

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na wypadek następstw NW lub NW komunikacyjnego




Informacja dotycząca ubezpieczenia Ochrona na Wypadek

Informacje w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4 art. 7
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2 art. 4 pkt. 9 b) i c), 10 art. 9

Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 7007GR19

Komentarze i wyjaśnienia, które znajdują się w ramach, nie są treścią 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

Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej OWU) mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenie na wypadek następstw NW lub NW komunikacyjnego zawartej pomiędzy MetLife a Ubezpieczonym i są one integralną częścią tej Umowy.

Artykuł 2. Definicje

- Abonent** – osoba fizyczna, która zawarła z T-Mobile Polska S.A. Umowę o świadczenie usług telekomunikacyjnych,
- Agent** – T-Mobile Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-674), przy ul. Marynarskiej 12, operator sieci T-Mobile, który wykonuje czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego jako agent ubezpieczeniowy w imieniu i na rzecz MetLife, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS: 0000391193, NIP 526-10-40-567, REGON 011417295, kapitał zakładowy 471 mln złotych, kapitał wpłacony w całości,
- data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej** – data określona w Polisie, która jest datą zawarcia Umowy lub datą zmiany Pakietu w przypadkach:
 - zmiany Pakietu Indywidualnego na Pakiet Duet, w odniesieniu do życia i zdrowia Małżonka lub Partnera, lub
 - zmiany Pakietu Indywidualnego lub Pakietu Duet na Pakiet Rodzicielski lub Pakiet Rodzinny, w odniesieniu do zdrowia Dziecka,
- data zawarcia Umowy** – 10. dzień po dniu, w którym Ubezpieczony zgodził się na zawarcie Umowy,
- data zmiany Pakietu** – data określona w Polisie, która jest datą wejścia w życie zmiany zgodnie z artykułem 4 punkt 5,
- Dziecko** – każde z dzieci Ubezpieczonego, własne lub przysposobione, które w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ukończyło 1. rok życia, a nie ukończyło 21. roku życia,
- dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy, w którym odpowiednio Ubezpieczony, Małżonek lub Partner, lub Dziecko przebywali w szpitalu. Pierwszym dniem pobytu jest dzień przyjęcia do szpitala, a ostatnim dzień wypisu,

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

- 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: +48 881 971 001 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).

- Małżonek** – osoba, która w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 65. roku życia, i pozostaje z Ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego,
- MetLife** – spółka MetLife Europe Insurance d.a.c. z siedzibą przy 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlandia, zarejestrowana w Irlandii pod numerem 472350. MetLife podlega nadzorowi Centralnego Banku Irlandii oraz Komisji Nadzoru Finansowego. Jako irlandzki zakład ubezpieczeń jest uprawniony do świadczenia

usług ubezpieczeniowych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na zasadzie swobody świadczenia usług w ramach Unii Europejskiej, które obejmują grupy: 1. ubezpieczenia wypadkowe, 2. ubezpieczenia chorobowe, 8. ubezpieczenia od pożaru i innych zdarzeń losowych, 9. ubezpieczenia od innych szkód majątkowych i 16. ubezpieczenia od różnych strat,

11. **MetLife Polska** – MetLife Services Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26, działająca jako agent ubezpieczeniowy *MetLife*, upoważniona przez *MetLife* do występowania w jego imieniu w sprawach związanych z obsługą *Umowy*,
12. **nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka* gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą odpowiednio u *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka* chorobą,
13. **nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny (NW komunikacyjny)** – *nieszczęśliwy wypadek* odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, który:
 - podróżuje, jako kierowca lub pasażer, będącym w ruchu *pojazdem* lub *środkiem transportu publicznego*, lub
 - porusza się jako pieszy lub rowerzysta i zostaje uderzony przez *pojazd* lub *środek transportu publicznego* będący w ruchu,



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

14. **okres obowiązywania Umowy** – okres, na który *Umowa* zostaje zawarta lub przedłużona. *Okres obowiązywania Umowy* rozpoczyna się od *daty zawarcia Umowy* i trwa do końca następnego *okresu rozliczeniowego* następującego po *okresie rozliczeniowym*, w którym została zawarta *Umowa*. *Umowa* może zostać przedłużona na kolejny *okres obowiązywania Umowy* odpowiadający *okresowi rozliczeniowemu*,
15. **okres rozliczeniowy** – okres odpowiadający cyklowi bilingowemu przyjętemu dla rozliczeń związanych ze świadczeniem usług telekomunikacyjnych w ramach *Umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych*,
16. **OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 7007GR19,
17. **Partner** – osoba wskazana przez *Ubezpieczonego* w trakcie rozmowy telefonicznej, która w dniu zajścia *zdarzenia ubezpieczeniowego* ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 65. 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,
18. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego, które posiada wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
19. **pobyt w szpitalu wskutek NW** – potwierdzony dokumentacją medyczną, stały, nieprzerwany pobyt odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka* celem leczenia doznanych obrażeń ciała, który jest następstwem *nieszczęśliwego wypadku*. Ubezpieczenie nie obejmuje pobytu w *szpitalu* w celach opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych, z zakresu opieki długoterminowej, *rehabilitacji*, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego,
20. **pojazd** – pojazd z własnym napędem i silnikiem, który jest przeznaczony do poruszania się na lądzie. Na potrzeby tych *OWU* do definicji *pojazdu* włącza się także pojazdy szynowe, takie jak: lokomotywy, wagony do przewozu osób, elektryczne zespoły trakcyjne, pojazdy do utrzymania nawierzchni i podtorza kolejowego oraz sieci trakcyjnej oraz inne pojazdy poruszające się po szynach napędzone umieszczonym na nich silnikiem,
21. **Polisa** – dokument ubezpieczenia wystawiany przez *MetLife*, który potwierdza zawarcie *Umowy* oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową *Ubezpieczonego* w zakresie wybranego pakietu ubezpieczenia,
22. **rehabilitacja** – odpowiednio zaplanowane oddziaływania korekcyjne po przebytych urazach lub chorobach, które zostawiły trwałe ślady w sprawności fizycznej, życiu psychicznym lub kontaktach społecznych,
23. **reklamacja** – każde wystąpienie *Ubezpieczonego*, *Uposażonego* lub uprawnionego z *Umowy* kierowane do *MetLife*, w którym zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez *MetLife* lub jego działalności,
24. **składka** – kwota określona w *Polisie*, jaką *Ubezpieczony* jest zobowiązany opłacać *MetLife* z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, której udziela *MetLife* na podstawie *Umowy*,
25. **suma ubezpieczenia** – kwota określona w *Polisie*, która określa zobowiązanie *MetLife* w przypadku zajścia *zdarzenia ubezpieczeniowego*,
26. **szpital** – zakład leczniczy działający na podstawie przepisów prawa, który wykonuje świadczenia szpitalne, tj.: całodobowe kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
27. **śmierć wskutek NW** – śmierć odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, która nastąpiła w terminie 180 dni od *daty nieszczęśliwego wypadku* i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* powstałe wskutek *nieszczęśliwego wypadku*,

28. **śmierć wskutek NW komunikacyjnego** – śmierć odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, która nastąpiła w terminie 180 dni od daty *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego* i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* powstałe wskutek *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego*,
29. **środek transportu publicznego** – każdy lądowy, wodny lub powietrzny środek transportu posiadający aktualne uprawnienia do odpłatnego przewozu osób,
30. **termin płatności składki** – termin zapłaty *składki* wskazany przez T-Mobile Polska S.A. w treści faktury za usługi telekomunikacyjne za dany *okres rozliczeniowy*,



WYJAŚNIENIE: Ważne jest, aby w terminie opłacić składkę wskazaną na fakturze za świadczenie usług telekomunikacyjnych, ponieważ bez opłacenia składki nie będzie udzielana ochrona ubezpieczeniowa.

31. **Ubezpieczony** – *Abonent* wskazany w *Polisie*, który zawarł *Umowę* z *MetLife* i którego życie i zdrowie jest przedmiotem *Umowy*. Na potrzeby *Umowy Ubezpieczony* oznacza odpowiednio także *Ubezpieczającego*,
32. **Umowa o świadczenie usług telekomunikacyjnych** – umowa o świadczenie usług telekomunikacyjnych zawarta w formie pisemnej pomiędzy *Abonentem* a T-Mobile Polska S.A.,
33. **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,
34. **Uposażony** – osoba wyznaczona przez *Ubezpieczonego* na piśmie 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 osobom stanowiącym krąg spadkobierców ustawowych *Ubezpieczonego* w częściach, w jakich dziedziczyliby po *Ubezpieczonym*,
35. **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,
36. **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,
37. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej *Umowy*: *śmierć* odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* wskutek *NW*, *śmierć* odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* wskutek *NW komunikacyjnego* i *pobyt* w *szpitalu* odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka* wskutek *NW*, które zaistniało w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

1. Przedmiotem tego ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* *Ubezpieczonego* oraz zdrowia *Dziecka* *Ubezpieczonego*, o ile *Ubezpieczony* wybrał *Pakiet Duet*, *Rodzicielski* lub *Rodziny*.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę, na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres ubezpieczenia

1. Zakres ochrony *Umowy*, w zależności od pakietu ubezpieczenia, obejmuje *zdarzenia ubezpieczeniowe*:
 - a) **Pakiet Indywidualny:**
 - *śmierć Ubezpieczonego wskutek NW*,
 - *śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego*,
 - *pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW*,
 - b) **Pakiet Duet**, przy czym ochroną z tytułu *Umowy* może być objęte w tym samym czasie życie i zdrowie jednej z osób – *Małżonka* lub *Partnera*:
 - *śmierć Ubezpieczonego wskutek NW*,
 - *śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego*,
 - *pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW*,
 - *śmierć Małżonka lub Partnera wskutek NW*,
 - *śmierć Małżonka lub Partnera wskutek NW komunikacyjnego*,
 - *pobyt w szpitalu Małżonka lub Partnera wskutek NW*,

- c) **Pakiet Rodzicielski:**
- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW,
 - śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego,
 - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW,
 - pobyt w szpitalu Dziecka wskutek NW, przy czym ochroną z tytułu Umowy może być objęte w tym samym czasie zdrowie każdego Dziecka Ubezpieczonego,
- d) **Pakiet Rodzinny**, przy czym ochroną z tytułu Umowy może być objęte w tym samym czasie życie i zdrowie jednej z osób – Małżonka lub Partnera:
- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW,
 - śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego,
 - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW,
 - śmierć Małżonka lub Partnera wskutek NW,
 - śmierć Małżonka lub Partnera wskutek NW komunikacyjnego,
 - pobyt w szpitalu Małżonka lub Partnera wskutek NW,
 - pobyt w szpitalu Dziecka wskutek NW, przy czym ochroną z tytułu Umowy może być objęte w tym samym czasie zdrowie każdego Dziecka Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i składka są określone w Polisie, zgodnie z pakietem i wariantem ochrony wybranym przez Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony może w dowolnym momencie obowiązywania Umowy wnioskować o zmianę pakietu ubezpieczenia pod warunkiem:
- a) powiadomienia o zmianie MetLife za pośrednictwem Infolinii MetLife najpóźniej na 7 dni przed opłaceniem kolejnej składki oraz
 - b) wyrażenia zgody przez MetLife na wnioskowaną zmianę, oraz
 - c) opłacenia przez Ubezpieczonego związanej z tym należnej składki.
4. Oświadczenie o zmianie pakietu ubezpieczenia powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL, numer Polisy i nazwę wybranego pakietu ubezpieczenia.
5. Zmiana wchodzi w życie z początkiem okresu ubezpieczenia, za który została opłaconą składka w zmienionej wysokości.
6. Dokument potwierdzający zmianę pakietu ubezpieczenia jest załącznikiem do Umowy.



PRZYKŁAD: Po zawarciu Umowy Ubezpieczony może wnioskować o:

a) rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej:

- dla Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego przez zmianę Pakietu Indywidualnego na Pakiet Duet,
- dla Dziecka Ubezpieczonego przez zmianę Pakietu Indywidualnego lub Pakietu Duet na Pakiet Rodzicielski lub Pakiet Rodzinny lub

b) rezygnację z zakresu ochrony ubezpieczeniowej:

- dla Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego przez zmianę Pakietu Duet na Pakiet Indywidualny lub Pakiet Rodzinny na Pakiet Rodzicielski,
- dla Dziecka Ubezpieczonego przez zmianę Pakietu Rodzinny lub Pakietu Rodzicielskiego odpowiednio na Pakiet Duet lub na Pakiet Indywidualny.

7. **Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW**
- a) W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW MetLife wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.
 - b) W przypadku śmierci Małżonka lub Partnera wskutek NW MetLife wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.
8. **Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW komunikacyjnego**
- a) W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego MetLife wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.
 - b) W przypadku śmierci Małżonka lub Partnera wskutek NW komunikacyjnego MetLife wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.
 - c) Świadczenie wypłacane jest dodatkowo do świadczenia na wypadek śmierci wskutek NW.
9. **Dzienne świadczenie szpitalne na wypadek pobytu w szpitalu wskutek NW**
- a) W przypadku pobytu odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera i Dziecka w szpitalu wskutek NW MetLife wypłaci Ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne za każdy dzień pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się przed wygaśnięciem Umowy i trwał nieprzerwanie co najmniej 4 kolejne dni.
 - b) Zakres ochrony nie obejmuje pobytu w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych świadczących usługi na rzecz pacjentów niewymagających hospitalizacji, a także na oddziałach rehabilitacyjnych szpitala oraz w zakładach lecznictwa uzdrowskiego, w tym szpitalach uzdrowskich, sanatoriach.

- c) W każdym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej, liczonym od *daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej* określonej w *Polisie*, *MetLife* wypłaci *dziennie świadczenie szpitalne* maksymalnie za 180 dni *pobytu w szpitalu wskutek NW*.



WAŻNE: Prosimy zwrócić uwagę, że w każdym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej *dziennie świadczenie szpitalne* wypłacamy za maksymalnie 180 dni pobytu w szpitalu, który jest następstwem *nieszczęśliwego wypadku*. Jeżeli pobyt w szpitalu trwał krócej niż 4 kolejne dni, *dziennie świadczenie szpitalne nie jest należne*.

10. *MetLife* wypłaci świadczenia z tytułu *Umowy*, o ile *nieszczęśliwy wypadek* oraz *nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny* będący przyczyną *zdarzenia ubezpieczeniowego* miał miejsce w trakcie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej.
11. Świadczenia z tytułu *Umowy* zostaną wypłacone w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia *zdarzenia ubezpieczeniowego*.
12. *MetLife* wypłaci świadczenia z tytułu *zdarzeń ubezpieczeniowych* z zastrzeżeniem postanowień zawartych w artykule 9 Wyłączenia odpowiedzialności *MetLife*.

Artykuł 5. Zawarcie Umowy i początek odpowiedzialności *MetLife*

1. Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęci *Abonenci*, którzy:
 - a) w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ukończyli 18. rok życia, a nie ukończyli 65. roku życia i
 - b) mają miejsce zamieszkania w Polsce oraz
 - c) zgodzili się na zawarcie *Umowy* oraz doliczenie *składki* do faktury za usługi telekomunikacyjne.
2. *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*.
3. *Umowa* zostaje zawarta i ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się 10. dnia po dniu, w którym *Abonent* zgodził się na zawarcie *Umowy*, o ile *Abonent* nie powiadomi *MetLife* o braku woli zawarcia *Umowy* telefonicznie: +48 881 971 001 lub pisemnie na adres: *MetLife*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom.
3. *Umowa* zawierana jest na okres obowiązywania *Umowy*. *Umowa* zostaje przedłużona na kolejny okres *rozliczeniowy*, jeżeli *Ubezpieczony* opłaci *składkę* przed upływem 14 dni liczonych od *terminu płatności składki*.
4. Pierwsza *składka* jest wymagana za okres *rozliczeniowy*, który rozpoczyna się od *daty zawarcia Umowy* i trwa do końca następnego okresu *rozliczeniowego* następującego po okresie *rozliczeniowym*, w którym została zawarta *Umowa*.
5. W przypadku przedłużenia *Umowy* wysokość *składki* i inne warunki *Umowy* mogą zmienić się w stosunku do okresu poprzedzającego.
6. W przypadku zmiany warunków, na jakich *Umowa* może być przedłużana, *MetLife* powiadomi o tym *Ubezpieczonego* nie później niż 14 dni przed datą, do której *Ubezpieczony* jest zobowiązany opłacić kolejną *składkę* i uzyska zgodę *Ubezpieczonego* na zmianę warunków *Umowy*.
7. W przypadku niez zaakceptowania przez *Ubezpieczonego* zmienionych warunków *Umowy* nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z końcem okresu obowiązywania *Umowy*, za który została opłacona ostatnia *składka*.
8. *MetLife* może nie zgodzić się na przedłużenie *Umowy* na kolejny okres obowiązywania *Umowy*. W takim przypadku *MetLife* powiadomi o tym *Ubezpieczonego* nie później niż 14 dni przed datą, do której *Ubezpieczony* może opłacić kolejną *składkę* przy przedłużeniu na kolejny okres *rozliczeniowy*.

Artykuł 6. 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 *Agent*a, z góry za okres obowiązywania *Umowy*, w wysokości określonej w *Polisie*.
3. *Składka* powinna być opłacona w terminie *płatności składki*.
4. Datą opłacenia *składki* jest dzień przekazania *składki* *Agentowi* przez *Ubezpieczonego*.
5. *Ubezpieczonemu*, który opłaci *składkę* przed upływem 14 dni liczonych od *terminu płatności składki*, *Umowa* jest przedłużona na kolejny okres *rozliczeniowy*.
6. Nieopłacenie *składki* spowoduje wygaśnięcie *Umowy* i ochrony ubezpieczeniowej z upływem okresu *rozliczeniowego*, za który została zapłacona ostatnia *składka*.

Artykuł 7. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia



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

- **telefonicznie:** +48 881 971 001 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) lub
- **pisemnie na adres:** MetLife, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom.

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.t-mobile.pl.
2. W terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o *zdarzeniu ubezpieczeniowym* MetLife prześle osobie zgłaszającej roszczenie Formularz i poinformuje o wymaganych dokumentach określonych w punkcie 3 poniżej.
3. Do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przekazanie MetLife następujących dokumentów:
 - a) w przypadku **śmierci wskutek NW** oraz **NW komunikacyjnego**:
 - kopii odpisu skróconego aktu zgonu odpowiednio *Ubezpieczonego, Matżonka* lub *Partnera*,
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na Formularzu,
 - kopii dokumentu tożsamości każdej osoby uprawnionej do świadczenia,
 - kopii zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu odpowiednio *Ubezpieczonego, Matżonka* lub *Partnera* lub kopii statystycznej karty zgonu, lub jakiegokolwiek dokumentu medycznego potwierdzającego przyczynę zgonu, w tym wynik sekcji zwłok, jeżeli była ona przeprowadzona,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury lub kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii odpisu skróconego aktu małżeństwa *Ubezpieczonego* – w przypadku, gdy zdarzenie dotyczy *Matżonka*;
 - b) w przypadku **pobytu w szpitalu wskutek NW**:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na Formularzu,
 - kopii karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury lub kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii odpisu skróconego aktu małżeństwa *Ubezpieczonego* – w przypadku, gdy zdarzenie dotyczy *Matżonka*,
 - kopii odpisu skróconego aktu urodzenia *Dziecka* lub postanowienia sądu o przysposobieniu *Dziecka* – w przypadku, gdy zdarzenie dotyczy *Dziecka*,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego*.
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 poświadczyc: 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 zasięgnięcia dodatkowych opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
9. MetLife może wystąpić z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu, placówek medycznych i innych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności *zdarzenia ubezpieczeniowego*, o czym poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.
10. MetLife zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o *zdarzeniu ubezpieczeniowym*.

11. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności *MetLife* albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia *MetLife* powinno wypłacić w 30-dniowym terminie wskazanym w punkcie 10 powyżej.
12. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów, które są niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, *MetLife* może odmówić wypłaty świadczenia.
13. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, *MetLife* powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione do świadczenia, uzasadniając odmowę w terminach określonych w punktach 10 i 11 powyżej.

Artykuł 8. Wskazanie i zmiana Uposażonego



WAŻNE: Uposażonym może być dowolna osoba. Uposażonego wskazuje Ubezpieczony. Świadczenie wypłacone na podstawie Umowy z tytułu śmierci Ubezpiezonego nie podlega podatkom od spadków i darowizn.

1. *Ubezpieczony* może wskazać lub zmienić *Uposażonych* w dowolnym czasie. Wtedy należy przekazać *MetLife* pisemne oświadczenie. Wskazanie lub zmiana *Uposażonych* są skuteczne z dniem, kiedy *MetLife* otrzyma oświadczenie.
2. W celu wskazania lub zmiany *Uposażonego* należy podać informacje:
 - a) imię i nazwisko *Ubezpiezonego* oraz jego PESEL,
 - b) numer *Polisy*,
 - c) nazwę *Agent*: T-Mobile Polska 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.
3. 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 34 *OWU*.
4. Wskazanie *Uposażonego* staje się bezskuteczne, jeżeli *Uposażony* zmarł przed śmiercią *Ubezpiezonego* albo umyślnie przyczynił się do jego śmierci. 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 34 *OWU*.

Artykuł 9. Wyłączenia odpowiedzialności *MetLife*



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

1. *MetLife* nie wypłaci świadczenia z tytułu śmierci wskutek *NW*, śmierci wskutek *NW* komunikacyjnego oraz pobytu w szpitalu wskutek *NW*, jeżeli obrażenia fizyczne odpowiednio *Ubezpiezonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka* 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 skażenia lub zranienia),
 - b) wypadku wynikłego z faktu pozostawania odpowiednio przez *Ubezpiezonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecko* 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 *Ubezpiezonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka*, 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 czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
 - g) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
 - h) 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 łądzi 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*.
2. *Umowa* nie obejmuje też ochroną pobytu w szpitalu w wyniku:
- a) wad wrodzonych i schorzeń, które są ich skutkiem,
 - b) wszelkich fizycznych obrażeń ciała, które powstały przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej przewidzianej tymi *OWU*.

Artykuł 10. Odstąpienie od Umowy

1. *Ubezpieczony* może odstąpić od *Umowy* w terminie 30 dni, licząc od *daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej* określonej w *Polisie*. 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* lub *Agent*a. 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 *Infolinii MetLife*, wpłynęło do *MetLife* lub *Agent*a. W przypadku, gdy *Ubezpieczony* opłacił składkę za ubezpieczenie, *MetLife* zwróci ją *Ubezpieczonemu* w całości.



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

- telefonicznie: +48 881 971 001 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- pisemnie na adres: *MetLife*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom lub *Agent*a.

Artykuł 11. 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* lub *Agent*a. 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 *okresu rozliczeniowego*, w którym oświadczenie o wypowiedzeniu zostało zgłoszone na *Infolinii MetLife*, wpłynęło do *MetLife* lub *Agent*a.

Artykuł 12. Wygaśnięcie Umowy

1. *Umowa*, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa lub nie zostaje przedłużona w każdym z następujących przypadków:
 - a) z powodu nieopłacenia *składki*, zgodnie z zapisami artykułu 6 punkt 6,
 - b) w dniu śmierci *Ubezpieczonego*,
 - c) z dniem odstąpienia od *Umowy*, zgodnie z artykułem 10,
 - d) z końcem *okresu rozliczeniowego*, w którym zostało złożone wypowiedzenie *Umowy*, zgodnie z artykułem 11,
 - e) z końcem *okresu rozliczeniowego*, w którym *Ubezpieczony* ukończył 70. rok życia,
 - f) z końcem *okresu rozliczeniowego*, w którym *Ubezpieczony* przestał być *Abonentem* T-Mobile Polska S.A.
2. W przypadku wyboru Pakietu odpowiednio Duet lub Rodzinnego poza zdarzeniami wskazanymi w punkcie 1 powyżej ochrona ubezpieczeniowa w zakresie życia i zdrowia *Małżonka* lub *Partnera Ubezpieczonego* wygasa z chwilą wystąpienia pierwszego ze wskazanych poniżej zdarzeń:

- a) w dniu powstania obowiązku wypłaty świadczenia z tytułu śmierci *Małżonka* lub *Partnera wskutek NW* oraz *NW komunikacyjnego*,
 - b) z końcem *okresu rozliczeniowego*, za który opłacono ostatnią wymagalną *składkę* przed powiadomieniem *MetLife* o zmianie pakietu ubezpieczenia na *Rodzicielski* lub *Indywidualny*.
3. W przypadku wyboru Pakietu odpowiednio *Rodzicielskiego* lub *Rodzinnego* poza zdarzeniami wskazanymi w punktach 1 i 2 powyżej ochrona ubezpieczeniowa w zakresie zdrowia *Dziecka* wygasa z końcem *okresu rozliczeniowego*, za który opłacono ostatnią wymagalną *składkę* przed powiadomieniem *MetLife* o zmianie pakietu ubezpieczenia na *Duet* lub *Indywidualny*.

Artykuł 13. Reklamacje i mediacja

1. *Ubezpieczony*, *Uposażony* lub uprawniony z *Umowy* może złożyć *reklamację* do *MetLife* za pośrednictwem *MetLife Polska*:
 - a) pisemnie na adres: *MetLife*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom lub *Agent*a,
 - b) na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
 - c) telefonicznie: +48 881 971 001 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
 - d) osobiście: w punktach sprzedaży *Agent*a.
2. *MetLife* poinformuje składającego *reklamację* o jej otrzymaniu w terminie 7 dni kalendarzowych.
3. Każda *reklamacja* złożona zgodnie z punktem 1 powyżej będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych od daty jej otrzymania.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie *reklamacji* i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w punkcie 3 powyżej, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni kalendarzowych 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.

5. 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*.
6. *Ubezpieczony*, *Uposażony* lub uprawniony z *Umowy* może zwrócić się w sprawie *reklamacji* do Rzecznika Finansowego w Polsce lub o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta w Polsce, a także do Rzecznika Praw Obywatelskich ds. Usług Finansowych i Emerytur w Irlandii (Irish Financial Services and Pensions Ombudsman). Jednakże, zgodnie z procedurą Centralnego Banku Irlandii, do Rzecznika Praw Obywatelskich ds. Usług Finansowych i Emerytur w Irlandii (Irish Financial Services and Pensions Ombudsman) można zgłaszać *reklamacje* tylko w przypadku uzyskania ostatecznej odpowiedzi od *MetLife*.
7. *MetLife* zgadza się na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym w Polsce – <http://www.rf.gov.pl> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego w Polsce – <http://www.knf.gov.pl/>.

Artykuł 14. Prawo właściwe, doręczenia, właściwość sądu, sprawozdania

1. Prawem właściwym dla *Umowy* jest prawo obowiązujące w Polsce.
2. 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.
3. Wszelka korespondencja oraz oświadczenia przekazane *Agent*owi w formie pisemnej, w związku z *Umową* zawartą na podstawie tych *OWU*, uznaje się za doręczone *MetLife*.
4. Wszelkie spory, które mogą wyniknąć z *Umowy* lub być 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.
5. Działalność *MetLife* podlega nadzorowi Centralnego Banku Irlandii oraz Komisji Nadzoru Finansowego.
6. Komunikacja z *MetLife* odbywa się w języku polskim.

Artykuł 15. Aktualizacja informacji



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

Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego informowania *MetLife* o zmianach:

- a) danych kontaktowych (np. adres korespondencyjny, numer telefonu, e-mail) oraz
- b) danych identyfikacyjnych (np. nazwisko, numer PESEL).

Informacje o zmianach powinny być przekazane do *MetLife* pisemnie na adres: *MetLife*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.

OWU wchodzi w życie 2 grudnia 2019 i obowiązują dla Umów zawieranych od tej daty.

Dirk Ostijn
CEO *MetLife Europe Insurance d.a.c.*