

Karta Produktu

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje na temat **Ubezpieczenia na życie oraz na wypadek uszkodzenia ciała wskutek NW – Nest na Wypadek (8021)**. Nie jest ona częścią umowy ubezpieczenia, wzorcem umownym ani materiałem marketingowym. Karta Produktu została przygotowana przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (MetLife) z siedzibą w Warszawie we współpracy z Nest Bank S.A. (Bank) z siedzibą w Warszawie. Jej celem jest pokazanie kluczowych informacji o produkcie i pomoc Ubezpieczonemu w zrozumieniu cech produktu.

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

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

Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

1. Ubezpieczony / Ubezpieczający

Ubezpieczonym może być osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem Umowę o świadczenie usług bankowych, która w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 66. roku życia.

Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.

2. 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. Rola Banku

Nest Bank S.A. informuje, iż:

1. Jest agentem ubezpieczeniowym działającym pod nazwą: Nest Bank Spółka Akcyjna (Bank) z siedzibą w Warszawie (02-675) przy ul. Wołoskiej 24, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000030330, NIP 5261021021, REGON 010928125, kapitał zakładowy w wysokości 319 357 000 zł.
2. Nest Bank S.A., jako agent ubezpieczeniowy, otrzymuje od MetLife TUnŻiR S.A. prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.
3. Nest Bank S.A. jest współtwórcą produktu **Nest na Wypadek** w rozumieniu Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2017/2358 z dnia 21 września 2017 r. uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 w odniesieniu do wymogów w zakresie nadzoru nad produktem i zarządzania nim dla zakładów ubezpieczeń i dystrybutorów ubezpieczeń.

4. Typ i charakter umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia o charakterze ochronnym (Umowa).

5. Zakres ubezpieczenia

Zakres ochrony, w zależności od pakietu ubezpieczenia, obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

dla Ubezpiezonego (Pakiet Solo i Duet):

- śmierć Ubezpiezonego,
- uszkodzenie ciała Ubezpiezonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW;

dla Małżonka lub Partnera Ubezpiezonego (Pakiet Duet), przy czym ochroną z tytułu Umowy może być objęte w tym samym czasie zdrowie jednej z osób – Małżonka lub Partnera:

- uszkodzenie ciała Małżonka lub Partnera (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW.

6. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Umowa zostaje zawarta i ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty zawarcia Umowy, która podana jest w Polisie.

7. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

- Umowa, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa lub nie zostaje przedłużona w każdym z następujących przypadków:
 - w dniu śmierci Ubezpieczonego,
 - z dniem odstąpienia od Umowy, zgodnie z artykułem 12 OWU,
 - z końcem miesiąca, w którym zostało złożone wypowiedzenie Umowy, zgodnie z artykułem 13 OWU,
 - z powodu nieopłacenia składki, zgodnie z artykułem 7 OWU,
 - z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia,
 - z dniem rozwiązania, wygaśnięcia lub odstąpienia od Umowy o świadczenie usług bankowych.
 - W przypadku wyboru Pakietu Duet poza zdarzeniami wskazanymi w punkcie 1 powyżej ochrona ubezpieczeniowa w zakresie zdrowia Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego wygasa z chwilą wystąpienia pierwszego ze wskazanych poniżej zdarzeń:
 - w dniu śmierci Małżonka lub Partnera,
 - z końcem miesiąca, za który opłacono ostatnią wymagalną składkę przed powiadomieniem MetLife o zmianie pakietu ubezpieczenia na Solo,
 - z końcem miesiąca, za który opłacono ostatnią wymagalną składkę przed powiadomieniem MetLife o ustaniu małżeństwa/partnerstwa.
- W przypadku punktu 1 f) powyżej MetLife zwróci część składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

8. Kontynuacja lub wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

- Umowa zawierana jest na okres jednego miesiąca kalendarzowego i jest automatycznie przedłużana na kolejne miesiące kalendarzowe z zastrzeżeniem, iż wysokość składki i inne warunki Umowy mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego, zgodnie z artykułem 6 OWU.
- Ochrona ubezpieczeniowa nie może być wznowiona po wygaśnięciu Umowy.

9. Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania

Zakres	Świadczenie	Komu przysługuje
Śmierć Ubezpieczonego	12 x składka miesięczna	Uposażonemu
Uszkodzenie ciała odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW	% sumy ubezpieczenia , w zależności od typu uszkodzenia ciała, zgodnie z artykułem 2 punkt 23 OWU: typ I – 100% typ II – 50% typ III – 25% W ramach uszkodzenia ciała danego typu (I, II lub III) świadczenie, o którym mowa powyżej, może być przyznane tylko raz w każdym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej liczoną od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określonej w Polisie.	Ubezpieczonemu

Wypłata świadczeń nastąpi z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności MetLife zawartych w artykule 11 OWU.

Jeśli Ubezpieczony nie wskaże Uposażonego, to do świadczeń na wypadek śmierci Ubezpieczonego uprawnione są osoby w następującej kolejności:

- małżonek Ubezpieczonego,
- dzieci Ubezpieczonego,
- rodzice Ubezpieczonego,
- spadkobiercy ustawowi Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.

10. Suma ubezpieczenia oraz wysokość składki

- Wysokość składki zależna jest od pakietu ubezpieczenia wybranego przez Ubezpieczonego i jest płaćta przez Ubezpieczonego za każdy miesiąc kalendarzowy trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- Wysokość składki dla każdego pakietu ubezpieczenia znajduje się w poniższej tabeli.
- Ubezpieczony nie ponosi innych opłat.

Zakres świadczeń	Pakiet Solo	Pakiet Duet
	Suma ubezpieczenia	
Śmierć Ubezpieczonego	444 zł (12 x składka miesięczna)	624 zł (12 x składka miesięczna)
Uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW	7 000 zł	7 000 zł
Uszkodzenie ciała Małżonka lub Partnera (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW	—	7 000 zł
Składka miesięczna za ubezpieczenie	37,00 zł	52,00 zł

11. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife

Zgodnie z artykułem 11 OWU MetLife nie wypłaci świadczenia z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW, jeżeli obrażenia fizyczne odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera powstały 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, kręgozmyku, 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 odpowiednio przez Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, niezależnie od stanu ich 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 usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie 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,
- zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, 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.

12. Odstąpienie od Umowy / Wypowiedzenie Umowy

	Odstąpienie od Umowy	Wypowiedzenie Umowy
Termin	30 dni od daty zawarcia Umowy	w dowolnym momencie obowiązywania Umowy, po upływie terminu na odstąpienie od Umowy
Wygaśnięcie ochrony	w dniu , w którym oświadczenie o odstąpieniu od Umowy: – zostało zgłoszone na Infolinii MetLife lub – wpłynęło do MetLife	z końcem miesiąca , w którym oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy: – zostało zgłoszone na Infolinii MetLife lub – wpłynęło do MetLife

Oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu składane jest ustnie (na Infolinii MetLife) lub pisemnie (na adres MetLife) i powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL oraz numer Polisy.

13. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do MetLife w wybrany sposób:

- **telefonicznie:** +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **pisemnie na adres:** MetLife TUnŻiR S.A., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
- **przez portal e-roszczenie:** www.eroszczeniemetlife.pl.

Zasady zgłaszania roszczeń są określone w OWU w artykule 8.

Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się na stronie www.metlife.pl oraz we wniosku o wypłatę świadczenia dla klientów instytucji finansowych lub dostawców usług telekomunikacyjnych. Jest on dostępny na stronach www.metlife.pl i www.nestbank.pl.

14. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji i mediacja

Klient może złożyć Reklamację na działania Agenta, w zakresie niezwiązanym z ochroną ubezpieczeniową, na zasadach opisanych poniżej:

- **osobiście:** składając ustną Reklamację do protokołu w siedzibie Banku lub jednostce organizacyjnej Banku przeznaczonej do obsługi Klienta,
- **pisemnie:** składając podpisane przez siebie pismo osobiście lub za pośrednictwem kuriera, pośtańca lub operatora pocztowego pod adresem: Nest Bank S.A., ul. Wołoska 24, 02-675 Warszawa lub w jednostce organizacyjnej Banku przeznaczonej do obsługi Klienta,
- **telefonicznie pod numerem:** 801 800 188 lub 22 438 41 41 (opłata zgodna z taryfą Operatora),
- **za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres:** kontakt@nestbank.pl,
- **za pośrednictwem Bankowości Internetowej i Mobilnej.**

Szczegółowe informacje na temat składania i rozpatrywania skarg i reklamacji klientów, a także pozasądowego rozpatrywania sporów, znajdują się na stronie internetowej Banku: <https://www.nestbank.pl/download/pozostale/informacja-na-temat-skladania-i-rozpattywania-skarg-i-reklamacji-klientow.pdf>.

Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy może złożyć reklamację:

- **pisemnie na adres:** MetLife TUnŻiR S.A., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
- **na adres e-mail:** kontakt@metlife.pl,
- **telefonicznie:** +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).

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 takiej sytuacji 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.

Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy 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/>.

15. Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż klient

W zależności od wybranego pakietu ochroną może być objęte także zdrowie Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego.

16. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową powinny być opłacane zgodnie z prawem podatkowym, które obowiązuje w dniu, kiedy taki obowiązek powstaje. W dacie wejścia w życie OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z 26.07.1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1387 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 865 t.j.).

Zasady opodatkowania mogą się zmieniać.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na życie oraz na wypadek uszkodzenia ciała
wskutek NW

Informacja dotycząca ubezpieczenia Nest na Wypadek

Informacja w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4, art. 8
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2 art. 11

Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8021WR20

Komentarze i wyjaśnienia, które znajdują się w ramach, nie są treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Pełnią one jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą są zdefiniowane na początku dokumentu.

Wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:



WAŻNE

Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące Umowy.



WYJAŚNIENIA

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



PRZYKŁADY

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

Artykuł 1. Wstęp

Niniejsze OWU mają zastosowanie do Umowy – Ubezpieczenie na życie oraz na wypadek uszkodzenia ciała wskutek NW zawartej pomiędzy MetLife a Ubezpieczonym. Są one integralną częścią tej Umowy i dokumentem wiążącym strony.

Artykuł 2. Definicje

- Bank** – Nest Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (02-675), przy ul. Wołoskiej 24, który wykonuje czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego jako agent ubezpieczeniowy w imieniu i na rzecz MetLife,
- data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej** – data określona w Polisie, która jest datą zawarcia Umowy lub datą zmiany Umowy,
- data zawarcia Umowy** – data określona w Polisie, która jest pierwszym dniem najbliższego miesiąca kalendarzowego, który następuje po złożeniu ustnej zgody na zawarcie Umowy. Jeżeli między dniem złożenia ustnej zgody na zawarcie Umowy a dniem rozpoczęcia najbliższego miesiąca kalendarzowego jest mniej niż 7 dni roboczych, datą zawarcia Umowy jest pierwszy dzień kolejnego miesiąca kalendarzowego,
- data zmiany Umowy** – data określona w Polisie, która jest datą wejścia w życie zmiany zgodnie z artykułem 4 punkt 5,
- dzień roboczy** – dzień, w którym Bank prowadzi działalność operacyjną, z wyłączeniem sobót, niedziel i dni ustawowo wolnych od pracy,
- Infolinia MetLife** – telefoniczne centrum informacji MetLife, odpowiedzialne za obsługę Umowy. Podmiotem odpowiedzialnym za prowadzenie Infolinii MetLife może być osoba trzecia, która działa na zlecenie MetLife,



WYJAŚNIENIE: W przypadku pytań dotyczących Umowy prosimy o kontakt z Infolinią MetLife pod numerem: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).

- Małżonek** – osoba, która w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 70. roku życia, i pozostaje z Ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego,
- MetLife** – MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26,
- nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą odpowiednio u Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera chorobą,



WAŻNE: Zdarzenia takie jak zawał serca, udar lub wylew nie są wywołane przyczyną zewnętrzną, a zatem nie są nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu tej Umowy.

- oparzenie wskutek NW** – termiczne, elektryczne lub chemiczne uszkodzenie skóry co najmniej II stopnia, które powstało wskutek NW. 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 zalicza się do uszkodzeń ciała typu I, II albo III,
- OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8021WR20,
- Partner** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego w trakcie rozmowy telefonicznej, która w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 70. roku życia, i pozostaje z Ubezpieczonym w związku pozamałżeńskim, i prowadzi wspólnie z nim gospodarstwo domowe, które charakteryzuje się społeczną, fizyczną i ekonomiczną więzią pomiędzy partnerami, i nie pozostaje z Ubezpieczonym w stosunku pokrewieństwa oraz powinowactwa w linii prostej lub przysposobienia,
- pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego, które posiada wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
- Polisa** – dokument ubezpieczenia wystawiany przez MetLife lub przez Bank w imieniu MetLife, który potwierdza zawarcie Umowy oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego w zakresie wybranego pakietu ubezpieczenia,
- reklamacja** – każde wystąpienie Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy kierowane do MetLife, w którym zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez MetLife lub jego działalności,
- składka** – kwota określona w Polisie, jaką Ubezpieczony jest zobowiązany opłacać MetLife z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, której udziela MetLife na podstawie Umowy,
- skręcenie wskutek NW** – przekroczenie fizjologicznego zakresu ruchu w stawie, które powstało wskutek NW, 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 należą do uszkodzeń ciała typu III,
- suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie, która określa zobowiązanie MetLife w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
- termin płatności składki** – trzeci dzień roboczy miesiąca kalendarzowego,
- Ubezpieczony** – osoba fizyczna wskazana w Polisie, która jest stroną zawartej z Bankiem Umowy o świadczenie usług bankowych, która zawarła Umowę z MetLife i której życie i zdrowie jest przedmiotem Umowy. Na potrzeby Umowy Ubezpieczony oznacza także Ubezpieczającego,
- Umowa o świadczenie usług bankowych** – umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczonym a Bankiem, na podstawie której Ubezpieczony korzysta ze świadczonych przez Bank usług,
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy MetLife a Ubezpieczonym, na którą składają się postanowienia tych OWU, Polisa oraz wszelkie oświadczenia woli Ubezpieczonego i MetLife załączone do umowy ubezpieczenia, które są jej integralną częścią,
- Uposażony** – osoba wyznaczona na piśmie przez Ubezpieczonego jako uprawniona do świadczeń na wypadek śmierci Ubezpieczonego przewidzianych Umową. O ile Ubezpieczony nie wskaże inaczej, osobą uprawnioną do świadczeń na wypadek śmierci w pierwszej kolejności 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 oraz innych osób wymienionych powyżej świadczenie to zostanie wypłacone spadkobiercom ustawowym Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym,
- uszkodzenia ciała wskutek NW (uszkodzenia ciała)** – do definicji zalicza się: złamanie wskutek NW, oparzenie wskutek NW, zwichnięcie wskutek NW lub skręcenie wskutek NW. Na potrzeby tych OWU wyróżnia się następujące typy uszkodzeń ciała:
 - uszkodzenia ciała wskutek NW typu I (uszkodzenia ciała typu I):**

złamania wskutek NW: biodra, miednicy, kości udowej, podudzia, kostek, łokcia, ramienia, przedramienia (z wyłączeniem złamania typu Colles, Smith, Burton), kręgosłupa, rzepki, pięty, mózgowość, twarzoczaszki (z wyłączeniem nosa, zębów i kości jarzmowych), oparzenia wskutek NW dróg oddechowych z zaburzeniami oddechu, oparzenia wskutek NW górnego odcinka przewodu pokarmowego ze zwężeniem i upośledzeniem odżywiania, oparzenia wskutek NW obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała,

- b) **uszkodzenia ciała wskutek NW typu II (uszkodzenia ciała typu II):**
 złamania wskutek NW: kości ogonowej, nadgarstka, przedramienia typu Colles, Smith, Burton, żuchwy, strzałki, łopatki, mostka, śródreżcza, śródstopia, żebra, kości jarzmowych, nosa, obojczyka; oparzenia wskutek NW obejmujące co najmniej 10%, ale nieprzekraczające 20% powierzchni ciała,
- c) **uszkodzenia ciała wskutek NW typu III (uszkodzenia ciała typu III):**
 zwichnięcie wskutek NW, skręcenie wskutek NW, złamanie palca wskutek NW, oparzenia wskutek NW obejmujące co najmniej 5%, ale nieprzekraczające 10% powierzchni ciała,
25. **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej, która polega 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,
26. **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,
27. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej Umowy: śmierć Ubezpieczonego, uszkodzenie ciała odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera wskutek NW, które zaistniało w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej,
28. **złamanie wskutek NW** – potwierdzone przez lekarza, na podstawie badań obrazowych, złamanie urazowe kości, które powstało wskutek NW. Na potrzeby tych OWU wyróżnia się złamania wskutek NW należące do uszkodzeń ciała typu I, II lub III,
29. **zwichnięcie wskutek NW** – przemieszczenie powierzchni stawowych kości połączonych torebką stawową, które powstało wskutek NW, 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 należy do uszkodzeń ciała typu III.

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

- Przedmiotem tego ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia Ubezpieczonego oraz zdrowia Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego, o ile Ubezpieczony wybrał Pakiet Duet.
- Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę, na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres ubezpieczenia

- Zakres ochrony Umowy, w zależności od pakietu ubezpieczenia, obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - Pakiet Solo:**
 - śmierć Ubezpieczonego,
 - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
 - Pakiet Duet**, przy czym ochroną z tytułu Umowy może być objęte w tym samym czasie zdrowie jednej z osób – Małżonka lub Partnera:
 - śmierć Ubezpieczonego,
 - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW,
 - uszkodzenie ciała Małżonka lub Partnera (złamanie, oparzenie, zwichnięcie lub skręcenie) wskutek NW.
- Zakres ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i składka są określone w Polisie, zgodnie z pakietem ubezpieczenia wybranym przez Ubezpieczonego.
- Ubezpieczony może w dowolnym momencie obowiązywania Umowy wnioskować o zmianę pakietu ubezpieczenia lub zmianę osoby wskazanej jako Partner Ubezpieczonego w Pakiecie Duet pod warunkiem:
 - powiadomienia o zmianie MetLife za pośrednictwem Infolinii MetLife najpóźniej na 7 dni przed opłaceniem kolejnej składki oraz
 - wyrażenia zgody przez MetLife na wnioskowaną zmianę, oraz
 - opłacenia przez Ubezpieczonego związanej z tym należnej składki.
- Oświadczenie o zmianie Umowy powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL, numer Polisy oraz
 - nazwę wybranego pakietu ubezpieczenia – w przypadku zmiany pakietu ubezpieczenia,
 - imię i nazwisko nowego Partnera i jego datę urodzenia – w przypadku zmiany osoby wskazanej jako Partner Ubezpieczonego w Pakiecie Duet.
- Zmiana Umowy wchodzi w życie pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego:
 - za który została opłaconą składka w zmienionej wysokości – w przypadku zmiany pakietu ubezpieczenia,
 - następującego po złożeniu ustnego oświadczenia o zmianie osoby wskazanej jako Partner Ubezpieczonego w Pakiecie Duet.
- Dokument potwierdzający zmianę Umowy jest załącznikiem do Umowy.



PRZYKŁAD: Po zawarciu Umowy Ubezpieczony może wnioskować o:

- rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej dla Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego przez zmianę Pakietu Solo na Pakiet Duet,
- rezygnację z zakresu ochrony ubezpieczeniowej dla Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego przez zmianę Pakietu Duet na Pakiet Solo,
- zmianę osoby wskazanej jako Partner Ubezpieczonego w Pakiecie Duet.

7. Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego

W przypadku śmierci Ubezpieczonego MetLife wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.

8. Świadczenie na wypadek uszkodzenia ciała (złamania, oparzenia, zwichnięcia lub skręcenia) wskutek NW

- W przypadku uszkodzenia ciała odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera wskutek NW 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 24.

Zdarzenia ubezpieczeniowe	% sumy ubezpieczenia
Uszkodzenia ciała wskutek NW (złamania, skręcenia, zwichnięcia lub oparzenia, zgodnie z artykułem 2 punkt 24)	
typu I:	100%
typu II:	50%
typu III:	25%

- W ramach uszkodzenia ciała danego typu (I, II lub III), odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, świadczenie, o którym mowa w punkcie a) powyżej, może być przyznane tylko raz w każdym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej liczoną od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określonej w Polisie.



WYJAŚNIENIE: Jeśli w danym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej 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 trwania ochrony ubezpieczeniowej zaliczenie tego zdarzenia do uszkodzeń ciała typu II lub III.



PRZYKŁAD: W 1. roku trwania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony doznał złamania kości miednicy w następstwie nieszczęśliwego wypadku. MetLife wypłaciło świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała typu I, które wynosi 7 000 zł (100% sumy ubezpieczenia). W 1. roku trwania ochrony ubezpieczeniowej 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 trwania ochrony ubezpieczeniowej została wykorzystana wraz z decyzją o wypłacie pierwszego świadczenia.
 Ochrona z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW może trwać nadal.
 Jeśli w następnym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej po kolejnym wypadku dojdzie do uszkodzenia ciała typu I, II lub III, to MetLife wypłaci świadczenie z tej Umowy w zależności od typu uszkodzenia ciała (I, II lub III).

- MetLife wypłaci świadczenia z tytułu Umowy, o ile nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego miał miejsce w trakcie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej.
- Wysokość świadczeń z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych jest obliczana w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą w dniu nieszczęśliwego wypadku, a w przypadku śmierci Ubezpieczonego na dzień wystąpienia tego zdarzenia ubezpieczeniowego.
- MetLife wypłaci świadczenia z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych z zastrzeżeniem postanowień zawartych w artykule 11 Wyłączenia odpowiedzialności MetLife.

Artykuł 5. Kwalifikacja do ubezpieczenia

1. *Ubezpieczonym* może zostać osoba, która w dniu zawarcia *Umowy*:
 - a) ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 66. roku życia oraz
 - b) zawarła z *Bankiem Umowę o świadczenie usług bankowych* i umowa ta pozostaje w mocy, oraz
 - c) ma miejsce zamieszkania w Polsce lub kartę stałego pobytu.Jeśli *Ubezpieczony* nie spełnia tych warunków lub jeśli poda informacje niezgodne z prawdą, zgoda *Ubezpieczonego* na zawarcie *Umowy* jest bezskuteczna i nie powoduje żadnych zobowiązań po stronie *MetLife*, z wyjątkiem zwrotu otrzymanej składki.

Artykuł 6. Zawarcie Umowy i początek odpowiedzialności MetLife

1. *Umowa* zostaje zawarta i ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od *daty zawarcia Umowy*, pod warunkiem opłacenia składki.
2. *Umowa* zawierana jest na okres jednego miesiąca kalendarzowego i jest automatycznie przedłużana na kolejne miesiące kalendarzowe z zastrzeżeniem, iż wysokość składki i inne warunki *Umowy* mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
3. W przypadku zmiany warunków, na jakich *Umowa* może być przedłużana, *MetLife* wyśle powiadomienie o tym do *Ubezpieczonego* w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której *Ubezpieczony* jest zobowiązany opłacić kolejną składkę.
4. W przypadku niez zaakceptowania przez *Ubezpieczonego* zmienionych warunków *Umowy* nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z końcem miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka.
5. *MetLife* może nie zaproponować przedłużenia *Umowy* na kolejne miesięczne okresy. W takim przypadku *MetLife* wyśle powiadomienie o tym do *Ubezpieczonego* w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której *Ubezpieczony* może opłacić kolejną składkę przy przedłużeniu na kolejny miesięczny okres.
6. Zawarcie *Umowy* z klientem, który jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne (dalej PEP) w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, następuje dopiero po wyrażeniu zgody przez Członka Zarządu *MetLife*, kadrę kierowniczą wyższego szczebla lub osobę upoważnioną przez Zarząd *MetLife*.
7. Datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w przypadku, gdy *Ubezpieczony* jest PEP, jest dzień następujący po dniu wyrażenia zgody na zawarcie *Umowy*, o której mowa w punkcie 6 powyżej, pod warunkiem opłacenia składki przez *Ubezpieczonego* w terminie wymagalności.

Artykuł 7. Opłacanie składek

1. Składkę ustala *MetLife* z uwzględnieniem zakresu, wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności *MetLife*, okresów odroczenia odpowiedzialności, okresu ubezpieczenia, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, wieku osób uprawnionych do zawarcia *Umowy* oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi *Umowy*.
2. Składka płatna jest przez *Ubezpieczonego*, za pośrednictwem *Banku*, z góry za miesiąc kalendarzowy, w wysokości określonej w *Polisie*.
3. Datą opłacenia składki jest dzień pobrania składki z rachunku *Ubezpieczonego* w *Banku*. Jest to trzeci dzień roboczy miesiąca kalendarzowego.
4. Składka powinna być opłacona w terminie płatności składki.
5. W przypadku nieopłacenia składki w wyżej wymienionym terminie ochrona ubezpieczeniowa nie rozpocznie się, a *Umowa* nie zostanie zawarta.
6. *Ubezpieczonemu*, który opłaci składkę w terminie jej płatności, *Umowa* jest przedłużona na kolejny miesiąc kalendarzowy.
7. Nieopłacenie składki spowoduje wygaśnięcie *Umowy* i ochrony ubezpieczeniowej z upływem miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka.

Artykuł 8. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia



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

- telefonicznie: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- pisemnie na adres: *MetLife*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
- przez portal e-rozszczenie: www.eroszczeniemetlife.pl.

1. Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się we wniosku o wypłatę świadczenia dla klientów instytucji finansowych lub dostawców usług telekomunikacyjnych (dalej Formularz). Jest on dostępny na stronach: www.metlife.pl i www.nestbank.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* dokumentów:
 - a) w przypadku **śmierci Ubezpieczonego**:
 - kopii odpisu skróconego aktu zgonu *Ubezpieczonego*,
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane określone na Formularzu,
 - kopii dokumentu tożsamości każdej osoby uprawnionej do świadczenia (gdy są one niepełnoletnie – opiekuna prawnego) lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej;
 - b) w przypadku **uszkodzenia ciała (złamania, oparzenia, zwichnięcia lub skręcenia) wskutek NW**:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane określone na Formularzu,
 - 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 odpisu skróconego aktu małżeństwa *Ubezpieczonego* – w przypadku, gdy zdarzenie dotyczy *Małżonka*,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Na podstawie otrzymanych dokumentów *MetLife* potwierdzi uprawnienia osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu *Umowy*.
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 poświadczyć: notariusz 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 zasięgania 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 nastąpiło wskutek *nieszczęśliwego wypadku*.
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 9. Badanie lekarskie

1. W przypadku, gdy otrzymana dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia z *Umowy*, *MetLife* może przeprowadzić badania odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* przez lekarza powołanego przez *MetLife*. Badania te są wykonywane w placówce medycznej najbliższego miejsca zamieszkania odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, która współpracuje z *MetLife*.
2. *Ubezpieczony*, *Małżonek* lub *Partner* są zobowiązani na koszt *MetLife* poddawać się w trakcie rozpatrywania roszczenia badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia. Jeżeli *Ubezpieczony*, *Małżonek* lub *Partner* odmówi poddania się badaniom, *MetLife* może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu tej *Umowy*.
3. Świadczenia należne z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

Artykuł 10. Wskazanie i zmiana Uposażonego



WAŻNE: Uposażonym może być dowolna osoba i wskazuje ją *Ubezpieczony*. Świadczenie z tytułu śmierci *Ubezpieczonego* nie podlega podatkom od spadków i darowizn.

1. *Ubezpieczony* ma prawo do samodzielnego wskazania i zmiany *Uposażonego* przez doręczenie do *MetLife* pisemnego oświadczenia.
2. Zmiana *Uposażonego* następuje pod warunkiem otrzymania przez *MetLife* skutecznego oświadczenia, o którym mowa w punkcie 1 powyżej, w sposób umożliwiający zapoznanie się z jego treścią.
3. W celu wskazania lub zmiany *Uposażonego* należy podać informacje:
 - a) imię i nazwisko *Ubezpieczonego* oraz jego PESEL,
 - b) numer *Polisy*,
 - c) nazwę *Banku*: Nest Bank S.A.,
 - d) imię i nazwisko *Uposażonego* (lub nazwa firmy w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną),
 - e) PESEL *Uposażonego* (lub NIP w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną),
 - f) siedziba firmy w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną,
 - g) udział procentowy każdego z *Uposażonych* w części świadczenia, z dokładnością do 1%. W przypadku braku wskazania procentowego udziału lub jeśli łączny udział procentowy nie sumuje się do 100%, świadczenia zostaną wypłacone *Uposażonym* w równych częściach.
4. W przypadku niepodania danych lub podania danych w taki sposób, że nie będzie możliwe ustalenie *Uposażonego*, świadczenie zostanie wypłacone zgodnie z zasadami opisanymi w artykule 2 punkcie 23 OWU.
5. Jeżeli *Uposażony* zmarł przed śmiercią *Ubezpieczonego* albo umyślnie przyczynił się do jego śmierci, wskazanie *Uposażonego* staje się bezskuteczne. W takim przypadku świadczenie jemu przysługujące spełniane jest na rzecz pozostałych osób uprawnionych do świadczenia proporcjonalnie do przypadających im udziałów lub najbliższej rodzinie zgodnie z zasadami opisanymi w artykule 2 punkcie 23 OWU.

Artykuł 11. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife



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

MetLife nie wypłaci świadczenia z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW, jeżeli obrażenia fizyczne odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* powstały 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 skaleczenia lub zranienia),
- b) wypadku wynikłego z faktu pozostawiania odpowiednio przez *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- c) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, niezależnie od stanu ich 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 usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie 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) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- i) uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- j) uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- k) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Artykuł 12. Odstąpienie od Umowy

1. *Ubezpieczony* może odstąpić od *Umowy* w terminie 30 dni, licząc od daty jej zawarcia. Termin ten jest zachowany, jeżeli pisemne oświadczenie *Ubezpieczonego* o odstąpieniu od *Umowy* zostało wysłane przed jego upływem.
2. *Ubezpieczony* może złożyć oświadczenie o odstąpieniu od *Umowy* ustnie za pośrednictwem *Infolinii MetLife* lub pisemnie, wysyłając je na adres *MetLife*. Oświadczenie o odstąpieniu od *Umowy* powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko *Ubezpieczonego*, numer PESEL oraz numer *Polisy*.
3. Odstąpienie od *Umowy* jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu, w którym oświadczenie o odstąpieniu zostało zgłoszone na *Infolinię MetLife* lub wpłynęło do *MetLife*.
4. W przypadku odstąpienia od *Umowy* *MetLife* zwróci *Ubezpieczonemu* zapłaconą składkę. *MetLife* zastrzega sobie prawo potrącenia części składki za okres, w którym udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
5. *MetLife* zwróci składkę w terminie 30 dni od daty otrzymania oświadczenia *Ubezpieczonego* o odstąpieniu od *Umowy*.



WAŻNE: *Ubezpieczony* może odstąpić od *Umowy* lub wypowiedzieć *Umowę*:

- telefonicznie: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- pisemnie na adres: *MetLife* TUnZiR S.A., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom.

Artykuł 13. Wypowiedzenie Umowy

1. *Ubezpieczony* może wypowiedzieć *Umowę* w dowolnym momencie jej obowiązywania.
2. *Ubezpieczony* może złożyć oświadczenie o wypowiedzeniu *Umowy* ustnie za pośrednictwem *Infolinii MetLife* lub pisemnie, wysyłając je na adres *MetLife*. Oświadczenie o wypowiedzeniu *Umowy* powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko *Ubezpieczonego*, numer PESEL oraz numer *Polisy*.
3. Wypowiedzenie *Umowy* jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem miesiąca, w którym oświadczenie o wypowiedzeniu zostało zgłoszone na *Infolinię MetLife* lub wpłynęło do *MetLife*.

Artykuł 14. Wygaśnięcie Umowy

- Umowa, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa lub nie zostaje przedłużona w każdym z następujących przypadków:
 - w dniu śmierci *Ubezpieczonego*,
 - z dniem odstąpienia od *Umowy*, zgodnie z artykułem 12,
 - z końcem miesiąca, w którym zostało złożone wypowiedzenie *Umowy*, zgodnie z artykułem 13,
 - z powodu nieopłacenia *składki*, zgodnie z artykułem 7,
 - z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym *Ubezpieczony* ukończył 70. rok życia,
 - z dniem rozwiązania, wygaśnięcia lub odstąpienia *Ubezpieczonego* od *Umowy* o świadczenie usług bankowych.
 - W przypadku wyboru Pakietu Duet poza zdarzeniami wskazanymi w punkcie 1 powyżej ochrona ubezpieczeniowa w zakresie zdrowia *Małżonka* lub *Partnera Ubezpieczonego* wygasa z chwilą wystąpienia pierwszego ze wskazanych poniżej zdarzeń:
 - w dniu śmierci *Małżonka* lub *Partnera*,
 - z końcem miesiąca, za który opłacono ostatnią wymagalną *składkę* przed powiadomieniem *MetLife* o zmianie pakietu ubezpieczenia na Solo,
 - z końcem miesiąca, za który opłacono ostatnią wymagalną *składkę* przed powiadomieniem *MetLife* o ustaniu małżeństwa/partnerstwa.
- W przypadku punktu 1 f) powyżej *MetLife* zwróci część *składki* za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Artykuł 15. Podatki

Wszelkie podatki związane z *Umową* powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie tych *OWU* są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z 26.07.1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1387 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 865 t.j.).

Artykuł 16. Reklamacje i mediacja

- Ubezpieczony*, *Uposażony* lub uprawniony z *Umowy* może złożyć *reklamację*:
 - pisemnie na adres: *MetLife TUnŻiR S.A.*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
 - na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
 - telefonicznie: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).
- Każda *reklamacja* złożona zgodnie z punktem 1 powyżej będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
- W szczególności 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 takiej sytuacji *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.

- 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*.
- „Polityka rozpatrywania reklamacji *MetLife* Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” jest dostępna na stronie www.metlife.pl.
- Ubezpieczony*, *Uposażony* lub uprawniony z *Umowy* 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/>.

Artykuł 17. Prawo właściwe, doręczenia, właściwość sądu, sprawozdania

- Prawem właściwym dla *Umowy* jest prawo obowiązujące w Polsce.
- Korespondencja *MetLife* odpowiednio do *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego* będzie wysyłana pisemnie pod ostatni wskazany adres odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego*, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
- Wszelkie spory, które mogą wynikać z *Umowy* lub z nią związane pomiędzy *MetLife* a odpowiednio *Ubezpieczonym*, *Uposażonym*, uprawnionym z *Umowy* lub ich spadkobiercami, będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Uposażonego*, uprawnionego z *Umowy* lub ich spadkobierców.
- Działalność *MetLife* podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Roczne sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej *MetLife* publikowane są na stronie www.metlife.pl po zakończeniu roku sprawozdawczego.
- Komunikacja z *MetLife* odbywa się w języku polskim.
- W przypadkach i w zakresie określonym w art. 98 ust. 2 pkt 2 Ustawy z 22.05.2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2214 t.j.) świadczenia z tytułu umów ubezpieczenia na życie mogą być zaspokojone ze środków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Artykuł 18. Aktualizacja informacji



WAŻNE: Prosimy o informowanie na bieżąco o wszelkich zmianach danych osobowych. Aktualizacja danych umożliwi terminowe dostarczanie informacji dotyczących *Umowy* i usprawni jej obsługę.

- Ubezpieczony* jest zobowiązany do niezwłocznego informowania *MetLife* o zmianach:
 - danych kontaktowych (np. adres korespondencyjny, numer telefonu, e-mail) oraz
 - danych identyfikacyjnych (np. nazwisko, numer PESEL).Informacje o zmianach powinny być przekazane do *MetLife* pisemnie na adres: *MetLife TUnŻiR S.A.*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
- Ubezpieczony* zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania *MetLife* o zajęciu lub zaprzestaniu zajmowania stanowiska PEP w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Warszawa, 14 września 2020

Mirosław Kisik
Prezes Zarządu *MetLife*

Agata Lem-Kulig
Członek Zarządu *MetLife*

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna

ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy,
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06;
wysokość kapitału zakładowego: 21.490.000,00 złotych, wpłacony w całości, działające na podstawie
zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku. MetLife TUnŻiR S.A. podlega nadzorowi
Komisji Nadzoru Finansowego. MetLife TUnŻiR S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc.
Telefoniczne Centrum Informacji: tel. +48 22 420 57 75, e-mail: kontakt@metlife.pl, Internet: www.metlife.pl

© MetLife TUnŻiR S.A., 2020