

Karta Produktu

Ubezpieczenie na Życie MetLife dla Kredytobiorców Kredytów Hipotecznych w Deutsche Bank Polska S.A

Niniejszy dokument jest materiałem informacyjnym i nie stanowi Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU).

PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

1 UBEZPIECZYCIEL / TOWARZYSTWO

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.

2 UBEZPIECZAJĄCY

Kredytobiorca, który w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ukończył 18 lat i w dniu ostatecznej spłaty kredytu (wg harmonogramu) nie ukończył 70 lat, złożył podpisany Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz została ustalona jego Zdolność ubezpieczeniowa.

3 TYP UMOWY UBEZPIECZENIA

Indywidualna umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie OWU pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym.

4 UBEZPIECZONY

Osoba objęta ochroną ubezpieczeniową. Ubezpieczonym może być tylko Ubezpieczający.

5 BANK

Agent, który pośredniczy przy zawarciu Umowy Ubezpieczenia, którym jest: Deutsche Bank Polska S.A.

6 WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

- Pozytywne przejście oceny ryzyka ubezpieczeniowego,
- Zawarcie Umowy Kredytu z Deutsche Bank Polska S.A.,
- Opłacanie Składki.

7 ZAKRES UBEZPIECZENIA

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

- Śmierć Ubezpieczonego,
- Śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku,
- Trwała niezdolność do pracy,
- Czasowa niezdolność do pracy (dla osób do 65 roku życia) lub Hospitalizacja na skutek nieszczęśliwego wypadku (świadczenie dostępne w ramach ryzyka czasowej niezdolności do pracy dla osób powyżej 65 roku życia).

8 ROZPOCZĘCIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Data rozpoczęcia Ubezpieczenia w stosunku do danego Kredytobiorcy (Ubezpieczonego) w ramach danej Umowy Ubezpieczenia jest dzień następujący po dniu, w którym nastąpiło późniejsze ze zdarzeń:

- wypłata kredytu/pożyczki lub jego pierwszej transzy,
- wpływ składki na rachunek bankowy Towarzystwa.

9 OKRES TRWANIA I ZAKOŃCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na sześć lat, a następnie przedłużana jest automatycznie na kolejne okresy dwuletnie aż do zakończenia Umowy Ubezpieczenia. W przypadku zmiany warunków, na jakich Umowa Ubezpieczenia może być przedłużana, Towarzystwo powiadomi o tym Ubezpieczającego wraz z szczegółowym opisem zmian nie później niż 60 dni przed zakończeniem danego okresu obowiązywania Umowy Ubezpieczenia. Zmiana może wejść w życie pod warunkiem zaakceptowania jej przez Ubezpieczającego, w przypadku niezaakceptowania zmiany, Umowa Ubezpieczenia, nie będzie przedłużana i wygaśnie z końcem okresu na który zawarta jest Umowa Ubezpieczenia.

Towarzystwo ma prawo do nieprzedłużania Umowy Ubezpieczenia pod warunkiem pisemnego powiadomienia Ubezpieczającego o nieprzedłużaniu Umowy Ubezpieczenia co najmniej 60 dni przed planowanym zakończeniem Umowy Ubezpieczenia. Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do Ubezpieczonego kończy się w dniu wystąpienia przynajmniej jednej z określonych poniżej okoliczności:

- śmierci Ubezpieczonego,
- wystąpienia u Ubezpieczonego stanu Trwałej niezdolności do pracy,
- z końcem miesiąca kalendarzowego w którym Ubezpieczony ukończy 70 rok życia,
- upływu okresu Ubezpieczenia za który została opłacona składka,
- skutecznego odstąpienia przez Ubezpieczonego od Umowy kredytu bądź jej rozwiązania, niezależnie od trybu w jakim to nastąpiło,
- odstąpienia, wypowiedzenia lub końca okresu obowiązywania Umowy Ubezpieczenia,
- z upływem okresu na jaki został udzielony kredyt lub pożyczka na podstawie Umowy kredytu, z uwzględnieniem ewentualnych zmian Umowy kredytu.

10 SUMA UBEZPIECZENIA

Wysokość sum ubezpieczenia określana jest zgodnie z poniższą tabelą, w zależności od rodzaju zdarzenia ubezpieczeniową objętego ochroną ubezpieczeniową:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia
Śmierć Ubezpieczonego lub Trwała niezdolność do pracy	<ul style="list-style-type: none"> • Suma ubezpieczenia równa jest: <ul style="list-style-type: none"> - w pierwszym 2-letnim okresie ubezpieczenia: przyznanej kwocie kredytu powiększonej o składkę - w każdym kolejnym 2-letnim okresie ubezpieczenia: saldu zadłużenia obliczonemu na pierwszy dzień roboczy przedostatniego miesiąca poprzedzającego każdy kolejny okres 2-letni - wartość powyżej należy podzielić przez liczbę Ubezpieczonych w ramach jednej Umowy kredytu • Kredytobiorca, dla pierwszego 2-letniego okresu ubezpieczenia może wskazać inną kwotę, niż wymieniona powyżej. • Suma ubezpieczenia jest stała, w każdym 2-letnim okresie ubezpieczenia. • Maksymalna odpowiedzialność Ubezpieczyciela względem danego Ubezpieczonego z tytułu jednej i wszystkich Umów kredytu posiadanych przez Klienta w Banku, w ramach których korzysta z ubezpieczenia, wynosi 2 000 000 zł.

Czasowa niezdolność do pracy	<ul style="list-style-type: none"> Suma ubezpieczenia stanowi sumę wartości miesięcznych rat kredytu, które przypadały do zapłaty w okresie czasowej niezdolności do pracy.
------------------------------	--

11 SKŁADKA

Składka jest opłacana przez Ubezpieczonego w sposób oraz wysokości wskazanej w poniższej tabeli:

Sposób płatności składki	Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej	
	Pierwszy 2 letni okres	Każdy kolejny 2 – letni okres
Częstotliwość płatności składki	<ul style="list-style-type: none"> składka płatna za 2 lata z góry 	<ul style="list-style-type: none"> składka płatna z góry za każdy jeden miesiąc ochrony ubezpieczeniowej
Sposób płatności składki ubezpieczeniowej	<ul style="list-style-type: none"> z kwoty kredytu ze środków własnych 	<ul style="list-style-type: none"> ze środków własnych na podstawie zgody na obciążanie rachunku kwotą równą wysokości należnej składki
Sposób obliczania składki ubezpieczeniowej	<ul style="list-style-type: none"> 1,80% * Suma ubezpieczenia obliczona dla danego Kredytobiorcy 	<ul style="list-style-type: none"> 0,042% * Suma ubezpieczenia obliczona dla danego Kredytobiorcy
Podstawa naliczenia składki ubezpieczeniowej / Suma ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none"> dla kredytu w PLN, w tym dla kredytu w walucie obcej – o ile Kredytobiorca nie wskaże inaczej - przyznana kwota kredytu w PLN 	<ul style="list-style-type: none"> dla kredytu w PLN – saldo zadłużenia na pierwszy dzień roboczy przedostatniego miesiąca poprzedzającego kolejny okres 2-letni. dla kredytu w walucie obcej - podstawa naliczenia składki przeliczana jest na PLN wg kursu sprzedaży danej waluty z Tabeli Kursów dla kredytów mieszkaniowych i konsolidacyjnych w walutach obcych Deutsche Bank Polska obowiązującej w dniu obliczania składki.

- w przypadku gdy dla danej Umowy kredytu nie nastąpiła jeszcze wypłata całości kredytu – podstawa naliczenia składki miesięcznej należnej po upływie pierwszego 2-letniego okresu ubezpieczenia równa jest kwocie przyznanego kredytu z dnia podjęcia decyzji kredytowej przez Bank.
- o w przypadku wypłaty świadczenia z tytułu śmierci lub trwałej niezdolności do pracy Bank zaliczy środki uzyskane ze świadczenia na spłatę zadłużenia wynikającego z Umowy kredytu zgodnie z zasadami określonymi w Umowie kredytu, w szczególności dotyczącymi przedterminowej spłaty kredytu.
- o w przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy Bank będzie zaliczał środki uzyskane ze świadczenia na spłatę bieżących rat kredytu, a w przypadku istnienia zaległości w spłacie kredytu w pierwszej kolejności na spłatę tych zaległości zgodnie z zasadami określonymi w dokumentacji kredytowej właściwej dla danego kredytu.

12 SPOSÓB PŁATNOŚCI SKŁADKI

Sposób płatności pierwszej 2-letniej składki ubezpieczeniowej:

- w przypadku wyboru płatności składki poprzez sfinansowanie z kwoty kredytu – Bank w dniu wypłaty kredytu lub pierwszej transzy przekaze do Ubezpieczyciela kwotę odpowiadającą składce ubezpieczeniowej, zgodnie z dyspozycją wypłaty kredytu złożoną przez Kredytobiorcę,
- w przypadku wyboru płatności składki ze środków własnych – Kredytobiorca dokonuje opłaty równej składce na wskazany rachunek Ubezpieczyciela właściwy do wpłat składek ubezpieczeniowych składając dyspozycję przelewu w Oddziale Banku lub w inny, wygodny dla Kredytobiorcy sposób. Dowodem wpłaty jest potwierdzenie przelewu.

Sposób płatności kolejnych miesięcznych składek ubezpieczeniowych:

- składka opłacana będzie w wykonaniu dyspozycji polecenia zapłaty środków złożonej przez Kredytobiorcę w dniu przystąpienia do ubezpieczenia.
- Kredytobiorca ma obowiązek zapewnić środki w dniu poprzedzającym dzień wymagalności składki miesięcznej na rachunku wskazanym w dyspozycji polecenia zapłaty.
- Kredytobiorca poinformowany będzie o dniu wymagalności składki w korespondencji wysłanej mu przed rozpoczęciem drugiego okresu ubezpieczenia.

13 CZĘSTOTLIWOŚĆ PŁATNOŚCI SKŁADKI

Składka płatna z góry za cały okres ubezpieczenia.

14 WYPŁATA ŚWIADCZENIA

Wysokość wypłaconego świadczenia określana jest zgodnie z poniższą tabelą, w zależności od rodzaju zdarzenia ubezpieczeniowego:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia
Śmierć Ubezpieczonego lub Trwała niezdolność do pracy	Suma ubezpieczenia obliczona dla danego Kredytobiorcy, należna z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
Śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku	Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego, powiększone dodatkowo o 10% Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci obliczonej dla danego Kredytobiorcy.
Czasowa niezdolność do pracy	<ul style="list-style-type: none"> Świadczenie miesięczne równe jest racie kredytu za każdy miesiąc czasowej niezdolności do pracy, przy czym pierwsze świadczenie miesięczne należne będzie po 60 dniach czasowej niezdolności do pracy, Maksymalna liczba miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych nie może przekroczyć 12 pojedynczych świadczeń z tytułu jednej czasowej niezdolności do pracy, a maksymalna suma wypłaconych świadczeń w stosunku do jednego Ubezpieczonego nie może być większa niż 72 000 zł. Maksymalna liczba świadczeń miesięcznych nie może również przekroczyć liczby rat kredytu pozostałych do spłaty z tytułu Umowy kredytu, obliczonych na dzień uznania roszczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy. <p>W przypadku gdy w ramach danej Umowy kredytu ochroną ubezpieczeniową objętych jest więcej niż jeden Kredytobiorca, należne świadczenie miesięczne ustala się jako iloczyn wysokości raty kredytu i liczby Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową.</p>

15 WYKLUCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Wykluczenia odpowiedzialności wskazane są w § 16 OWU.

16 WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Odstąpienie w terminie 30 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

W przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia całość Składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia.

Wyowiedzenie Umowy Ubezpieczenia w dowolnym terminie po upływie 30 dni od daty zawarcia.

W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa trwa do końca miesięcznego okresu Ubezpieczenia, w którym zostało złożone wy-

powiedzenie. Jeśli wypowiedzenie zostanie złożone w okresie pierwszych dwóch lat Ubezpieczenia zwrot części składki za niewykorzystany okres ochrony nastąpi w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo pisemnego wypowiedzenia.
Składka zapłacona za okres udzielanej przez Towarzystwo ochrony ubezpieczeniowej nie podlega zwrotowi.

17 ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

Bezpośrednio do Towarzystwa, niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego:

- telefonicznie pod numerem - +48 22 523 52 64,
- pisemnie – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: Departament Roszczeń MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa.

Szczegółowe zasady zgłaszania roszczeń oraz dokumenty, jakie należy dołączyć do zgłoszenia roszczenia wskazane są w OWU w §17.

18 REKLAMACJE I MEDIACJA

1) Wszelkie reklamacje mogące wynikać z Umowy Ubezpieczenia powinny być przekazane do Towarzystwa:

- pisemnie na adres Towarzystwa: MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- elektronicznie na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
- telefonicznie pod numerem +48 22 523 52 64,
- osobiście w siedzibie Towarzystwa.

2) Każda Reklamacja złożona zgodnie z ust. 1 rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.

3) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w ust. 2 odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania Reklamacji. W takim przypadku Towarzystwo poinformuje niezwłocznie składającego Reklamację wskazując przyczynę opóźnienia, okoliczności, które dodatkowo muszą zostać ustalone oraz przewidywany czas udzielenia odpowiedzi.

4) O ile składający Reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona przez Towarzystwo w formie pisemnej, niezależnie od sposobu zgłoszenia Reklamacji.

5) „Polityka rozpatrywania Reklamacji MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” zamieszczona jest na stronie internetowej Towarzystwa.

6) Osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub uprawnionym z Umowy Ubezpieczenia, może zwrócić się w sprawie Reklamacji do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

7) Towarzystwo wyraża zgodę na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego. Poniżej podajemy adresy stron internetowych obu podmiotów: Biuro Rzecznika Finansowego – <http://www.rf.gov.pl> oraz Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego – http://www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny.

19 OPODATKOWANIE ŚWIADCZEŃ

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

20 INFORMACJE DODATKOWE

Karta produktu została opracowana zgodnie z Rekomendacją „U” Komisji Nadzoru Finansowego dotyczącą dobrych praktyk w zakresie bancassurance i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, skorzystaj z usług doradcy Banku w tym zakresie przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia.

21 DATA SPORZĄDZENIA DOKUMENTU

9 stycznia 2017 r.