (będącego w ruchu bądź nieporuszającego się) w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, w którym znajdował się *Ubezpieczony*, rezultatem którego jest uszkodzenie ciała *Ubezpieczonego*. Pod pojęciem nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego rozumie się także te wypadki, których rezultatem jest uszkodzenie ciała *Ubezpieczonego* powstałe w czasie, gdy *Ubezpieczony* poruszał się jako pieszy i został uderzony przez jakikolwiek *pojazd* będący w ruchu,
8. **OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8000KW15,
9. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego posiadające wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
10. **pojazd** – urządzenie mechaniczne przeznaczane do transportu lądowego posiadające silnik oraz rowery i wszelkie inne urządzenia do transportu wodnego lub lotniczego,
11. **Polisa** – dokument ubezpieczenia wystawiony przez *Towarzystwo* lub przez *Bank* w imieniu *Towarzystwa* potwierdzający zawarcie *Umowy* oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową *Ubezpieczonego*,
12. **składka** – kwota wskazana w *Polisie*, jaką *Ubezpieczony* jest zobowiązany regularnie opłacać z tytułu *Umowy*,
13. **suma ubezpieczenia** – kwota wskazana w *Polisie*, która określa maksymalne zobowiązanie *Towarzystwa* w przypadku zajścia *zdarzenia ubezpieczeniowego*,
14. **śmierć wskutek NW** – śmierć *Ubezpieczonego*, która nastąpiła w terminie 180 dni od daty *nieszczęśliwego wypadku* i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała *Ubezpieczonego* powstałe wskutek *nieszczęśliwego wypadku*,
15. **śmierć wskutek NW komunikacyjnego** – śmierć *Ubezpieczonego*, która nastąpiła w terminie 180 dni od daty *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego* i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała *Ubezpieczonego* powstałe wskutek *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego*,
16. **Tabele Inwalidztwa** – Tabela Inwalidztwa z podziałem na rodzaj inwalidztwa oraz wysokość świadczenia wyrażoną jako wartość procentowa *sumy ubezpieczenia*, stanowiąca załącznik do niniejszych *OWU*, oraz „Tabela norm oceny procentowej trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku” zawierająca rozszerzony zakres z podziałem na rodzaj inwalidztwa i wysokość świadczenia wyrażoną jako wartość procentowa *sumy ubezpieczenia*, dostępna w biurze głównym *MetLife*, jego upoważnionych przedstawicielstwach, a także na stronie internetowej *MetLife* oraz *Banku*. Tabele te stanowią integralną część *Umowy*,
17. **termin płatności składki** – dzień miesiąca odpowiadający dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w *Polisie*,
18. **Towarzystwo** – MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie,
19. **trwałe inwalidztwo wskutek NW** – w skład którego wchodzi:
- całkowite i trwałe inwalidztwo** – 100% inwalidztwo *Ubezpieczonego* spowodowane fizycznymi obrażeniami jego ciała powstałymi w wyniku tego samego *NW*, określone w Tabelach Inwalidztwa. Obrażenia, o których mowa powyżej, muszą pozostawać bezpośrednią i wyłączną przyczyną całkowitego i trwałego inwalidztwa *Ubezpieczonego*, muszą być stwierdzone w ciągu 180 dni od daty *NW* oraz trwać przez 12 kolejnych miesięcy i w świetle aktualnej wiedzy medycznej nie rokują dalszej poprawy po zakończeniu okresu leczenia i rehabilitacji,
  - częściowe i trwałe inwalidztwo** – uszkodzenie ciała *Ubezpieczonego* powstałe w wyniku tego samego *NW*, polegające na fizycznej, nieodwracalnej utracie funkcji narządu lub kończyny, zgodnie z *OWU*, określone w Tabelach Inwalidztwa. Obrażenia, o których mowa powyżej, muszą pozostawać bezpośrednią i wyłącz-

ną przyczyną częściowego i trwałego inwalidztwa *Ubezpieczonego*, muszą być stwierdzone w ciągu 180 dni od daty *NW* oraz w świetle aktualnej wiedzy medycznej nie rokują dalszej poprawy po zakończeniu okresu leczenia i rehabilitacji,

**WYJAŚNIENIE:** W przypadku utraty np. prawej dłoni, Towarzystwo wypłaca świadczenie w wysokości 60% sumy ubezpieczenia. W sytuacji utraty części ciała ocena trwałości inwalidztwa i wypłata świadczenia dokonywana jest przed zakończeniem procesu leczenia i rehabilitacji.



20. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna wskazana w *Polisie*, będąca stroną zawartej z *Bankiem umowy o świadczenie usług bankowych*, która zawarła z *Towarzystwem Umowę* i której życie i zdrowie jest przedmiotem *Umowy*. Na potrzeby *Umowy Ubezpieczony* jest także Ubezpieczającym,
21. **Umowa** – umowa ubezpieczenia, na którą składają się postanowienia niniejszych *OWU, Polisa* oraz wszelkie oświadczenia woli *Ubezpieczonego* załączone do umowy ubezpieczenia i stanowiące jej integralną część,
22. **umowa o świadczenie usług bankowych** – umowa zawarta pomiędzy *Ubezpieczonym* a *Bankiem*, na podstawie której *Ubezpieczony* korzysta ze świadczonych przez *Bank* usług,
23. **Uposażony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczeń na wypadek śmierci *Ubezpieczonego*, przewidzianych *Umową*. O ile *Ubezpieczony* nie wskaże inaczej, osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń jest małżonek *Ubezpieczonego*. W przypadku braku małżonka świadczenie to zostanie wypłacone dzieciom *Ubezpieczonego*. W przypadku braku dzieci świadczenie zostanie wypłacone rodzicom *Ubezpieczonego*. W przypadku braku rodziców świadczenie to zostanie wypłacone osobom stanowiącym krąg spadkobierców ustawowych *Ubezpieczonego* w częściach, w jakich dziedziczyliby po *Ubezpieczonym*,
24. **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej polegająca na regularnym uprawianiu danej dyscypliny sportowej połączonej z udziałem w rozgrywkach i zawodach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, lub uprawianiu dyscypliny sportowej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej za wynagrodzeniem, w tym stypendium,
25. **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,
26. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach *Umowy*, które zaistniało w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej – śmierć, śmierć wskutek *NW*, śmierć wskutek *NW* komunikacyjnego, *trwale inwalidztwo wskutek NW*.

### ARTYKUŁ 3. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Przedmiotem niniejszego ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia *Ubezpieczonego*.

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



### ARTYKUŁ 4. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Zakres ochrony obejmuje następujące *zdarzenia ubezpieczeniowe*:
  - a) *Śmierć Ubezpieczonego*,
  - b) *Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW*,
  - c) *Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego*,
  - d) *Trwale Inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek NW*.
2. **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego**  
Towarzystwo wypłaci *Uposażonemu*, w przypadku śmierci *Ubezpieczonego*, świadczenie w wysokości *sumy ubezpieczenia* z tego tytułu.
3. **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW**  
Towarzystwo wypłaci *Uposażonemu* z tytułu śmierci *Ubezpieczonego wskutek NW* świadczenie w wysokości *sumy ubezpieczenia* z tego tytułu.
4. **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego**  
Towarzystwo wypłaci *Uposażonemu* z tytułu śmierci *Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego* świadczenie w wysokości *sumy ubezpieczenia* z tego tytułu.

**PRZYKŁAD:** W przypadku śmierci *Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego* Towarzystwo wypłaci łącznie:

- Świadczenie na wypadek śmierci *Ubezpieczonego*,
- Świadczenie na wypadek śmierci *Ubezpieczonego wskutek NW* oraz
- Świadczenie na wypadek śmierci *Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego*.



5. **Świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW**

- a) W przypadku *całkowitego i trwałego inwalidztwa wskutek NW* Towarzystwo wypłaci *Ubezpieczonemu* świadczenie w wysokości *sumy ubezpieczenia* z tytułu *trwałego inwalidztwa wskutek NW*.
- b) W przypadku *częściowego i trwałego inwalidztwa wskutek NW* Towarzystwo wypłaci *Ubezpieczonemu* świadczenie określone w *Tabelach Inwalidztwa* jako procentowa wartość *sumy ubezpieczenia* z tytułu *trwałego inwalidztwa wskutek NW*.
- c) Za całkowitą i nieodwracalną stratę funkcji narządu lub kończyny uważa się jej anatomiczną stratę powodującą trwałe inwalidztwo.
- d) Jeżeli wskutek *nieszczęśliwego wypadku* nastąpi częściowa strata funkcji narządu lub kończyny, procentowe wartości *sumy ubezpieczenia* wskazane w *Tabelach Inwalidztwa* zostaną naliczone proporcjonalnie do stopnia ograniczenia czynności narządu lub kończyny.
- e) Przy stracie lub uszkodzeniu trączyny górnej, jeśli *Ubezpieczony* udowodni swoją leworęczność, będą miały zastosowanie procentowe wartości *sumy ubezpieczenia* należne za utratę prawej górnej kończyny, podane w *Tabelach Inwalidztwa*.
- f) Jeżeli w wyniku tego samego *nieszczęśliwego wypadku* doszło do zaistnienia obrażeń w obrębie kilku narządów lub kończyn, *Towarzystwo* wypłaci świadczenie stanowiące sumę części *sumy ubezpieczenia* na wypadek *trwałego inwalidztwa wskutek NW*, odpowiadających poszczególnym narządom lub kończynom, jednak nie więcej niż do 100% *sumy ubezpieczenia* z tego tytułu.
- g) Świadczenie zostanie wypłacone po okresie leczenia, zalecanej rehabilitacji, niezbędnych do określenia stopnia inwalidztwa oraz potwierdzenia trwałego charakteru inwalidztwa. W przypadku anatomicznego uszkodzenia bądź dysfunkcji narządu lub kończyny powstałych u *Ubezpieczonego* przed datą *zdarzenia ubezpieczeniowego* świadczenie zostanie zmniejszone proporcjonalnie do stopnia inwalidztwa istniejącego uprzednio.
- h) Świadczenie z tytułu *trwałego inwalidztwa wskutek NW* zostanie pomniejszone o kwoty wypłacone wcześniej lub należne – zgodnie z *OWU* – z tytułu tego samego *nieszczęśliwego wypadku*.

**PRZYKŁAD:** Jeżeli w tym samym nieszczęśliwym wypadku doszło do różnych obrażeń ciała i nastąpiła strata stopy (przynana wartość procentowa sumy ubezpieczenia w wysokości 45%) oraz usztywnienie stawu biodrowego (przynana wartość procentowa sumy ubezpieczenia w wysokości 40%), Towarzystwo wypłaci świadczenie za obydwie obrażenia – w sumie 85% sumy ubezpieczenia. Ochrona z tytułu trwałego inwalidztwa NW trwa nadal, aż do pełnej wypłaty 100% sumy ubezpieczenia z tego tytułu. Oznacza to, że jeśli w przyszłości nastąpi kolejny wypadek skutkujący inwalidztwem powyżej 15% sumy ubezpieczenia – Towarzystwo wypłaci maksymalnie 15% sumy ubezpieczenia.



- i) *Towarzystwo* wypłaci świadczenia z tytułu *trwałego inwalidztwa wskutek NW* maksymalnie za 100% trwałego inwalidztwa, włączając świadczenia już wypłacone.
6. Wpłata świadczenia z tytułu powyższych *zdarzeń ubezpieczeniowych* nastąpi z zastrzeżeniem postanowień zawartych w artykule 10 Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa.

## ARTYKUŁ 5. KWALIFIKACJA DO UBEZPIECZENIA

1. *Ubezpieczonym* może zostać osoba, która w dniu zawarcia *Umowy*:
  - a) ukończyła 18 lat i nie ukończyła 64 lat oraz
  - b) zawarła z *Bankiem umowę o świadczenie usług bankowych* i umowa ta pozostaje w mocy, oraz
  - c) posiada miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kartę stałego pobytu.

## ARTYKUŁ 6. ZAWARCIE UMOWY I POCZĄTEK ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

1. Zawarcie *Umowy* przed ukończeniem 18 roku życia lub po ukończeniu 64 roku życia *Ubezpieczonego* jest bezskuteczne i nie rodzi żadnych zobowiązań po stronie *Towarzystwa*, z wyjątkiem zwrotu otrzymanej *składki*.
2. *Umowa* zostaje zawarta z dniem opłacenia *składki* przez *Ubezpieczonego*.
3. Datą opłacenia *składki* jest dzień przekazania *składki Bankowi* przez *Ubezpieczonego*.
4. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w *Polisie*.
5. *Umowa* zawierana jest na okres jednego miesiąca i jest automatycznie przedłużana na kolejne miesięczne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość *składki* i inne warunki *Umowy* mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
6. W przypadku zmiany warunków, na jakich *Umowa* może być przedłużana, *Towarzystwo* powiadomi o tym *Ubezpieczonego* w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której *Ubezpieczony* jest zobowiązany opłacić kolejną *składkę*.
7. Opłacenie przez *Ubezpieczonego* *składki* w wysokości zaoferowanej przez *Towarzystwo* jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich *Umowa* jest przedłużana. W przypadku niez zaakceptowania przez *Ubezpieczonego* zmienionych warunków *Umowy* nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z upływem okresu, za jaki została opłacona ostatnia *składka*.

8. *Towarzystwo* może nie wyrazić zgody na przedłużenie *Umowy* na kolejne miesięczne okresy. W takim przypadku *Towarzystwo* powiadomi o tym *Ubezpieczonego* w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której *Ubezpieczony* jest zobowiązany opłacić kolejną *składkę*.

## ARTYKUŁ 7. OPŁACANIE SKŁADEK

1. *Składkę* ustala *Towarzystwo* z uwzględnieniem rodzaju oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, wieku *Ubezpieczonego*, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi *Umowy*.
2. *Składki* płatne są w trybie miesięcznym.
3. *Ubezpieczony* zobowiązany jest do zapłaty *składek* w wysokości określonej w *Polisie*.
4. Pierwsza *składka* powinna zostać opłacona w terminie 60 dni od daty rozmowy telefonicznej, w trakcie której została wyrażona chęć zawarcia *Umowy* przez *Ubezpieczonego*. W przypadku nieopłacenia *składki* w wyżej wymienionym terminie ochrona ubezpieczeniowa nie rozpocznie się, a *Umowa* nie zostaje zawarta.
5. W przypadku nieopłacenia przez *Ubezpieczonego* *składki* w terminie jej płatności *Umowa* nie ulega przedłużeniu na kolejny miesięczny okres, a ochrona ubezpieczeniowa wygasa z upływem okresu, za jaki została opłacona ostatnia *składka*.
6. W okresie pierwszych dwóch miesięcy trwania ochrony ubezpieczeniowej *Towarzystwo* udziela ochrony za kwotę równą jednej *składce* wskazanej w *Polisie*.

## ARTYKUŁ 8. ZGŁASZANIE ROSZCZENIA I WYPŁATA ŚWIADCZENIA



**WAŻNE:** Prosimy o możliwie szybkie powiadomienie *Towarzystwa* o zaistniałym wypadku.

### 1. Zawiadomienie o roszczeniu

W celu ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do otrzymania świadczenia niezbędne jest przedłożenie *Towarzystwu* dokumentów określonych poniżej:

- a) w przypadku śmierci *Ubezpieczonego* *Uposażony* składa:
  - kopię odpisu skróconego aktu zgonu *Ubezpieczonego*,
  - wniosek o wypłatę świadczenia – na formularzu *Towarzystwa* lub w formie pisemnego wniosku zawierającego dane wskazane na formularzu *Towarzystwa*,
  - kopię dokumentu tożsamości każdego z *Uposażonych*;
- b) w przypadku *śmierci Ubezpieczonego wskutek NW* lub *NW komunikacyjnego Uposażony*, oprócz dokumentów wymienionych powyżej, składa:
  - odpis skrócony aktu zgonu *Ubezpieczonego* w oryginale lub kopię potwierdzoną notarialnie,
  - kopię zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu *Ubezpieczonego* lub kopię statystycznej karty zgonu, lub jakiegokolwiek dokumentu medycznego potwierdzającego przyczynę zgonu, w tym wynik sekcji zwłok, jeżeli była ona przeprowadzona,
  - kopię protokołu powypadkowego policji, dokumentacji z prokuratury i sądu, o ile *Uposażeni* są w ich posiadaniu, lub podanie adresu i nazwy placówki prowadzącej sprawę, o ile taka sprawa była prowadzona,
  - w przypadku wypadków przy pracy – kopię protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę;
- c) w przypadku *trwałego inwalidztwa wskutek NW Ubezpieczonego* składa:
  - wniosek o wypłatę świadczenia – na formularzu *Towarzystwa* lub w formie pisemnego wniosku zawierającego dane wskazane na formularzu *Towarzystwa*,
  - kopię dokumentacji medycznej opisującej doznane obrażenia oraz zastosowane leczenie,
  - kopię protokołu powypadkowego policji, dokumentacji z prokuratury i sądu, o ile osoba zgłaszająca roszczenie jest w ich posiadaniu, lub nazwę i adres placówki prowadzącej sprawę,
  - w przypadku wypadków w pracy – kopię protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę,
  - kopię dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego*.

**WYJAŚNIENIE:** Roszczenie o wypłatę świadczenia należy zgłosić w jeden z poniższych sposobów:

- pocztą elektroniczną – przysyłając e-mail z opisem zdarzenia na adres: [roszczenia@metlife.pl](mailto:roszczenia@metlife.pl)
- telefonicznie – dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 52 64 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora)
- korespondencyjnie – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres:  
Departament Roszczeń MetLife TUNŻIR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa (formularze te są dostępne także na stronie internetowej *Towarzystwa*)
- osobiście – w biurze głównym MetLife TUNŻIR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie lub w każdym uprawnionym przedstawicielstwie *Towarzystwa* na terenie całego kraju.



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 złożenie dokumentacji roszczeniowej przetłumaczonej na język polski.

### 2. Zgłoszenie roszczenia

W przypadku zgłoszenia roszczenia *Towarzystwo* przesyła zgłaszającemu roszczenie wyżej wymienione formularze, których wypełnienie pozwoli na uzyskanie informacji niezbędnych do ustalenia prawa do świadczenia z tytułu *Umowy* oraz odpowiedzialności *Towarzystwa*. Formularze te są także dostępne na stronie internetowej *Towarzystwa*. Wypełnione formularze powinny zostać odesłane do *Towarzystwa* wraz z wszelkimi dokumentami wymaganymi przez *Towarzystwo*.

### 3. Badania medyczne

*Towarzystwo* zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia badań *Ubezpieczonego* przez lekarza powołanego przez *Towarzystwo* w celu ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, odpowiadającego warunkom *Umowy*. *Ubezpieczony* jest zobowiązany na koszt *Towarzystwa* poddawać się w trakcie postępowania roszczeniowego badaniom lekarskim z częstotliwością uzasadnioną względami medycznymi i treścią *OWU*. Wszelkie świadczenia należne z tytułu *Umowy* zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

**WYJAŚNIENIE:** *Towarzystwo* kieruje *Ubezpieczonego* na bezpłatne badania medyczne w sytuacjach, gdy przedłożona przez Klienta dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia. Badania te są wykonywane we współpracującej z *Towarzystwem* placówce medycznej najbliższej miejsca zamieszkania *Ubezpieczonego*.



### 4. Wypłata świadczeń

*Towarzystwo* zobowiązuje się spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o *zdarzeniu ubezpieczeniowym*. 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 30-dniowym terminie wskazanym powyżej.

### 5. Dodatkowe informacje

Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, *Towarzystwo* może odmówić wypłaty świadczenia.

W przypadkach uzasadnionych *Towarzystwo* zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentacji przedłożonej przez osobę zgłaszającą roszczenie 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 zgłaszającą roszczenie.



## ARTYKUŁ 9. WSKAZANIE I ZMIANA UPOSAŻONEGO

**WAŻNE:** Uposażonym może być dowolna osoba. Uposażonego wskazuje *Ubezpieczony*. Aby to uczynić, prosimy o podanie:

1. imienia i nazwiska *Ubezpieczonego* oraz jego nr. PESEL wraz z kopią dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* (np. dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy),
2. nr. Polisy,
3. nazwy Banku (Alior Bank S.A.),
4. imion i nazwisk Uposażonych wraz z ich nr. PESEL oraz określeniem udziału procentowego.

Pod oświadczeniem o wskazaniu Uposażonego musi podpisać się *Ubezpieczony*.

Świadczenie z tytułu śmierci *Ubezpieczonego* nie podlega podatkowi od spadków i darowizn.



1. *Ubezpieczony* ma prawo do samodzielnego wskazania i zmiany *Uposażonego* przez złożenie *Towarzystwu* pisemnego oświadczenia.
2. Zmiana *Uposażonego* następuje pod warunkiem otrzymania przez *Towarzystwo* skutecznego oświadczenia, o którym mowa w punkcie 1 powyżej, w sposób umożliwiający zapoznanie się z jego treścią.
3. Wskazanie *Uposażonego* staje się bezskuteczne, jeżeli *Uposażony* zmarł przed śmiercią *Ubezpieczonego* albo jeżeli umyślnie przyczynił się do jego śmierci.

## ARTYKUŁ 10. OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

Wypłata świadczeń z tytułu śmierci NW, śmierci wskutek NW komunikacyjnego oraz *trwałego inwalidztwa wskutek NW* nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne *Ubezpieczonego* powstały w wyniku:

- a) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka miazdowego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia 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 ich poczytalności, albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
- d) zdarzenia związanego bezpośrednio z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- e) wojny, powstania, zamieszek, strajków, rozruchów społecznych albo w wyniku obrażeń odniesionych w czasie działania niezgodnego z prawem, albo stawiania oporu w trakcie zatrzymania lub aresztowania,
- f) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy w charakterze członka Ochotniczej Straży Pożarnej, strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej,
- g) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- h) rekreacyjnego uprawiania sportu o wysokim ryzyku: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, sporty walki, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, speleologia, wszelkiego rodzaju wyścigi, pilotaż, jazda motocyklem,
- i) uczestnictwa w *zawodach z użyciem pojazdów kołowych*, zawodach z użyciem łośdzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- j) jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm<sup>3</sup>,
- k) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem *pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych*.

## ARTYKUŁ 11. ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. *Ubezpieczony* ma prawo do odstąpienia od *Umowy* w terminie 30 dni od *daty* jej zawarcia.
2. Oświadczenie o odstąpieniu składane jest *Towarzystwu* w formie ustnego lub pisemnego oświadczenia o odstąpieniu.
3. Oświadczenie o odstąpieniu w formie ustnej *Ubezpieczony* może złożyć za pośrednictwem *Infolinii MetLife*. Oświadczenie jest skuteczne z dniem jego złożenia na *Infolinii MetLife*.
4. Odstąpić od *Umowy* *Ubezpieczony* może również w formie pisemnego oświadczenia, wysłanego na adres podany w *Polisie*. W takim przypadku odstąpienie jest skuteczne w dniu wpływu pisemnego oświadczenia na adres podany w *Polisie*. W przypadku pisemnego odstąpienia od *Umowy*, termin na odstąpienie od *Umowy* uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie *Ubezpieczonego* o odstąpieniu zostało wysłane.
5. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w takim wypadku w chwili otrzymania oświadczenia o odstąpieniu przez *Towarzystwo*.
6. W przypadku odstąpienia od *Umowy* *Towarzystwo* zwróci *Ubezpieczonemu* zapłaconą *składkę*. *Towarzystwo* zastrzega sobie prawo potrącenia części *składki* za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
7. Zwrot *składki* nastąpi w terminie 30 dni od daty otrzymania przez *Towarzystwo* oświadczenia *Ubezpieczonego* o odstąpieniu od *Umowy*.

**WAŻNE:** *Ubezpieczony* może odstąpić od *Umowy* w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. *Ubezpieczony* ma także możliwość rozwiązania *Umowy* w każdym momencie jej trwania. Obydwa przypadki powodują wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku odstąpienia – ochrona wygasa z dniem złożenia oświadczenia o odstąpieniu, zaś w przypadku rozwiązania *Umowy* – ochrona wygasa z upływem miesiąca, za jaki została opłacona ostatnia *składka*.



## ARTYKUŁ 12. ROZWIĄZANIE UMOWY

1. *Ubezpieczony* może wypowiedzieć *Umowę* w dowolnym momencie jej trwania.
2. Rozwiązanie *Umowy* następuje w formie ustnego lub pisemnego oświadczenia.
3. Oświadczenie o rozwiązaniu *Umowy* w formie ustnej *Ubezpieczony* może złożyć za pośrednictwem *Infolinii MetLife*.
4. *Ubezpieczony* może rozwiązać *Umowę* również w formie pisemnego oświadczenia, wysłanego *Towarzystwu* na adres podany w *Polisie*.
5. Rozwiązanie *Umowy* jest skuteczne z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia *składka*.

### ARTYKUŁ 13. WYGAŚNIĘCIE UMOWY

*Umowa*, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa wygasa, w każdym z następujących przypadków:

- a) w dniu śmierci *Ubezpieczonego*,
- b) z dniem odstąpienia od *Umowy* zgodnie z artykułem 11,
- c) z dniem rozwiązania *Umowy* zgodnie z artykułem 12,
- d) z powodu nieprzedłużenia *Umowy* z powodu nieopłacenia *składki* – z upływem okresu, za jaki została opłacona ostatnia *składka*, zgodnie z postanowieniami artykułu 7,
- e) *Ubezpieczony* kończy 65 lat – z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym nastąpi to zdarzenie,
- f) *Ubezpieczony* został w trakcie trwania *Umowy* uznany za niepczytalnego – z dniem powstania stanu *niepczytalności*,
- g) nastąpi wypłata świadczenia z tytułu *całkowitego i trwałego inwalidztwa wskutek NW* – z dniem zajścia *NW*, w wyniku którego nastąpiła ta wypłata,
- h) rozwiązana została lub wygasła *umowa o świadczenie usług bankowych*, lub nastąpiło odstąpienie od niej – z dniem rozwiązania, wygaśnięcia lub odstąpienia od tej umowy.

W przypadku punktu f) i h) powyżej *Towarzystwo* zwróci część *składki* za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

### ARTYKUŁ 14. PODATKI

Wszelkie podatki związane z *Umową* powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie niniejszych *OWU* są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2012 r., poz. 361 j.t. z późn. zm.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2014 r., poz. 851 j.t. z późn. zm.).

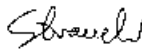
### ARTYKUŁ 15. PRAWO WŁAŚCIWE, DORĘCZENIA, WŁAŚCIWOŚCI SĄDÓW I ROZPATRYWANIE SKARG

1. Prawem właściwym dla *Umowy* jest prawo obowiązujące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Korespondencja wysyłana przez *Towarzystwo* odpowiednio do *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego* będzie przekazywana pisemnie pod ostatni wskazany adres odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego*, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
3. Wszelkie oświadczenia i korespondencje przekazane *Bankowi* w związku z *Umową* zawartą na podstawie niniejszych *OWU* uznaje się za doręczone *Towarzystwu*.
4. Wszelkie spory mogące wyniknąć z *Umowy* lub z nią związane pomiędzy *Towarzystwem* a *Ubezpieczonym*, *Uposażonym* lub ich następcami prawnymi będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby *Ubezpieczonego*, *Uposażonego* lub uprawnionego z *Umowy*.
5. Wszelkie reklamacje, skargi i zażalenia wynikające z wykonywania *Umowy* powinny być przesyłane do *Towarzystwa* pisemnie, faksem, elektronicznie na adres e-mail wskazany przez *Towarzystwo* lub w innej formie zaakceptowanej przez strony. W celu umożliwienia rzetelnego rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia składający powinien przekazać je do *Towarzystwa* niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie.
6. *Towarzystwo*, w terminie 30 dni od otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia, przekaze osobie skarżącej odpowiedź. W przypadku braku możliwości dotrzymania wspomnianego terminu *Towarzystwo* poinformuje osobę skarżącą o przyczynach opóźnienia i wskaże przewidywany termin udzielenia odpowiedzi na reklamację, skargę lub zażalenie.
7. *Ubezpieczony*, *Uposażony* lub ich następcy prawni mogą zwrócić się o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.
8. W relacjach z *Ubezpieczonym* zastosowanie ma język polski.
9. W przypadkach i w zakresie określonym w art. 98 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 392 z późn. zm.) świadczenia z tytułu umów ubezpieczenia na życie mogą być zaspokojone z środków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Warszawa, dnia 1 kwietnia 2015 roku



Łukasz Kalinowski  
Prezes Zarządu Towarzystwa



Piotr Szczech  
Członek Zarządu Towarzystwa



## TABELA INWALIDZTWA

Z PODZIAŁEM NA RODZAJ INWALIDZTWA ORAZ WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA WYRAŻONĄ JAKO WARTOŚĆ PROCENTOWA SUMY UBEZPIECZENIA OKREŚLONEJ W UMOWIE



**WAŻNE:** Szczegółowy podział i klasyfikacja inwalidztwa jest do wglądu w biurze głównym Towarzystwa, jego uprawnionych przedstawicielstwach, a także na stronie internetowej Towarzystwa.

Towarzystwo wypłaci świadczenie z tytułu Umowy w oparciu o niniejszą Tabelę Inwalidztwa lub Tabelę norm oceny procentowej trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku.

## CAŁKOWITE I TRWAŁE INWALIDZTWO %

– całkowita strata wzroku w obu oczach	100	– całkowita strata jednego ramienia i jednej stopy	100
– całkowita strata obu rąk lub obu dłoni	100	– całkowita strata jednej dłoni i jednej stopy	100
– całkowita głuchota, spowodowana urazem	100	– całkowita strata jednej dłoni i jednej nogi	100
– strata dolnej szczęki	100	– całkowita strata obu nóg	100
– całkowita strata mowy	100	– całkowita strata obu stóp	100
– całkowita strata jednego ramienia i jednej nogi	100		

## CZĘŚCIOWE I TRWAŁE INWALIDZTWO %

<b>GŁOWA:</b>		– całkowita strata kciuka	20	15	
– częściowa strata dolnej szczęki, całej jej wznoszącej się części lub połowy kości szczękowej	40	– częściowa strata kciuka (człon paznokciowy)	10	5	
– całkowita strata jednego oka	40	– całkowite usztywnienie kciuka	20	15	
– całkowita głuchota jednego ucha	30	– całkowita amputacja palca wskazującego	15	10	
<b>KOŃCZYNY GÓRNE: PRAWA LEWA</b>		– całkowita strata dwóch członów palca wskazującego	10	8	
– strata jednego ramienia lub jednej dłoni	60	50	– całkowita strata członu paznokciowego palca wskazującego	5	3
– znaczny ubytek tkanki kostnej ramienia (uszkodzenie nieuleczalne i ostateczne)	50	40	– jednoczesna amputacja kciuka i palca wskazującego	35	25
– całkowity paraliż kończyny górnej (nieuleczalne uszkodzenie nerwów)	65	55	– całkowita strata kciuka i palca innego niż wskazujący	25	20
– całkowite porażenie nerwu pachowego	20	15	– całkowita strata dwóch palców innych niż kciuk i palec wskazujący	12	8
– usztywnienie barku	40	30	– całkowita strata trzech palców innych niż kciuk i palec wskazujący	20	15
– usztywnienie łokcia:			– całkowita strata czterech palców łącznie z kciukiem	45	40
– w położeniu korzystnym (90°±15°)	25	20	– całkowita strata czterech palców innych niż kciuk	40	35
– w położeniu niekorzystnym	40	35	– całkowita strata palca środkowego	10	8
– rozległa strata tkanki kostnej obu kości przedramienia (uszkodzenie nieuleczalne i ostateczne)	40	30	– całkowita strata palca innego niż kciuk, palec wskazujący lub środkowy	7	3
– całkowite porażenie nerwu pośrodkowego	45	35	<b>KOŃCZYNY DOLNE: PRAWA LUB LEWA</b>		
– całkowite porażenie nerwu promieniowego w okolicy barku	40	35	– całkowita strata kończyny dolnej powyżej połowy uda	60	
– całkowite porażenie nerwu promieniowego przedramienia	30	25	– całkowita strata kończyny dolnej poniżej połowy uda	50	
– całkowite porażenie nerwu promieniowego dłoni	20	15	– całkowita strata stopy (amputacja w okolicy piszczelowo-stępowej)	45	
– całkowite porażenie nerwu łokciowego	30	25	– częściowa strata stopy (amputacja w stawie skokowym)	40	
– usztywnienie przegubu dłoni w położeniu korzystnym (wyprost i w pronacji)	20	15	– częściowa strata stopy (amputacja w środkowej części stępu)	35	
– usztywnienie przegubu dłoni w położeniu niekorzystnym (zgięcie lub wyprost lub w supinacji)	30	25			

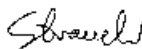
## Pewne Wsparcie

- częściowa strata stopy (amputacja w okolicy stępowo-śródstopnej)	30	- skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 5 cm	30
- całkowity paraliż dolnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwu)	60	- skrócenie kończyny dolnej o 3 do 5 cm	20
- pełne porażenie nerwu strzałkowego	30	- skrócenie kończyny dolnej o 1 do 3 cm	10
- pełne porażenie nerwu piszczelowego	20	- całkowita amputacja wszystkich palców stóp	25
- pełne porażenie nerwu piszczelowego i strzałkowego	40	- amputacja czterech palców stóp włącznie z dużym palcem	20
- usztywnienie stawu biodrowego	40	- całkowita strata czterech palców stóp	10
- usztywnienie stawu kolanowego	20	- całkowita strata dużego palca	10
- ubytek tkanki kostnej kości udowej lub obu kości podudzia (stan nieuleczalny)	60	- całkowita strata dwóch palców stóp	5
- ubytek tkanki kostnej rzepki ze znacznym rozsunięciem fragmentów i utrudnieniem prostowania kolana	40	- amputacja jednego palca stopy innego niż duży palec	3
- ubytek tkanki kostnej rzepki z zachowaniem możliwości ruchów	20	Usztywnienie palców rąk (z wyjątkiem kciuka i palca wskazującego) oraz palców nóg (z wyjątkiem dużego palca) uprawnia jedynie do 50% odszkodowania należnego w przypadku straty danych członków.	

Warszawa, dnia 1 kwietnia 2015 roku



Łukasz Kalinowski  
Prezes Zarządu Towarzystwa



Piotr Sztrauch  
Członek Zarządu Towarzystwa

# Karta Produktu „Pewne Wsparcie”

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje dotyczące Ubezpieczenia na życie oraz na wypadek śmierci lub trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku „Pewne Wsparcie” (8000). Karta Produktu nie jest częścią umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (Towarzystwo) z siedzibą w Warszawie we współpracy z Alior Bank S.A. (Bank) z siedzibą w Warszawie na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia „Pewne Wsparcie” (OWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skontaktować się z Infolinią MetLife przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

1	Ubezpieczony/ Ubezpieczający	Ubezpieczonym może być osoba fizyczna, będąca stroną zawartej z Bankiem umowy o świadczenie usług bankowych, która w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 64. roku życia. Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.
2	Towarzystwo	MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie
3	Rola Banku	Agent Ubezpieczeniowy – Alior Bank S.A. z siedzibą w Warszawie
4	Typ i charakter umowy ubezpieczenia	Indywidualna umowa ubezpieczenia o charakterze ochronnym (Umowa)
5	Zakres ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Śmierć Ubezpieczonego</li> <li>– Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW</li> <li>– Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego</li> <li>– Trwałe Inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek NW</li> </ul>
6	Początek ochrony ubezpieczeniowej	Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie. Umowa zostaje zawarta z dniem opłacenia składki przez Ubezpieczonego. Datą opłacenia składki jest dzień przekazania składki Bankowi przez Ubezpieczonego.
7	Koniec ochrony ubezpieczeniowej	<p>Umowa, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa w każdym z następujących przypadków:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) w dniu śmierci Ubezpieczonego,</li> <li>b) z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z artykułem 11 OWU,</li> <li>c) z dniem rozwiązania Umowy zgodnie z artykułem 12 OWU,</li> <li>d) z powodu nieprzedłużenia Umowy z powodu nieopłacenia składki – z upływem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka, zgodnie z postanowieniami artykułu 7 OWU,</li> <li>e) Ubezpieczony kończy 65 lat – z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym nastąpi to zdarzenie,</li> <li>f) Ubezpieczony został w trakcie trwania Umowy uznany za niepoczytalnego – z dniem powstania stanu niepoczytalności,</li> <li>g) nastąpi wypłata świadczenia z tytułu całkowitego i trwałego inwalidztwa wskutek NW – z dniem zajścia NW, w wyniku którego nastąpiła ta wypłata,</li> <li>h) rozwiązana została lub wygasła umowa o świadczenie usług bankowych lub nastąpiło odstąpienie od niej – z dniem rozwiązania, wygaśnięcia lub odstąpienia od tej umowy.</li> </ul> <p>W przypadku punktu f) i h) powyżej Towarzystwo zwróci część składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.</p>

8	Kontynuacja lub wznowienia ochrony ubezpieczeniowej	<ol style="list-style-type: none"> <li>Umowa zawierana jest na okres jednego miesiąca i jest automatycznie przedłużana na kolejne miesięczne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki i inne warunki Umowy mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego. W przypadku zmiany warunków, na jakich Umowa może być przedłużana, Towarzystwo powiadomi o tym Ubezpieczonego w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której Ubezpieczony jest zobowiązany opłacić kolejną składkę. Opłacenie przez Ubezpieczonego składki w wysokości zaoferowanej przez Towarzystwo jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich Umowa jest przedłużana. W przypadku niez zaakceptowania przez Ubezpieczonego zmienionych warunków Umowy nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z upływem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka. Towarzystwo może nie wyrazić zgody na przedłużenie Umowy na kolejne miesięczne okresy. W takim przypadku Towarzystwo powiadomi o tym Ubezpieczonego w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której Ubezpieczony jest zobowiązany opłacić kolejną składkę.</li> <li>Umowa nie przewiduje wznowiania ochrony ubezpieczeniowej.</li> </ol>
9	Składka ubezpieczeniowa	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wysokość składki zależna jest od wariantu ochrony wybranego przez Ubezpieczonego i jest płatna przez Ubezpieczonego za każdy miesięczny okres trwania ochrony ubezpieczeniowej.</li> <li>Składka nie jest indeksowana.</li> <li>Wysokość składki dla każdego z wariantów ochrony podana została w punkcie 11 poniżej.</li> <li>Brak innych opłat ponoszonych przez Ubezpieczonego.</li> </ol>
10	Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego</b> Towarzystwo wypłaci Uposażonemu*, w przypadku śmierci Ubezpieczonego, świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.</li> <li><b>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW</b> Towarzystwo wypłaci Uposażonemu* z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu. W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW Towarzystwo wypłaci łącznie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego oraz</li> <li>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW.</li> </ul> </li> <li><b>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego</b> Towarzystwo wypłaci Uposażonemu* z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu. W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego Towarzystwo wypłaci łącznie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego,</li> <li>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW oraz</li> <li>Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego.</li> </ul> </li> <li><b>Świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>W przypadku całkowitego i trwałego inwalidztwa wskutek NW Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW.</li> <li>W przypadku częściowego i trwałego inwalidztwa wskutek NW Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie określone w Tabelach Inwalidztwa jako procentowa wartość sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek NW.</li> </ol> <p>Wysokość wszystkich możliwych świadczeń z tytułu ubezpieczenia określa tabela w punkcie 11.</p> </li> </ol> <p>* Uposażony to osoba uprawniona do otrzymania świadczeń na wypadek śmierci Ubezpieczonego, przewidzianych Umową. O ile Ubezpieczony nie wskaże inaczej, osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń jest małżonek Ubezpieczonego. W przypadku braku małżonka świadczenie to zostanie wypłacone dzieciom Ubezpieczonego. W przypadku braku dzieci świadczenie zostanie wypłacone rodzicom Ubezpieczonego. W przypadku braku rodziców świadczenie to zostanie wypłacone osobom stanowiącym krąg spadkobierców ustawowych Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczyliby po Ubezpieczonym.</p>

		Wariant ochrony			
		Srebrny	Złoty	Platynowy	
11	Suma ubezpieczenia	<b>Specyfikacja świadczeń</b>	<b>Suma ubezpieczenia</b>		
		Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW	50 000 zł	75 000 zł	100 000 zł
		Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW komunikacyjnego	100 000 zł	100 000 zł	100 000 zł
		Świadczenie na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek NW	50 000 zł	75 000 zł	100 000 zł
		Świadczenie na wypadek śmierci	100 zł	100 zł	100 zł
			Składka miesięczna		
			28,00 zł	39,50 zł	49,00 zł
	Suma ubezpieczenia nie jest indeksowana.				
12	Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa	<p>Zgodnie z postanowieniami OWU artykuł 10 Towarzystwo odmówi spełnienia świadczenia z tytułu śmierci NW, śmierci wskutek NW komunikacyjnego oraz trwałego inwalidztwa wskutek NW, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały w wyniku:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgoszmyku, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia),</li> <li>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,</li> <li>samookałeczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu ich poczytalności, albo jako skutek celowego działania osób trzecich,</li> <li>zdarzenia związanego bezpośrednio z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,</li> <li>wojny, powstania, zamieszek, strajków, rozruchów społecznych albo w wyniku obrażeń odniesionych w czasie działania niezgodnego z prawem, albo stawiania oporu w trakcie zatrzymania lub aresztowania,</li> <li>pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy w charakterze członka Ochotniczej Straży Pożarnej, strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej,</li> <li>zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,</li> <li>rekreacyjnego uprawiania sportu o wysokim ryzyku: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, sporty walki, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, speleologia, wszelkiego rodzaju wyścigi, pilotaż, jazda motocyklem,</li> <li>uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,</li> <li>jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm<sup>3</sup>,</li> <li>podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.</li> </ol>			

13	Odstąpienie/ Rozwiązanie/ Wypowiedzenie Umowy	<p>1. Odstąpienie od Umowy jest możliwe w terminie 30 dni od daty jej zawarcia. Oświadczenie o odstąpieniu składane jest Towarzystwu w formie ustnej za pośrednictwem Infolinii MetLife lub w formie pisemnego oświadczenia o odstąpieniu. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w takim wypadku w chwili otrzymania oświadczenia o odstąpieniu przez Towarzystwo. W takim przypadku Towarzystwo zwróci Ubezpieczonemu zapłaconą składkę. Towarzystwo zastrzega sobie prawo potrącenia części składki za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki nastąpi w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo oświadczenia Ubezpieczonego o odstąpieniu od Umowy.</p> <p>2. Rozwiązanie Umowy (wypowiedzenie Umowy) jest możliwe w każdym momencie jej trwania. Rozwiązanie Umowy następuje w formie ustnej za pośrednictwem Infolinii MetLife lub w formie pisemnego oświadczenia złożonego Towarzystwu. Umowa, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka.</p>
14	Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego	<p>Bezpośrednio do Towarzystwa, niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>pocztą elektroniczną</b> – przysyłając e-mail z opisem zdarzenia na adres: <a href="mailto:roszczenia@metlife.pl">roszczenia@metlife.pl</a>,</li> <li>– <b>telefonicznie</b> – dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 52 64 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora),</li> <li>– <b>korespondencyjnie</b> – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: Departament Roszczeń MetLife TUNŻIR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,</li> <li>– <b>osobiście</b> – w biurze głównym MetLife TUNŻIR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie lub w każdym uprawnionym przedstawicielstwie Towarzystwa na terenie całego kraju.</li> </ul> <p>Szczegółowe zasady zgłaszania roszczeń oraz dokumenty, jakie należy dołączyć do zgłoszenia roszczenia wskazane są w OWU w artykuie 8.</p>
15	Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania skarg i reklamacji	<p>Wszelkie reklamacje, skargi i zażalenia mogące wyniknąć z Umowy powinny być przekazane do Towarzystwa niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– pisemnie na adres Towarzystwa: MetLife TUNŻIR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,</li> <li>– elektronicznie na adres e-mail: <a href="mailto:lifeinfo@metlife.pl">lifeinfo@metlife.pl</a>,</li> <li>– telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora),</li> <li>– faksem na numer +48 22 523 54 44,</li> <li>– osobiście w siedzibie Towarzystwa.</li> </ul> <p>Towarzystwo w ciągu 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia wyśle do osoby skarżącej odpowiedź. W przypadku braku możliwości dotrzymania powyższego terminu Towarzystwo – w tym terminie – poinformuje osobę składającą reklamację, skargę lub zażalenie o przyczynach opóźnienia i wskaże przewidywany termin udzielenia odpowiedzi na reklamację, skargę lub zażalenie.</p>
16	Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż klient	Nie dotyczy.
17	Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia	Informacje dotyczące podmiotu uprawnionego do otrzymania danego świadczenia zawarte są w punkcie 10.

18	Opodatkowanie świadczeń	<p>Wszelkie podatki związane z Umową powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (j.t. Dz.U. z 2012 r., poz. 361 z późn. zm.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (j.t. Dz.U. z 2014 r., poz. 851 z późn. zm.).</p> <p>Zasady opodatkowania mogą podlegać zmianom.</p>
----	-------------------------	--