

Rámcová poisťná zmluva č.500.026 uzatvorenej podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka
--

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika
právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby MetLife Europe Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123
IČO: 47 257 105,
Zapísaná: v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B
zastúpená: Ing. Pavol Dorčák, na základe poverenia
JUDr. Mária Pásztó, na základe poverenia

(ďalej len „**Poisťovateľ 1**“ alebo „**MetLife Europe**“ alebo „**ME**“)

a

MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika
právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby MetLife Europe Insurance Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 472350
IČO: 47 257 091
Zapísaná: v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2698/B
zastúpená: Ing. Pavol Dorčák, na základe poverenia
JUDr. Mária Pásztó, na základe poverenia

(ďalej len „**Poisťovateľ 2**“ alebo „**MetLife Europe Insurance**“ alebo „**MEI**“)

(Poisťovateľ 1 a Poisťovateľ 2 spolu aj ako „**Poisťovateľ**“ alebo „**Poisťovatelia**“)

(MetLife Europe a MetLife Europe Insurance tiež spoločne „**METLIFE**“)

a

ELET, s.r.o.

so sídlom: Gorazdova 24, 811 04 Bratislava, Slovenská republika
IČO: 31394981
DIČ: 2020305562
IČ DPH: SK2020305562
Bankové spojenie: SK
Zapísaná: v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sro, Vložka číslo: 8936/B
Zastúpená: Ing. Rudolf Bista, konateľ

(ďalej len „**Poistník**“ alebo „**Zmluvná strana**“)

(Poisťovateľ 1, Poisťovateľ 2 a Poistník spoločne ďalej ako „**Zmluvné strany**“)

(táto zmluva ďalej aj ako „**Poistná zmluva**“ alebo „**Zmluva**“)

Úvodné ustanovenia

Zmluvné strany sa dohodli na uzatvorení tejto trojstrannej Rámcovej poistnej zmluvy č. 500.026 (ďalej len „**Rámcová poistná zmluva**“ alebo „**Poistná zmluva**“). Pre účely tejto Poistnej zmluvy platí, že:

- a) ME je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu, poistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou 12 mesiacov, poistenia pre prípad úplnej dočasnej invalidity, z dôvodu choroby s čakacou dobou 60 kalendárnych dní a odkladnou dobou 60 kalendárnych dní, a z dôvodu úrazu s čakacou dobou 60 kalendárnych dní;
- b) MEI je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou 90 kalendárnych dní a odkladnou dobou 90 kalendárnych dní.

Ustanovenia tejto Rámcovej poistnej zmluvy sa vzťahujú na Poisťovateľa 1 a Poisťovateľa 2, a to na každého z nich zvlášť a v rovnakom rozsahu, pokiaľ z jednotlivých ustanovení nevyplýva niečo iné.

Článok I **Základné pojmy**

Pre účely tejto Poistnej zmluvy sa jednotlivé pojmy vymedzujú takto:

Klient Poistníka: nepodnikajúca fyzická osoba a/alebo fyzická osoba podnikateľ (tzv. SZČO), ktorá má záujem vstúpiť do poistenia podľa Poistnej zmluvy.

Poistený: Klient Poistníka, ktorý vyjadril súhlas s právami a povinnosťami podľa tejto Poistnej zmluvy, s Poistnými podmienkami, Prehľadom poistného krytia a prihlásil sa do poistenia spôsobom bližšie upraveným v Poistnej zmluve, najmä v Článku XI.

Poistná udalosť: náhodná udalosť v Poistnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou je spojená povinnosť Poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

Škodová udalosť: náhodná udalosť v Poistnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou môže byť spojená povinnosť Poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

Poistné plnenie: suma peňažného plnenia, ktorú poskytne Poisťovateľ Poistenému v prípade Poistnej udalosti pri dodržaní ustanovení Poistných podmienok Poisťovateľa a tejto zmluvy.

Prihláška do poistenia: vyhlásenie Klienta Poistníka, prostredníctvom ktorého vyjadruje svoj súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z tejto Poistnej zmluvy, z Poistných podmienok ako aj z Prehľadu poistného krytia.

Poistné podmienky: Poistné podmienky Poisťovateľa 1 resp. Poisťovateľa 2, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Poistnými podmienkami Poisťovateľa 1 sú: Všeobecné poistné podmienky poistenia Credit Life, Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad Úplnej trvalej invalidity Credit Life, Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity Credit Life; Poistnými podmienkami Poisťovateľa 2 sú: Poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania Credit Life (poistné podmienky Poisťovateľa 1 a poistné podmienky Poisťovateľa 2 spolu ďalej aj ako „poistné podmienky“, pokiaľ nie je uvedené inak).

Poistenie jednotlivých poistených: poistenie uzavreté medzi Poistníkom a Poisťovateľom za podmienok uvedených v tejto Poistnej zmluve a v Poistných podmienkach Poisťovateľa.

Trvalá invalidita: sa rozumie invalidita spôsobená telesným poškodením alebo chorobou, ktorá úplne znemožňuje Poistenému vykonávať akúkoľvek obchodnú činnosť alebo akékoľvek zamestnanie prinášajúce mzdu, kompenzáciu, výnos alebo zisk, po zvyšok života. Takýto stav môže byť uznaný výhradne lekárom určeným Poisťovateľom za predpokladu, že trvá minimálne počas čakacej doby dohodnutej v Poistnej zmluve. V prípade celkovej a nezvratnej straty zraku oboch očí alebo straty dvoch alebo viacerých končatín (alebo rúk nad zápästím alebo chodidiel nad členkom), môže sa od čakacej doby, stanovenej v Poistnej zmluve, upustiť.

Úplná dočasná invalidita: sa rozumie úplná dočasná neschopnosť Poisteného vykonávať jeho vlastnú prácu alebo zamestnanie za finančnú odmenu, mzdu alebo zisk, ktorá vznikla v dôsledku úrazu alebo choroby. Za predpokladu, že sa Poisťovateľ a Poistník nedohodli inak, vznik a trvanie úplnej dočasnej invalidity môže uznať len lekár osobitne určený Poisťovateľom. Potvrdenia o uznaní úplnej dočasnej invalidity poisteného vydané pre účely sociálneho alebo zdravotného zabezpečenia neznamenia jej uznanie Poisťovateľom.

Nedobrovoľná strata zamestnania: sa rozumie ukončenie hlavného pracovného pomeru poisteného následkom jednostranného rozhodnutia jeho zamestnávateľa skončiť pracovnoprávny vzťah s Poisteným z dôvodu nadbytočnosti

alebo akéhokoľvek iného dôvodu, pokiaľ poistený nemá žiadny iný príjem. Iba nedobrovoľne nezamestnaný Poistený, ktorý je na Slovensku registrovaný v evidencii nezamestnaných na príslušnom úrade práce, a ktorému je súčasne v Slovenskej republike priznaná podpora v nezamestnanosti, prípadne príslušné dávky sociálneho charakteru štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej podporu v nezamestnanosti, je považovaný za nezamestnanú osobu pre účely poistného krytia z tohto pripoistenia.

Čakacia doba: súvislé časové obdobie od dátumu vzniku Škodovej udalosti po vznik nároku na Poistné plnenie, najmenej počas ktorého musí Škodová udalosť nepretržite trvať.

Odkladná doba: sa rozumie v Poistnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého úplná trvalá invalidita, úplná dočasná invalidita a/alebo nedobrovoľná strata zamestnania nie je považovaná za Poistnú udalosť.

Zúčtovacie obdobie: je pravidelne sa opakujúce mesačné obdobie, ktoré Poistník priradil konkrétnemu Klientovi Poistníka. Zúčtovacie obdobie nepresahuje 31 za sebou idúcich kalendárnych dní. Zúčtovacie obdobie je zhodné s poistným obdobím.

Oprávnená osoba: oprávnenou osobou pre prípad Straty života sa rozumie osoba určená Poisteným alebo v prípade, že oprávnená osoba nie je v čase poistnej udalosti určená, postupuje sa podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka v platnom znení. Poistený bude jedinou a výlučnou osobou oprávnenou na prijatie Poistného plnenia z poistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity, poistenia pre prípad úplnej dočasnej invalidity a poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania. Poistné plnenie bude Poistenému resp. Oprávnenej osobe poskytnuté Poisťovateľom v lehote splatnosti podľa ust. § 797 ods. 3 Občianskeho zákonníka v platnom znení; pre účely výplaty poistného plnenia poskytne finančný agent (EVENTO, s.r.o., so sídlom Goralská 40, 851 01 Bratislava) Poisťovateľovi potrebnú súčinnosť.

Poistenie: na účely tejto Poistnej zmluvy pozostáva z nasledovných poistení:

- Poistenie pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu,
- Poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou 12 mesiacov ,
- Poistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity z dôvodu choroby s čakacou dobou 60 kalendárnych dní a odkladnou dobou 60 kalendárnych dní, z dôvodu úrazu s čakacou dobou 60 kalendárnych dní,
- Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou 90 kalendárnych dní a odkladnou dobou 90 kalendárnych dní.

Poisťovateľ: v závislosti od kontextu MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu resp. MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktoré s Poistníkom uzavreli túto poistnú zmluvu. Pre vylúčenie pochybností platí, že ME je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu, poistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou 12 mesiacov, poistenia pre prípad úplnej dočasnej invalidity, z dôvodu choroby s čakacou dobou 60 kalendárnych dní a odkladnou dobou 60 kalendárnych dní, a z dôvodu úrazu s čakacou dobou 60 kalendárnych dní, a MEI je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou 90 kalendárnych dní a odkladnou dobou 90 kalendárnych dní.

Článok II

Predmet zmluvy

Predmetom tejto zmluvy je poskytnutie Poistenia podľa Poistných podmienok Poisťovateľa Poisteným podľa tejto Poistnej zmluvy.

Článok III

Platnosť a účinnosť Poistnej zmluvy

1. Táto Poistná zmluva nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpisu všetkými zmluvnými stranami a uzatvára sa na dobu neurčitú.
2. Zánikom tejto Poistnej zmluvy nezanikajú práva a povinnosti zmluvných strán ako aj nároky jednotlivých poistených vo vzťahu k poisteniam jednotlivých poistených, ktoré boli uzatvorené počas jej platnosti, pokiaľ sa zmluvné strany nedohodli inak.

3. Podľa § 802a Občianskeho zákonníka v platnom znení môže poistník od poistnej zmluvy odstúpiť, a to najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy, pričom takéto oznámenie o odstúpení od poistnej zmluvy musí byť uskutočnené písomne a doručené v uvedenej 30-dňovej lehote na adresu sídla Poisťovateľa. Podľa § 802a ods. 2 Občianskeho zákonníka sa prejav vôle osoby, ktorá s poisťovateľom uzavrela poistnú zmluvu, urobený do 30 dní odo dňa jej uzavretia a smerujúci k jej zrušeniu, považuje za odstúpenie od zmluvy. Uvedené oznámenie o odstúpení od poistnej zmluvy je možné poisťovateľovi doručiť osobne alebo prostredníctvom subjektu oprávneného doručovať zásielky.

Článok IV Poistný produkt

1. Poistný produkt ponúkaný Klientom Poistníka je nasledovný:

- *Poistenie pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu,*
- *Poistenie pre prípad trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou 12 mesiacov,*
- *Poistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity z dôvodu choroby s čakacou dobou 60 kalendárnych dní a odkladnou dobou 60 kalendárnych dní, z dôvodu úrazu s čakacou dobou 60 kalendárnych dní,*
- *Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou 90 kalendárnych dní a odkladnou dobou 90 kalendárnych dní.*

Poistný produkt zahŕňa jedinu možnú vyššie uvedenú kombináciu poistného krytia, pokiaľ nie je v tejto Poistnej zmluve uvedené inak a označuje sa ďalej ako „Poistný balík“. Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania sa však neuplatňuje v Poistnom balíku, ak je Poisteným fyzická osoba – podnikateľ (t.j. uvedené poistenie nie je súčasťou Poistného balíka).

Poistné sumy sa pri jednotlivých poistných krytiach odlišujú výškou mesačného poplatku za poistenie uvedeného v bode 2. nižšie podľa zvoleného variantu poistenia.

2. Účelom tohto Poistného produktu je zabezpečenie finančných prostriedkov na úhradu pravidelných platieb Poisteného za príslušné služby voči dodávateľom týchto služieb v prípade vzniku poistnej udalosti a v dohodnutej maximálnej výške poistného plnenia podľa zvoleného variantu poistenia (ďalej aj „Poistná suma“).

3.

Variant poistenia 1:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok za poistenie
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	420 EUR	1 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	420 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	210 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	210 EUR	

Variant poistenia 2:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok za poistenie
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	720 EUR	2 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	720 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	360 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	360 EUR	

Variant poistenia 3:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok za poistenie
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	2 400 EUR	

Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	2 400 EUR	5 EUR
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	1 200 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	1 200 EUR	

- Klient Poistníka sa stáva Poisteným so všetkými právami a povinnosťami vyplývajúcimi z tejto Poistnej zmluvy, príslušných Poistných podmienok a Prehľadu Poistného krytia vyjadrením súhlasu s poistením formou prihlásenia sa do poistenia spôsobom uvedeným v tejto Poistnej zmluve a po obdržaní spätnej SMS správy.
- Poistné udalosti pre jednotlivé typy poistného krytia sú definované v príslušných Poistných podmienkach.

Článok V

Podmienky pre poistenie

- S poistením v rozsahu Poistného produktu môže vyjadriť súhlas podľa Článku IV. bod 1 tejto zmluvy iba taký Klient Poistníka starší ako 18 rokov a mladší ako 65 rokov, ktorý spĺňa podmienky Poistenia a vyjadril súhlas s Prehlásením uvedeným v bode 2. tohto Článku V Poistnej zmluvy nižšie spôsobom uvedeným v Článku XII Poistnej zmluvy, pokiaľ nie je v tejto Poistnej zmluve uvedené inak.
- Prehlásenie Klient Poistníka:
 "Týmto prehlasujem, že mám viac ako 18 rokov a menej ako 65 rokov, nemám zdravotné problémy (predovšetkým netrpím žiadnou chronickou chorobou alebo akoukoľvek inou chorobou, ktorá môže viesť k smrti alebo úplnej trvalej invalidite) a neplánujem lekárske zákroky alebo operáciu, ktorá by mala za následok práceneschopnosť dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a nepoberám starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, alebo v prípade, že výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok poberám, som súčasne zamestnaný. V priebehu posledných 24-ročných mesiacov som nebol práceneschopný po dobu dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a/alebo hospitalizovaný po dobu viac ako 10 po sebe nasledujúcich dní. Zároveň, ak som fyzická osoba nepodnikateľ, prehlasujem že som zamestnaný na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom nepretržite počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov u jedného alebo viacerých zamestnávateľov, nie som teda nezamestnaný, nie som vo výpovednej lehote a nie som si ani vedomý, že by mi hrozila nezamestnanosť a nebola mi daná výpoveď. V prípade, že nesplňam podmienku poistenia zamestnanosti na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom nepretržite počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov u jedného alebo viacerých zamestnávateľov, Poistenie vznikne s tým, že budem v plnom rozsahu poistený pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu, pre prípad Úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu a pre prípad Úplnej dočasnej invalidity. Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania vznikne najskôr dňom kedy splním uvedené podmienky zamestnanosti.
- Zmluvné strany sa dohodli, že v prípade, ak Klient Poistníka nesplní niektorú z podmienok Poistenia uvedených v tomto článku Poistnej zmluvy v čase vyjadrenia súhlasu s Prihláškou do poistenia, alebo iným spôsobom v súlade s touto Poistnou zmluvou, Poistenie nevznikne, pokiaľ nie je ďalej uvedené inak. V takomto prípade sa uplatnia ustanovenia Článku VIII. tejto Poistnej zmluvy.

Článok VI

Začiatok poistenia, poistné obdobie, koniec poistenia

- Poistné krytie jednotlivého poisteného začína 00.01 hodinou prvého dňa nasledujúceho po potvrdení vzniku Poistenia Poistníkom formou spätnej SMS správy alebo prostredníctvom zákazníckej zóny na webovej stránke Poistníka www.poisteniefaktur.sk, ktorým Poistený vyjadril svoj súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z Poistnej zmluvy, Poistných podmienok ako aj Prehľadu poistného krytia.
- Poistné obdobie je jeden mesiac (technický mesiac), pričom prvým dňom prvého poistného obdobia je deň začiatku príslušného Poistenia. Mesačným poistným obdobím sa rozumie Zúčtovacie obdobie podľa tejto

Poistnej zmluvy. Nasledujúce (ďalšie) poistné obdobia sú zhodné so Zúčtovacími obdobiami Poisteného pridelené mu Poistníkom a začínajú sa dňom, ktorý sa číselne zhoduje s dňom začiatku poistenia.

3. Koniec Poistenia jednotlivého poisteného je 24. hodinou posledného dňa platnosti poslednej Zmluvy o poskytovaní služieb daného Poisteného, pokiaľ nenastane niektorá zo skutočností spôsobujúcich zánik Poistenia podľa Článku XVIII tejto Poistnej zmluvy.

Článok VII

Poistné a platenie poistného

1. Výška mesačného poplatku za poistenie jednotlivého Poisteného podľa tejto Poistnej zmluvy závisí od zvoleného variantu poistenia (t.j. Variant 1, Variant 2 alebo Variant 3).
2. Zmluvné strany sa dohodli, že mesačný poplatok za poistenie je v zmysle ust. § 796 ods. 1 Občianskeho zákonníka v platnom znení bežným poistným.
3. Zmluvné strany sa dohodli, že mesačný poplatok za poistenie a poistné plnenie nezahŕňa žiadne poplatky alebo dane s výnimkou dane z poistenia z poistného za poistenie nedobrovoľnej straty zamestnania. V prípade, že by tieto bolo potrebné v budúcnosti do poistného zahrnúť z dôvodu zmien príslušných právnych predpisov, zmluvné strany vyvinú potrebnú súčinnosť na zmenu tejto Poistnej zmluvy.
4. Poistený bude uhrádzať mesačný poplatok za poistenie podľa zvoleného variantu poistenia formou spoplatnenej SMS správy z určeného telefónneho čísla Poisteného, a to v pravidelných mesačných platbách za jednotlivé poistné obdobia. Mesačný poplatok za poistenie za prvé poistné obdobie (tzv. prvá inicializačná platba) bude uhradený po výbere variantu poistenia a odoslaní súhlasnej SMS správy z určeného telefónneho čísla Poisteného. Mesačné poplatky za poistenie za ďalšie poistné obdobia (t.j. následné platby) budú uhrádzané na mesačnej báze automaticky formou spoplatnenej SMS správy z určeného telefónneho čísla Poisteného. Výška poplatku za prijatie SMS správy sa rovná mesačnému poplatku za poistenie podľa zvoleného variantu poistenia.
5. Poistník sa zaväzuje poukázať poistné zaplatené Poistenými vo forme mesačného poplatku za poistenie v plnej výške na účet Poisťovateľa.

Článok VIII

Vrátenie poistného

1. Poisťovateľ je povinný vrátiť Poistníkovi akékoľvek poukázané poistné, na ktoré Poisťovateľovi zanikol nárok z dôvodu zániku jednotlivého Poistenia Poisteného alebo nevznikol nárok na Poistné, nakoľko Poistenie jednotlivého Klienta Poistníka nevzniklo v lehote dohodnutej medzi Zmluvnými stranami.
2. Poistník je povinný vrátiť v prípade podľa bodu 1. tohto Článku VIII Poistnej zmluvy poukázané poistné danému Poistenému, resp. danému Klientovi Poistníka.

Článok IX

Zmena Poistnej zmluvy a Poistných podmienok

1. Zmenu Poistenia dojednaného touto zmluvou je možné uskutočniť len vzájomnou dohodou Zmluvných strán a to písomnou formou – vo forme písomného dodatku k tejto Poistnej zmluve.
2. Žiadny zástupca ktorejkoľvek zmluvnej strany nie je oprávnený jednostranne meniť alebo dopĺňať túto Poistnú zmluvu, meniť dátum splatnosti Poistného, vzdávať sa akéhokoľvek dôkazu alebo poznámky alebo meniť stanovené lehoty týkajúce sa Poistnej udalosti. Zmena alebo doplnenie tejto zmluvy nebudú platné, pokiaľ nebudú schválené všetkými zmluvnými stranami, a pokiaľ schválenie nebude vo forme písomného dodatku pripojeného k tejto zmluve a podpísané oprávneným/i zástupcom/mi Poistníka a oprávneným/i zástupcom/mi Poisťovateľa.

3. Poistné podmienky Poistovateľa môže Poistovateľ meniť len na základe vzájomnej dohody zmluvných strán, resp. po písomnom schválení navrhovaných zmien zo strany Poistníka. Len vzájomne a písomne akceptované zmeny platia odo dňa ich účinnosti pre všetkých Poistených podľa tejto Poistnej zmluvy. Poistovateľ sa zaväzuje všetky navrhované zmeny vopred písomne oznámiť Poistníkovi minimálne jeden mesiac pred tým, než tieto zmeny majú nadobudnúť účinnosť.

Článok X

Poistné plnenie

1. Poistné plnenie v prípade vzniku Poistných udalostí z poistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity, poistenia pre prípad úplnej dočasnej invalidity a poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania bude vyplatené Poistenému resp. Oprávnenej osobe v prípade vzniku Poistnej udalosti z poistenia pre prípad straty života z dôvodu úrazu alebo choroby za dodržania podmienok uvedených v tejto zmluve.
2. V prípade, že nastane Poistná udalosť Strata života z dôvodu úrazu alebo choroby, Poistná udalosť Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu, Poistovateľ vyplatí Oprávnenej osobe po preukázaní nároku v súlade s touto Poistnou zmluvou, Poistnými podmienkami Poistovateľa a príslušnými ustanoveniami platných právnych predpisov, Poistné plnenie vo výške poistnej sumy podľa zvoleného variantu poistenia.
3. V prípade, že nastane Poistná udalosť Úplná dočasná invalidita alebo Poistná udalosť Nedobrovoľná strata zamestnania, Poistovateľ bude vyplácať Poistenému po preukázaní nároku v súlade s touto Poistnou zmluvou, Poistnými podmienkami Poistovateľa a príslušnými ustanoveniami platných právnych predpisov, mesačné poistné plnenie vo výške 1/6 poistnej sumy podľa zvoleného variantu poistenia. Uvedené mesačné poistné plnenie bude vyplácané po dobu trvania Úplnej dočasnej invalidity alebo Nedobrovoľnej straty zamestnania, maximálne však po dobu 6 mesiacov v prípade jednej poistnej udalosti, maximálne však do výšky poistnej sumy podľa zvoleného variantu poistenia ku dňu vzniku Poistnej udalosti Poisteného.
4. Poistovateľ je povinný upovedomiť Poistníka a Poisteného o rozhodnutí o žiadosti o vyplatenie Poistného plnenia z ohlásenej Škodovej udalosti do 15. dní od obdržania všetkých dokladov potrebných na posúdenie hlásenia o Škodovej udalosti; Poistovateľ upovedomí Poistníka o rozhodnutí o žiadosti podľa vyššie uvedenej vety elektronickou formou, pokiaľ sa zmluvné strany nedohodnú inak.

Článok XI

Spôsob vyjadrenia súhlasu Klienta Poistníka s Poistením

1. Zmluvné strany sa dohodli, že Klient Poistníka, ktorý spĺňa podmienky Poistenia podľa tejto Poistnej zmluvy, má právo vyjadriť svoj súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z tejto Poistnej zmluvy, Poistných podmienok Poistovateľa a z Prehľadu poistného krytia formou zaslania krátkej textovej správy (ďalej len „SMS“), ktorá na účely tohto spôsobu vyjadrenia súhlasu Klienta Poistníka nahrádza prihlášku do Poistenia a považuje sa za spôsob vyjadrenia súhlasu Klienta Poistníka s Poistením, s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z tejto Poistnej zmluvy, Poistných podmienok Poistovateľa a z Prehľadu poistného krytia.
2. Zmluvné strany sa dohodli, že Klient Poistníka, ktorý spĺňa podmienky Poistenia podľa tejto Poistnej zmluvy, má právo vyjadriť svoj súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z tejto Poistnej zmluvy, Poistných podmienok Poistovateľa a z Prehľadu poistného krytia formou prihlásenia sa do Poistenia prostredníctvom Zákazníckej zóny Poistníka www.poisteniefaktur.sk (ďalej len „web stránka“), ktoré na účely tohto spôsobu vyjadrenia súhlasu Klienta Poistníka nahrádza prihlášku do Poistenia a považuje sa za spôsob vyjadrenia súhlasu Klienta Poistníka s Poistením, s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z tejto Poistnej zmluvy, Poistných podmienok Poistovateľa a z Prehľadu poistného krytia.
3. Zaslaním SMS alebo prihlásením sa do Poistenia prostredníctvom web stránky Klient Poistníka (i) berie na vedomie, že Poistník a jeho poverení sprostredkovatelia sú na základe zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane

osobných údajov oprávnení získať a na základe zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení spracúvať v informačných systémoch údaje Poisteného, ktorými sú meno, priezvisko, dátum narodenia/resp. IČO, v prípade fyzickej osoby - podnikateľa, telefónne číslo a ID klienta, na účely vyjadrenia súhlasu s Poistením v zmysle tejto Poistnej zmluvy, (ii) ďalej súhlasí, aby Poistník poskytol a spracúval osobné údaje Poisteného v rozsahu meno, priezvisko, dátum narodenia/ IČO, v prípade fyzickej osoby - podnikateľa, telefónne číslo a ID klienta na účely plnenia povinností Poistovateľa z Poistnej zmluvy, najmä na jeho identifikáciu ako Poisteného, na účel zisťovania výšky poistného plnenia, ktoré bude Poistovateľ povinný plniť, ako aj na účel archivácie dokumentov súvisiacich s Poistením v zmysle príslušných právnych predpisov, a to na dobu vyplývajúcu z príslušných právnych predpisov, (iii) súhlasí s vyplatením Poistného plnenia v súlade s Článkom X tejto Poistnej zmluvy.

4. Zasláním SMS alebo prihlásením sa do Poistenia prostredníctvom web stránky Klient Poistníka prehlasuje a vyjadruje súhlas, že spĺňa podmienky Poistenia podľa Článku V Poistnej zmluvy.
5. Klient Poistníka sa stáva Poisteným v prípade vymedzenom v tomto Článku potom, ako Poistník potvrdí prijatie vyjadrenia súhlasu Klienta Poistníka s Poistením podľa bodu 1. a 2. tohto Článku formou spätnej SMS.
6. Zmluvné strany sa dohodli, že prihláška do poistenia, ktorej vzor tvorí prílohu č. 3 tejto zmluvy bude súčasťou zákaznickej zóny na webovej stránke Poistníka www.poisteniefaktur.sk pre účely prihlásenia sa Klienta Poistníka do poistenia.

Článok XII

Oprávnenie Poistovateľa zisťovať a preskúmať zdravotný stav Poisteného

1. Poistovateľ je oprávnený zisťovať a preskúmať zdravotný stav Poisteného, a to na základe správ vyžiadaných s jeho súhlasom od ošetrovujúcich lekárov, ako aj prehliadkou, prípadne vyšetrením lekárom, ktorého Poistovateľ sám určí.
2. Súhlas so zisťovaním a preskúmaním zdravotného stavu Poisteného vyjadrí Poistený pri prihlásení do poistenia, alebo iným spôsobom uvedeným v tejto Poistnej zmluve prípadne pri nahlásení škodovej udalosti.
3. Všetky informácie, o ktorých sa Poistovateľ dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu, možno použiť len v súvislosti s realizáciou tejto Poistnej zmluvy, pre účely plnenia tejto Poistnej zmluvy a/alebo v súvislosti s týmto plnením, ako aj pre účely výkonu poisťovacej činnosti Poistovateľa, inak len so súhlasom Poisteného.

Článok XIII

Výluky z poistenia

Pre Poistenie platia výluky z poistenia, t.j. prípady, ktoré nie sú kryté poistením, podľa príslušných Poistných podmienok Poistovateľa, ktoré tvoria prílohu č. 1 tejto poistnej zmluvy.

Článok XIV

Požadované údaje

1. Poistník poskytne Poistovateľovi údaje potrebné pre účely určenia výšky Poistného plnenia a ktoré budú nevyhnutne potrebné pre riadne posúdenie Škodovej udalosti podľa Poistenia jednotlivého Poisteného ako aj pre administráciu Poistení a výpočet príslušných technických rezerv, výlučne na základe a za podmienky udelenia súhlasu Poisteného Poistiteľovi so spracovaním osobných údajov. Na iné použitie informácie podľa predchádzajúcej vety než je v nej uvedené, nie je Poistovateľ oprávnený. Neposkytnutie vyššie uvedených údajov zo strany Poistníka sa nepovažuje za porušenie ustanovení tejto zmluvy v prípade, že Poistený Poistovateľovi súhlas na ich spracovanie a poskytnutie Poistovateľovi neposkytol.

2. Poistník poskytne Poist'ovateľovi primeranú súčinnosť pri odovzdaní podkladov, ktoré Poistený odovzdal Poistníkovi pri likvidácii Škodovej udalosti a ktoré mali byť v zmysle tejto Poistnej zmluvy odovzdané Poist'ovateľovi.

Článok XV **Povinnosti Poisteného**

1. Poistený alebo oprávnená osoba odlišná od Poistníka je povinný/á bez zbytočného odkladu nahlásiť Poist'ovateľovi Škodovú udalosť, dať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť Poist'ovateľovi všetky doklady a informácie, ktoré si Poist'ovateľ vyžiada, a to aj opakovane, najmä ak je to nevyhnutné pre účely posúdenia vzniku nároku na Poistné plnenie v prípade Škodovej udalosti nedobrovoľná strata zamestnania alebo úplná dočasná invalidita. Poistený je povinný pri uplatnení nároku na Poistné plnenie splniť všetky povinnosti podľa tejto Poistnej zmluvy.
2. Povinnosťou Poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrenie, a liečiť sa podľa pokynov lekára. Poist'ovateľ môže vyžadovať vyšetrenie u ním určeného lekára v prípadoch pochybností, že Škodová udalosť skutočne nastala, alebo že nastala v rozsahu uvádzanom poisteným či lekárom, ktorého si Poistený sám vybral.
3. V prípade pochybností je povinnosťou Poisteného alebo oprávnenej osoby odlišnej od Poistníka dokázať, že k Škodovej udalosti došlo v deklarovanom rozsahu.
4. V prípade, že Poistený požaduje kontrolné vyšetrenie, je Poistený povinný niesť náklady tohto vyšetrenia. Ak na základe kontrolného vyšetrenia Poist'ovateľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie poistenému uhradí Poist'ovateľ; v prípade, že neposkytne Poistné plnenie, znáša tieto náklady Poistený sám.
5. Ak malo porušenie povinností Poisteného podstatný vplyv na vznik Poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov Poistnej udalosti, je Poist'ovateľ oprávnený Poistné plnenie primerane znížiť.

Článok XVI **Povinnosti Poistníka**

Povinnosťou Poistníka je najmä:

- a) poučiť Poisteného o jeho povinnosti odpovedať Poist'ovateľovi pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa Poistenia,
- b) umožniť, aby mal Poistený možnosť oboznámiť sa s touto Poistnou zmluvou a Poistnými podmienkami Poist'ovateľa,
- c) poskytnúť Klientovi poistníka Prehľad poistného krytia a príslušné Poistné podmienky,
- d) poukazovať Poist'ovateľovi Poistné reálne uhradené Poistenými za podmienok uvedených v tejto Poistnej zmluve,
- e) informovať a upovedomiť každého Poisteného o akejkoľvek zmene alebo zrušení Poistenia jednotlivého Poisteného vyplývajúceho z tejto Poistnej zmluvy.

Článok XVII **Povinnosti Poist'ovateľa**

Poist'ovateľ je povinný najmä:

- a) plniť z Poistných udalostí Poisteného podľa tejto Poistnej zmluvy do 15 dní od skončenia šetrenia potrebného na zistenie rozsahu povinností Poisťovateľa plniť,
- b) informovať bez zbytočného odkladu Poistníka o každej škodovej udalosti, ktorá mu bola nahlásená,

Článok XVIII

Zánik poistenia jednotlivého Poisteného

1. Poistenie jednotlivého Poisteného zaniká:

- a) do 3 mesiacov odo dňa začatia poistenia, pokiaľ Poistený neuhradil(a) úhrady za Služby, a to sčasti alebo úplne alebo v prípade, že Poistený mesačný poplatok za poistenie neuhradil a to sčasti alebo úplne aspoň za 3 Poistné obdobia, ktoré nemusia byť za sebou nasledujúce, a to posledným dňom tretieho neuhradeného Poistného obdobia (Zúčtovacieho obdobia);
- b) dňom smrti Poisteného alebo dňom vzniku Poistnej udalosti Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu; za deň vzniku Poistnej udalosti Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu sa považuje deň uznania Úplnej trvalej invalidity Poisťovateľom;
- c) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom Poistený dovŕši 65 rokov života;
- d) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom Poistený začne poberať starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, pričom ak Poistený začne poberať výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok nebude zamestnaný(á);
- e) vyplatením maximálnej Poistnej sumy pre ktorékoľvek z Pripoistení;
- f) odstúpením Poisťovateľa od poistenia jednotlivého poisteného zo strany Poisťovateľa v súlade s § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
- g) odmietnutím plnenia zo strany Poisťovateľa v súlade s § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
- h) výpoveďou poistnej zmluvy zo strany Poistníka podľa § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
- i) odstúpením Poisteného od Poistenia (písomne alebo elektronicky) v lehote do 30 kalendárnych dní odo dňa prijatia SMS o poistení od Poistníka;
- j) na základe žiadosti Poisteného doručenej Poistníkovi písomne, elektronicky alebo prostredníctvom Zákazníckej zóny Poistníka. Pokiaľ bola žiadosť doručená Poistníkovi písomne alebo elektronicky v takom prípade Poistenie zaniká uplynutím posledného dňa Zúčtovacieho obdobia, v ktorom bola žiadosť doručená. Ak Poistený zruší Poistenie prostredníctvom Zákazníckej zóny Poistníka, v takom prípade Poistník zašle Poistenému SMS správu s informáciou o prijatí žiadosti o zrušenie Poistenia s uvedením dátumu posledného dňa účinnosti Poistenia; alebo
- k) ďalšími spôsobmi uvedenými na inom mieste Poistnej zmluvy alebo stanovenými zákonom.

Poistenie jednotlivého Poisteného zanikne v dôsledku tej zo skutočností uvedených v tomto Článku Poistnej zmluvy, ktorá nastane ako prvá.

Článok XIX

Odkupná hodnota, podiel na dodatkovom zisku

Poistenie dojednávané na základe tejto zmluvy nevytvára odkupnú hodnotu a nebude mať žiadnu súvislosť, ani vzťah s dodatkovým ziskom Poisťovateľa.

Článok XX

Adresy, oznámenia a kontaktné osoby

- 1. Zmluvné strany sú si povinné zasielať korešpondenciu na adresu sídla spoločnosti alebo na inú dohodnutú adresu príslušnej zmluvnej strany v Slovenskej republike.
- 2. Všetky oznámenia a/alebo žiadosti týkajúce sa Poistenia sa podávajú písomne, pokiaľ nie je v tejto Poistnej zmluve uvedené inak. Oznámenia adresované Poisťovateľovi sú účinné ich doručením.

3. Poistený a Poistník informujú na vlastnú zodpovednosť bez zbytočného odkladu Poistovateľa o každej zmene svojich kontaktných údajov.

Článok XXI

Administratívne chyby

Poistovateľ nie je zodpovedný za akékoľvek chybné údaje uvedené Poistníkom, ani za iné administratívne chyby Poistníka, ktoré môžu meniť ustanovenia a podmienky Poistenia voči Poistenému, alebo ktoré môžu vyvolať súdny spor. Poistník je povinný nahradiť Poistovateľovi všetku škodu, ktorá mu v dôsledku akejkoľvek administratívnej chyby spôsobenej zavinením Poistníka vznikla.

Článok XXII

Obchodné tajomstvo, spracovanie osobných údajov

- 14.1 Zmluvné strany sa zaväzujú, že budú prísne zachovávať dôvernosť informácií a mlčanlivosť vo vzťahu k jednotlivým zmluvným stranám o všetkých informáciách a skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli v súvislosti s uplatňovaním jednotlivých ustanovení tejto alebo súvisiacich zmlúv a v nadväznosti na to aj o jednotlivých spoločných projektoch, ako aj informácie, ktoré svojou povahou nie sú prístupné tretím stranám alebo nie sú verejne dostupné alebo informácie, ktoré budú označené ako dôverné, chránené alebo iným spôsobom vyjadrujúcim ich dôvernú povahu. Zmluvné strany sa zaväzujú vykonať všetky opatrenia, ktoré sú nevyhnutné na ochranu týchto informácií a skutočností pred treťou stranou. V prípade, ak niektorá zmluvná strana preukázateľne poruší alebo opomenie túto povinnosť, je povinná uhradiť dotknutej zmluvnej strane preukázateľne vzniknutú škodu v celom rozsahu. Za porušenie tejto povinnosti sa však nepovažuje zverejnenie tejto zmluvy a jej príloh na príslušnej webovej stránke Poistníka a/alebo Poistovateľa.
- 14.2 Práva a povinnosti vyplývajúce zmluvným stranám z bodu 14.1 tejto zmluvy, trvajú aj po zániku tejto zmluvy, a to do zániku posledného poistenia jednotlivého poisteného, min. však po dobu 5 rokov od zániku tejto zmluvy.
- 14.3 Zmluvné strany sú povinné plniť povinnosti, ktoré pre nich vyplývajú zo zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov (ďalej aj „z.o.ú.“).
- 14.4 Podmienky spracúvania osobných údajov podľa tejto zmluvy sú predmetom osobitnej zmluvy medzi zmluvnými stranami.
- 14.5 Poistovateľia spracúvajú osobné údaje („OÚ“) na základe zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení („ZP“), ktorý je právnym základom spracúvania OÚ, a za účelom v ňom vymedzeným. Poskytnutie OÚ je nevyhnutné na uzatvorenie poistnej zmluvy, uplatňovanie práv a plnenie povinností z nej vyplývajúcich a poskytnuté OÚ budú spracúvané po dobu nevyhnutnú podľa ZP, resp. príslušných právnych predpisov. Poistník spracúva OÚ ako sprostredkovateľ OÚ v mene Poistovateľov. Poistený súhlasí s tým, že všetky informačné povinnosti vyplývajúce Poistovateľom z Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorými sa zrušuje smernica 95/46/ES („GDPR“) prípadne iných aplikovateľných právnych predpisov v oblasti ochrany OÚ, sú splnené Poistovateľmi uverejnením potrebných údajov na webovom sídle Poistovateľov www.metlife.sk v časti Pre klientov/Informácie pre klientov. Poistený sa zaväzuje Poistovateľom bez zbytočného odkladu oznámiť každú zmenu svojich OÚ.

Článok XXIII

Zánik zmluvy

1. Táto zmluva zaniká:

- a) písomnou dohodou zmluvných strán o skončení platnosti tejto Poistnej zmluvy ku dňu, ktorý je v nej uvedený;
 - b) písomnou výpoveďou Poistníka doručenou formou doporučeného listu Poist'ovateľovi podľa § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka; Poistná zmluva v takomto prípade zanikne ku koncu poistného obdobia, ktoré ako prvé uplynie po uplynutí 6-týždňovej výpovednej lehoty;
 - c) písomnou okamžitou výpoveďou, ktorá nadobudne účinnosť dňom jej doručenia formou doporučeného listu druhej Zmluvnej strane, ak dôjde k závažnému porušeniu povinností ustanovených v tejto Poistnej zmluve ktoroukoľvek zmluvnou stranou, pričom za závažné porušenie sa považuje neposkytnutie Poistného plnenia v prípade oprávneného nároku na Poistné plnenie, porušenie ochrany osobných údajov a telekomunikačného tajomstva, alebo jeho použitie na iný ako v Poistnej zmluve uvedený účel. Nezávisle od vyššie uvedeného sa za závažné porušenie považuje aj opakované porušenie zmluvných povinností, pričom druhá zmluvná strana na takéto porušenie upozornila, poskytla primeranú lehotu na jeho nápravu a ak náprave v uvedenej lehote nedošlo; alebo
 - d) písomnou výpoveďou ktorejkoľvek zo Zmluvných strán formou doporučeného listu doručeného druhej Zmluvnej strane so 6-týždňovou výpovednou lehotou; výpovedná lehota začína plynúť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcim po doručení výpovede príslušnej Zmluvnej strane.
2. Zánikom tejto Poistnej zmluvy nezanikajú práva a povinnosti zmluvných strán ako aj nároky jednotlivých poistených vo vzťahu k poisteniam jednotlivých poistených, ktoré boli uzatvorené počas jej platnosti, pokiaľ sa zmluvné strany nedohodli inak.

Článok XXIV **Záverečné ustanovenia**

1. Túto Poistnú zmluvu je možné meniť len písomnými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
2. Táto Poistná zmluva nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpisu všetkými zmluvnými stranami.
3. V prípadoch neupravených touto Poistnou zmluvou, ako aj v otázkach týkajúcich sa platnosti tejto Poistnej zmluvy, výkladu jej obsahu, jej plnenia, budú rozhodné ustanovenia platného slovenského právneho poriadku, najmä Občianskeho zákonníka v platnom znení a zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve v platnom znení.
4. V prípade zmeny príslušných právnych predpisov, ktoré majú a/alebo môžu mať vplyv na platnosť, účinnosť a/alebo plnenie predmetu tejto Poistnej zmluvy zmluvnými stranami (ďalej aj „Legislatívna zmena“), sa zmluvné strany zaväzujú postupovať bezodkladne vo vzájomnej súčinnosti tak, aby nahradili príslušné ustanovenie Poistnej zmluvy alebo jeho časť novým ustanovením v súlade s príslušnou Legislatívna zmenou, ktoré bude najlepšie zodpovedať pôvodne zamýšľanému ekonomickému účelu sledovanému zmluvnými stranami, ktoré nebude predstavovať žiadny zrejmy prospech či neprospech žiadnej zmluvnej strany na úkor druhej zmluvnej strany a bude v súlade s príslušnou Legislatívnou zmenou. V prípade, že uvedené Legislatívne zmeny spôsobia neplatnosť a/alebo nemožnosť plnenia predmetu tejto Poistnej zmluvy zmluvnými stranami, sú zmluvné strany povinné bezodkladne po vzniku tejto skutočnosti vykonať vzájomné vysporiadanie prípadných práv, povinností a/alebo záväzkov vyplývajúcich z tejto Poistnej zmluvy v súlade s príslušnými právnymi predpismi a v záujme Klientov Poistníka.
5. Zánikom Poistnej zmluvy nie sú dotknuté práva a/alebo povinnosti vyplývajúce z Poistnej zmluvy z povahy ktorých vyplýva, že majú trvať aj po zániku Poistnej zmluvy alebo ak z príslušného ustanovenia Poistnej zmluvy vyplýva, že práva a/alebo povinnosti majú trvať aj po zániku Poistnej zmluvy
6. Prípadné spory, ktoré sa vyskytnú pri plnení tejto Poistnej zmluvy sa budú riešiť prednostne dohodou zmluvných strán. V prípade rozporu medzi znením Príloh tejto Poistnej zmluvy a touto Poistnou zmluvou, má vždy prednosť táto Poistná zmluva.
7. Táto Poistná zmluva sa vyhotovuje v 3 rovnopisoch, po 1 vyhotovení pre každú Zmluvnú stranu.
8. V zmysle zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov sú plnenia z poistenia osôb, okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku vyplácané na základe poistnej zmluvy, oslobodené od dane z príjmov. Vyššie uvedený spôsob zdanenia plnenia z poistenia osôb môže podliehať zmenám počas doby platnosti poistnej zmluvy v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov.

9. Poistník podpisom tejto zmluvy potvrdzuje, že pred uzatvorením poistnej zmluvy bol oboznámený s poistnými podmienkami uvedenými v tejto poistnej zmluve, poistné podmienky prevzal spolu s poistnou zmluvou a súhlasí s nimi. Poistník zároveň vyhlasuje, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy podľa § 70 ods. 4 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení a prevzal Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy CREDIT LIFE.

Spôsob vybavovania sťažností: Poistník, poistení a/alebo oprávnené osoby môžu podať sťažnosť týkajúcu sa poistnej zmluvy a/alebo sťažnosť na správnosť a kvalitu služieb poskytovaných poisťovateľom. Sťažnosť musí byť písomná a zaslaná doporučene na adresu sídla poisťovateľa alebo na emailovú adresu: metlife@metlife.sk. Poisťovateľ čo najskôr prešetrí a vybaví sťažnosť, najneskôr v lehote 30 dní odo dňa jej prijatia a sťažovateľa o výsledku prešetrenia písomne upovedomí. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch predĺžená. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť potrebnú na vybavenie sťažnosti. Pri prešetrovaní sťažnosti sa zisťuje skutočný stav veci s cieľom zistenia a odstránenia prípadných nedostatkov, pričom sa vychádza z obsahu sťažnosti. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, sťažnosť sa nevybavuje a poisťovateľ nie je povinný sťažovateľa o tom upovedomiť. Ak nebude sťažovateľ spokojný s tým, ako Poisťovateľ sťažnosť vybavil, alebo ak sťažovateľ nedostal odpoveď v lehote na vybavenie sťažnosti, má právo podať podnet na alternatívne riešenie sporu príslušnému subjektu alternatívneho riešenia sporu. Takýmto subjektom je aj Slovenská asociácia poisťovní (www.poisťovaciombudsman.sk, email: ombudsman@poisťovaciombudsman.sk).

Prílohy tvoriace neoddeliteľnú súčasť tejto Poistnej zmluvy:

- č.1 Všeobecné poistné podmienky poistenia „CREDIT LIFE“;
Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad trvalej invalidity „CREDIT LIFE“, Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity „CREDIT LIFE“ a Poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad dobrovoľnej straty zamestnania „CREDIT LIFE“;
- č.2 Prehľad poistného krytia;
- č.3 Vzor Prihlášky do poistenia.
- č.4 Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy CREDIT LIFE.

Všeobecné poisťné podmienky poistenia „CREDIT LIFE, Osobitné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad trvalej invalidity „CREDIT LIFE“, Osobitné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity „CREDIT LIFE“ a Poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania „CREDIT LIFE“

Všeobecné poisťné podmienky poistenia „Credit Life“

Pre poistenie „CREDIT LIFE“ dojednávajú spoločnosťou spoločnosťou MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, organizačná zložka MetLife Europe Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 (ďalej aj „MetLife Europe“) a spoločnosťou MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 091, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2698/B, organizačná zložka MetLife Europe Insurance Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 472350 (ďalej aj „MetLife Europe Insurance“), (spoločne ďalej aj „Poisťovateľ“ alebo „Poisťovatelia“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka a tieto Všeobecné poisťné podmienky poistenia „CREDIT LIFE“ (ďalej len „VPPPCL“), pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak.

ČLÁNOK 1: DEFINÍCIA POJMOV

Pre tieto VPPPCL platí nasledovný výklad pojmov:

- a) **Služby:** predstavujú služby poskytované právnickou osobou, ktorých obsahom je poskytovanie finančných prostriedkov, materiálnych prostriedkov ako aj iných druhov služieb záujemcom o tieto služby na účel a za podmienok dojednaných v príslušnej zmluve o poskytnutí týchto služieb (najmä poskytovanie úverov, hypotekárnych úverov, úverov z platobnej karty, prenájom za odplatu, poskytovanie elektronických komunikačných sietí a elektronických komunikačných služieb a iné druhy poskytovaných služieb).
- b) **Poisťná udalosť:** náhodná udalosť v poisťnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou je spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.
- c) **Škodová udalosť:** náhodná udalosť v poisťnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou môže byť spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.
- d) **Poisťné plnenie** – suma peňažného plnenia, ktorú poskytne poisťovateľ poistenému, resp. oprávnenej osobe v prípade poisťnej udalosti pri dodržaní ustanovení poisťných podmienok poisťovateľa a ustanovení poisťnej zmluvy.
- e) **Poisťka:** písomné potvrdenie poisťovateľa o prijatí návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy a dojednaní poistenia podľa poisťnej zmluvy uzavretej s poisťníkom (ďalej len „Poisťná zmluva“), ktorá je dokladom o uzavretí poisťnej zmluvy.
- f) **Poisťník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poisťnú zmluvu.
- g) **Poisťovateľ:** v závislosti od kontextu MetLife Europe resp. MetLife Europe Insurance, ktoré s Poisťníkom uzavreli Poisťnú zmluvu. Pre vylúčenie pochybností platí, že MetLife Europe je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad smrti s pripoistením pre prípad smrti následkom úrazu alebo choroby, vzniku úplnej trvalej invalidity a úplnej dočasnej invalidity, a MetLife Europe Insurance je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania.
- h) **Poisťený:** fyzická osoba, ktorej poskytol poisťník služby alebo je užívateľom služby v rámci príslušného zmluvného vzťahu, a na ktorej život a/alebo zdravotný stav sa poistenie vzťahuje. Fyzickou osobou na účely týchto VPPPCL sa rozumie fyzická osoba – občan/ nepodnikateľ ako aj fyzická osoba – podnikateľ, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak. Služby sú bližšie špecifikované v poisťnej zmluve.
- i) **Návrh na uzavretie poistenia:** v prípade individuálneho poistenia žiadosť poisťníka o poistenie, ktorá spĺňa všetky právne požiadavky potrebné k uzavretiu poistenia a obsahuje všetky ďalšie potrebné informácie.
- j) **Prihláška do poistenia:** zmluvný dokument v prípade tzv. skupinového poistenia, obsahujúci súhlas poisteného s poisťnou zmluvou uzavretou v jeho prospech, súhlas poisteného so spracovaním jeho osobných údajov pre účely poistenia a ďalšie vyhlásenia, práva a povinnosti poisteného spojené s poistením. Tento zmluvný dokument podpísaný poisteným a poisťníkom je neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy a je podkladom k zaradeniu poisteného do poistenia, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak. Zaradenie do poistenia je podmienené splnením všetkých podmienok poisťovateľa stanovených v týchto poisťných podmienkach a v ustanoveniach poisťnej zmluvy.
- k) **Prehľad poisťného krytia:** zmluvný dokument, ktorý obsahuje bližšie informácie o pojmoch a podmienkach poisťnej zmluvy, ktorý poisťník poskytne každému poistenému a/alebo poisťovateľ poisťníkovi, ak je tak dohodnuté v poisťnej zmluve. Znenie prehľadu poisťného krytia vypracúva poisťovateľ. Prehľad poisťného krytia tvorí neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.
- l) **Poisťný rok a výročie** – prvý poisťný rok je obdobie 1 (jedného) roka odo dňa nadobudnutia účinnosti poisťnej zmluvy.

vy; nasledujúce poistné roky sa toto obdobie začína v deň výročia nadobudnutia účinnosti poistnej zmluvy a končí sa dňom predchádzajúcim dňu ďalšieho výročia nadobudnutia účinnosti poistnej zmluvy.

- m) **Úraz:** telesné poškodenie, neúmyselne a neovplyvnené zo strany poisteného, vzniknuté priamo (a nezávisle od iných okolností) následkom náhlej a náhodnej vonkajšej príčiny, ktorej je poistený obeťou prvýkrát v čase trvania poistenia na základe uzavretej poistnej zmluvy.
- n) **Telesné poškodenie zapríčinené úrazom:** predstavuje stav telesného poškodenia poisteného následkom úrazu vzniknutého prvýkrát v čase trvania poistenia na základe uzavretej poistnej zmluvy, pričom poškodenie je objektívne diagnostikovateľné a nezávisle od iných príčin spôsobilo invaliditu v zmysle ustanovení uzavretej poistnej zmluvy.
- o) **Oprávnená osoba:** fyzická osoba alebo právnická osoba uvedená v poistnej zmluve alebo v prihláške do poistenia, ktorej vznikne právo na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti; ak je poistnou udalosťou smrť poisteného a oprávnená osoba nie je uvedená v poistnej zmluve alebo nie je v čase poistnej udalosti určená, postupuje sa pri určení oprávnenej osoby podľa ust. § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.
- p) **Choroba:** zmena fyzického zdravia poisteného, ku ktorej došlo po prvýkrát odo dňa stanoveného ako začiatok poistenia a po uplynutí odkladnej doby, stanovenej v týchto poistných podmienkach.
- q) **Úplná trvalá invalidita:** pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, spôsobený úrazom alebo chorobou, pri ktorom je miera poklesu vyššia ako 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Invalidita musí byť poistenému uznaná právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne, alebo inej štátnej inštitúcie oprávnenej na posudzovanie invalidity, v súlade s legislatívou platnou v Slovenskej republike.
- r) **Úplná dočasná invalidita („Práčeneshopnosť“ alebo „PN“):** doba počas ktorej poistený na základe rozhodnutia kvalifikovaného lekára dočasne nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú pracovnú činnosť, ktorá je v rozpore s liečebným režimom stanoveným lekárom. Úplná dočasná invalidita začína dňom, ktorý je na Potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti poisteného, vystavenom kvalifikovaným lekárom, uvedený ako dátum začiatku pracovnej neschopnosti a končí dňom predchádzajúcim dátumom ukončenia pracovnej neschopnosti uvedenom v tomto potvrdení.
- s) **Čakacia doba** – súvislé časové obdobie od dátumu vzniku škodovej udalosti po vznik nároku na poistné plnenie, najmenej počas ktorého musí škodová udalosť nepretržite trvať.
- t) **Odkladná doba** – sa rozumie v poistnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého úplná trvalá invalidita, úplná dočasná invalidita a nedobrovoľná strata zamestnania nie je považovaná za poistnú udalosť.
- u) **AIDS** – Syndróm získaného zlyhania imunity. Poistné plnenie nebude vyplatené v prípade, ak smrť resp. úplná trvalá invalidita poisteného sú zapríčinené oportunnou infekciou, maligným novotvarom alebo samovraždou, ak zároveň v tomto čase poistený trpel syndrómom získaného zlyhania imunity – AIDS. Pre účely týchto VPPPCL sa pojem „Syndróm získaného zlyhania imunity“ chápe vo význa-

me, ktorý mu prideliла Svetová zdravotnícka organizácia. Oportúnná infekcia zahŕňa okrem iného zápal pľúc, črevný katar, vírusové a/alebo hubové infekcie.

Kdekoľvek je v týchto VPPPCL uvedené zámeno alebo sloveso v mužskom rode, platí toto aj pre rod ženský, s výnimkami, ktoré vyplývajú z týchto VPPPCL.

ČLÁNOK 2 POISTNÁ ZMLUVA

1. Každá poistná zmluva obsahuje:
 - I. Poistku;
 - II. Všetky vyhlásenia poisteného a/alebo poistníka v návrhu na uzavretie poistenia alebo v prihláške do poistenia;
 - III. Všetky doplňujúce otázky poisťovateľa a odpovede poisteného alebo poistníka;
 - IV. Všetky ostatné dokumenty podpísané poisťovateľom alebo poisteným alebo poistníkom;
 - V. Všeobecné poistné podmienky poistenia „CREDIT LIFE“ prípadne príslušné osobitné poistné podmienky;
 - VI. Prehľad poistného krytia;
 - VII. Akékoľvek potvrdenia a dodatky k poistnej zmluve, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak.
2. Všetky časti poistnej zmluvy musia mať písomnú formu, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak.
3. Poistenie, ktoré je predmetom poistnej zmluvy (ďalej len „poistenie“), sa vzťahuje len na poisteného, ktorý na základe zmluvných vzťahov využíva služby poskytované poistníkom. Poistenie pozostáva z poistenia a z pripoistení:
 - i. Poistenie pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu;
 - ii. Pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou určenou v poistnej zmluve;
 - iii. Pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity, z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou a odkladnou dobou určenou v poistnej zmluve;
 - iv. Pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou určenou v poistnej zmluve.
4. V rámci poistnej zmluvy je možné k poisteniu dojednať pripoistenia, ktorých osobitné poistné podmienky budú priložené k uzatvorenej poistnej zmluve. Informácia o dojednaných pripoisteniach bude vyznačená v poistnej zmluve a v poistke.
5. Poistený a poistník sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa poistenia. Pri vedomom porušení tejto povinnosti bude poisťovateľ postupovať v súlade s Občianskym zákonníkom.

Od týchto VPPPCL je možné sa odchýliť na základe ustanovení poistnej zmluvy.

ČLÁNOK 3 ZAČIATOK, TRVANIE A ZÁNIK POISTENIA

Platnosť poistenia je podmienená prijatím návrhu na uzavretie poistenia poisťovateľom. Poistenie začína v prípade splnenia tejto podmienky dňom uvedeným v poistnej zmluve ako „začiatok poistenia“. Poistenie zanikne v prípade, ak v poistnej zmluve nie je uvedené inak, ak nastane niektorá z nasledujúcich udalostí:

- i. smrť poisteného,
- ii. uznanie poisteného za úplne trvale invalidného v zmysle ustanovení uzavretej poisťnej zmluvy,
- iii. deň uvedený v poisťke ako „koniec poistenia“,
- iv. poisťovateľ uzná stratu dvoch alebo viacerých končatin (nad alebo v zápästí alebo členku) alebo stratu zraku oboch očí z dôvodu úrazu ako úplnú trvalú invaliditu,
- v. poistený dovŕši v poisťnej zmluve stanovený maximálny vek pre poistenie pre prípad straty života ako i pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity, úplnej dočasnej invalidity a nedobrovoľnej straty zamestnania,
- vi. predčasné skončenie zmluvy o poskytnutí služieb medzi poisťníkom a poisteným z akéhokoľvek dôvodu,
- vii. deň skončenia zmluvy o poskytnutí služieb medzi poisťníkom a poisteným určený v tejto zmluve, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dohodnuté, že poistenie môže pokračovať za nezmenených podmienok i po predčasnom skončení zmluvy o poskytnutí služieb,
- viii. deň určený podľa článku 4 týchto VPPPCL v prípade, že dôjde k zrušeniu poisťnej zmluvy podľa článku 4 týchto VPPPCL,
- ix. poistený uhradí všetky svoje záväzky voči poisťníkovi vyplývajúce mu zo zmluvy o poskytnutí služieb, vrátane prípadu predčasného skončenia zmluvy o poskytnutí služieb, ak to z povahy poskytovaných služieb alebo z obsahu príslušnej zmluvy poskytnutí služieb vyplýva,
- x. uplynutím lehoty pre zaplatenie poisťného v súlade s článkom 7 týchto VPPPCL,
- xi. iným spôsobom uvedeným v poisťnej zmluve.

ČLÁNOK 4 PLATNOSŤ, TRVANIE A ZRUŠENIE POISŤNEJ ZMLUVY

1. Dátum nadobudnutia platnosti a účinnosti poisťnej zmluvy je stanovený v poisťnej zmluve. Doba trvania poisťnej zmluvy je 1 (jeden) rok, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak. V deň výročia nadobudnutia účinnosti poisťnej zmluvy môže byť jej platnosť a účinnosť predĺžená na ďalší rok, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak.
2. Poisťník alebo poisťovateľ môže vypovedať poisťnú zmluvu ku dňu výročia nadobudnutia účinnosti poisťnej zmluvy za podmienky, že najneskôr 6 týždňov pred koncom tohto poisťného obdobia písomne oznámia svoje rozhodnutie druhej strane. Vypovedanie poisťnej zmluvy neovplyvní nárok na poisťné plnenie vzťahujúce sa k obdobiu pred dňom, ku ktorému bola poisťná zmluva vypovedaná. V prípade výpovede poisťnej zmluvy všetky povinnosti poisťovateľa vyplývajúce z poistení podľa uzatvorenej poisťnej zmluvy, ktorých začiatok predchádza dňu, ku ktorému bola poisťná zmluva vypovedaná, zanikajú k poslednému dňu poisťného obdobia, za ktoré bolo uhradené poisťné, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak. Po dni, ku ktorému bola poisťná zmluva vypovedaná, nebude poisťovateľ akceptovať žiadne ďalšie návrhy na predĺženie poistenia, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak.

ČLÁNOK 5 POISŤNÁ UDALOSŤ, POISŤNÉ PLNENIE

1. V prípade poistenia podľa článku 2, odsek 3, bod I. týchto VPPPCL je poisťnou udalosťou smrť poisteného z dôvodu úrazu alebo choroby počas trvania poistenia a výška po-

istného plnenia sa určuje ku dňu smrti poisteného.

2. V prípade poistenia podľa článku 2, odsek 3, bod II. týchto VPPPCL je poisťnou udalosťou vznik úplnej trvalej invalidity poisteného spôsobenej telesným poškodením zapríčineným úrazom alebo chorobou, ktoré nastali, resp. vyskytli sa počas trvania poistenia. Invalidita musí byť poistenému uznaná právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne alebo inej štátnej inštitúcie oprávnenej na posudzovanie invalidity, v súlade s legislatívou platnou v Slovenskej republike. Výška poisťného plnenia sa určuje ku dňu uznania stavu úplnej trvalej invalidity poisteného poisťovateľom.
3. V prípade poistenia podľa článku 2, odsek 3, bod III. týchto VPPPCL je poisťnou udalosťou vznik úplnej dočasnej invalidity poisteného spôsobenej telesným poškodením zapríčineným úrazom, alebo chorobou, ktorý nastal počas trvania poistenia a po skončení odkladnej doby a výška poisťného plnenia sa určuje ku dňu uznania stavu úplnej dočasnej invalidity poisteného poisťovateľom.
4. V prípade poistenia podľa článku 2, odsek 3, bod II., alebo bod III., týchto VPPPCL má poisťovateľ právo rozhodnúť o tom, či nastala poisťná udalosť na základe výsledkov lekárskeho vyšetrenia vykonaných lekárom, ktorého určil poisťovateľ.
5. V prípade poistenia podľa článku 2, odsek 3, bod IV. týchto VPPPCL je poisťnou udalosťou nedobrovoľná strata zamestnania poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia a po skončení odkladnej doby a výška poisťného plnenia sa určuje ku dňu uznania nedobrovoľnej straty zamestnania poisteného poisťovateľom.
6. V prípade, že nastane poisťná udalosť, je poisťovateľ povinný vyplatiť oprávnenej osobe poisťné plnenie vo výške a vo forme určenej v poisťnej zmluve. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poisťné plnenie do 15 dní od ukončenia vyšetrovania potrebného na zistenie rozsahu svojej povinnosti plniť.

ČLÁNOK 6 ZDRAVOTNÁ PREHLIADKA

Poisťovateľ má právo, pred tým ako bude vyplatené poisťné plnenie z poistenia podľa článku 2, odsek 3, bod II. a III. týchto VPPPCL, žiadať o absolvovanie lekárskej prehliadky poisteného v čase a tak často, ako to uzná za nevyhnutné počas posudzovania poisťnej udalosti. Rovnako má právo žiadať poisteného o krvný test, vrátane testu HIV, ako podmienku nevyhnutnú pre vyplatenie poisťného plnenia. Poisťovateľ má právo v prípade smrti poisteného požadovať vykonanie prehliadky mŕtveho a pitvy, ak to príslušné právne predpisy nezakazujú.

ČLÁNOK 7 POISŤNÉ

1. Poisťné je suma peňazí, ktorú je poisťník povinný platiť poisťovateľovi za poistenia podľa uzavretej poisťnej zmluvy a vo výške dohodnutej v uzavretej poisťnej zmluve.
2. Poisťné sa platí za časové obdobia dohodnuté medzi poisťníkom a poisťovateľom v poisťnej zmluve (ďalej len „poisťné obdobie“) počas celej doby trvania poistenia alebo jednorazovo.
3. Poisťné za prvé poisťné obdobie je splatné v deň, ktorý je uvedený v poisťnej zmluve ako začiatok poistenia, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak. Poplatok za poiste-

nie za následné poistné obdobie (ďalej „následné poistné“) je splatné v prvý deň poistného obdobia, za ktoré je následné poistné platené (ďalej len „deň splatnosti“), pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak.

4. V prípade, že poistné nebolo zaplatené v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom, poistenie podľa poistnej zmluvy zanikne ku koncu tejto lehoty. Poisťovateľ má nárok na poistné za dobu do zániku poistenia.
5. Akékoľvek dlžné poistné bude odpočítané od poistného plnenia, ktoré je poisťovateľ povinný vyplatiť podľa poistnej zmluvy, v prípade, že poistné plnenie má byť vyplatené poistníkovi.
6. Všetky platby poisťovateľa vyplývajúce z poistnej zmluvy budú realizované v tej istej mene, v ktorej bolo zaplatené poistné, pokiaľ sa poistník a Poisťovateľ vzájomne nedohodli inak, v súlade s platnými právnymi predpismi.

ČLÁNOK 8 VŠEOBECNÉ PODMIENKY POISTENIA

Poistený musí spĺňať tieto podmienky:

- i. Vekový limit: Minimálny vek poisteného je 18 rokov. Vek poisteného počas celej doby trvania poistenia musí byť nižší ako 65 rokov, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak;
- ii. Trvalé bydlisko: Poistený musí mať v priebehu celej doby trvania poistenia trvalý pobyt v SR;
- iii. Zdravotný stav: Poistený musí mať ku dňu akceptovania poistenia zdravotný stav zodpovedajúci požiadavkám uvedeným v Zdravotnom prehlásení alebo v súlade s údajmi, ktoré uvedie v návrhu na uzavretie poistenia alebo v príloške do poistenia alebo v súlade s inými podmienkami uvedenými v poistnej zmluve. Iné podmienky poistenia môžu byť uvedené osobitne v poistnej zmluve.

ČLÁNOK 9 VÝLUKY Z POISTNÉHO PLNENIA

Poistné plnenie nebude vyplatené v prípade, že poistná udalosť bola zapríčinená priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne niektorým z nasledujúcich faktorov:

- i. akoukoľvek chorobou, úrazom alebo invaliditou poisteného existujúcou pred dňom nadobudnutia účinnosti poistenia;
- ii. chorobou AIDS (Syndróm získaného zlyhania imunity v zmysle vyššie uvedenej definície) alebo chorobami s AIDS súvisiacimi alebo spôsobenými vírusom HIV;
- iii. letom poisteného akýmkoľvek leteckým prostriedkom okrem prípadu, keď poistený letí ako pasažier pravidelnej leteckej linky na obvyklej trase linky prevádzkovej registrovaným prepravcom oprávneným k preprave osôb, alebo okrem prepravy poisteného ako pacienta alebo zraneného alebo sprievodcu dopravného prostriedku prvej pomoci alebo lietadla alebo helikoptéry prvej pomoci;
- iv. samovraždou poisteného počas prvých dvoch rokov trvania poistenia bez ohľadu na duševný stav poisteného úmyselným telesným sebapoškodením poisteného bez ohľadu na jeho duševný stav;
- v. skutočnosťou, že poistený bol intoxikovaný alebo pod vplyvom alkoholu alebo iných návykových látok, alebo liekov, ktoré neboli poskytnuté na lekárske predpis alebo

boli predávkované alebo neboli dodržané pokyny súvisiace s ich užívaním; v takom prípade je Poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť, maximálne až o 90%;

- vi. vojnou alebo bojovými operáciami (či už vojnou oficiálne vyhlásenou alebo nevyhlásenou) alebo inváziou, cudziackym nepriateľským činom, aktom odporu, vzburou, nepokojom, občianskou vojnou, povstaním, revolúciou, rebeliou, sprisaháním, vojenským alebo iným prevzatím moci, stanným právom alebo stavom obliehania alebo akýmkoľvek inými udalosťami alebo príčinami, ktoré sú rozhodujúce pre vyhlásenie alebo pretrvávajúce stanného práva alebo stavu obliehania, nukleárnou radiáciou alebo
- vii. použitím jadrovej energie či už v mieri alebo vo vojne;
- viii. účasťou na profesionálnej športovej činnosti alebo na akomkoľvek športe vyžadujúcom motorový pohon, boxe, potápaní, parašutizme, závesnom kľzaní, inom bezmotorovom lietaní, jazde na koni, horolezectve;
- ix. počas výkonu služby poisteného v ozbrojených silách ktorejkoľvek krajiny alebo medzinárodnej organizácie v čase mieru alebo vojny alebo výkonu práce člena policajnej záložnej jednotky, jednotky rýchleho nasadenia alebo podobného útvaru alebo výkonu člena posádky námorného plavidla;
- x. vystavením tela poisteného nukleárnemu žiareniu (či už dobrovoľne alebo nie) resp. rádioaktivity vo vojne alebo počas vojny podobných operácií alebo v mieri;
- xi. úmyselnou účasťou na nelegálnej činnosti alebo pri porušení alebo pokuse o porušenie zákona alebo kladením odporu pri zatýkaní;
- xii. účasťou na výcviku a pri riadení ultraľahkých lietadiel, kľzákov, padákov, na bungee jumpingu, canyoningu;
- xiii. riadením motorového vozidla bez príslušného vodičského oprávnenia;
- xiv. riadením motocykla s obsahom vyšším ako 125 ccm;
- xv. prácou s výbušninami, prácou kaskadérov, akrobatov a podobnými zamestnaniami.

Tieto VPPPCL pripúšťajú ďalšie výluky z poistenia, pokiaľ sú stanovené v poistnej zmluve.

ČLÁNOK 10 CLÁ, DANE A POPLATKY

Náklady spojené s vydaním potvrdení o invalidite, dočasnej pracovnej neschopnosti a súvisiacimi lekáorskými vyšetreniami znáša Poistený. Poplatky za notára alebo iné náklady, ktoré súvisia s akoukoľvek výplatou zo Zmluvy, znáša osoba, ktorej sa poistné plnenie vypláca.

ČLÁNOK 11 ZMENY POISTNEJ ZMLUVY

Poistná zmluva môže byť kedykoľvek zmenená, avšak len po vzájomnej písomnej dohode poisťovateľa s poistníkom, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak.

ČLÁNOK 12 PRÍSLUŠNOSŤ SÚDOV

Všetky spory, ktoré vzniknú v súvislosti s poistnou zmluvou alebo na základe poistnej zmluvy medzi poisťovateľom a poistníkom alebo poisteným alebo ich oprávnenými dedičmi, či

právnymi nástupcami, budú postúpené príslušnému súdu v Slovenskej republike, pokiaľ z osobitných právnych predpisov nevyplýva niečo iné. Poistná zmluva sa riadi právnymi predpismi Slovenskej republiky.

ČLÁNOK 13 ADMINISTRATÍVNE CHYBY

Poistník zodpovedá za to, že v návrhu na uzavretie poistenia, poistke a v prihláške do poistenia, budú uvedené správne údaje týkajúce sa poistníka i poisteného. Poisťovateľ nie je zodpovedný za akékoľvek údaje opomenuté poistníkom, ani za ostatné administratívne chyby, ktoré môžu meniť ustanovenia a podmienky poistnej zmluvy voči poistenému alebo ktoré môžu vyvolať súdny spor.

ČLÁNOK 14 ODKUPNÁ HODNOTA

Poistenie „CREDIT LIFE“ nevytvára odkupnú hodnotu a nebude mať žiadnu súvislosť ani vzťah s dodatkovým ziskom poisťovateľa.

ČLÁNOK 15 UPOVEDOMENIE POISTENÉHO

Poistník je povinný informovať a upovedomiť poistených o akékoľvek zmene alebo zrušení poistnej zmluvy.

ČLÁNOK 16 ZÁVEREČNE USTANOVENIA

1. Od týchto poistných podmienok sa môžu zmluvné strany odchýliť v poistnej zmluve.
2. Tieto VPPPCL nadobúdajú účinnosť dňom 01.11.2020.

Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity „Credit Life“

Pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity (ďalej len „pripoistenie“), ktoré poskytuje spoločnosť spoločnosťou **MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, organizačná zložka MetLife Europe Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dublíne pod č. 415123** sa môže dojednať len ako súčasť poistenia „CREDIT LIFE“. Pripoistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami poistenia „CREDIT LIFE“ (ďalej len „VPPPC“), pokiaľ tieto Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity „CREDIT LIFE“ (ďalej len „Osobitné poistné podmienky“) neustanovujú inak a týmito Osobitnými poistnými podmienkami.

ČLÁNOK 1 ZÁKLADNE POJMY

Definície pojmov použité v týchto Osobitných poistných podmienkach majú ten istý význam aký je im priradený vo VPPPC, pričom pre nižšie uvedené pojmy platí nasledovný výklad:

Úplna trvalá invalidita: pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, spôsobený úrazom alebo chorobou, pri ktorom je miera poklesu vyššia ako 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Invalidita musí byť poistenému uznaná právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne, alebo inej štátnej inštitúcie oprávnenej na posudzovanie invalidity, v súlade s legislatívou platnou v Slovenskej republike.

Čakacia doba: súvisle časové obdobie od dátumu vzniku škodovej udalosti po vznik nároku na poistné plnenie, najmenej počas ktorého musí škodová udalosť nepretržite trvať.

Odkladná doba: sa rozumie v poistnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého úplná trvalá invalidita nie je považovaná za poistnú udalosť.

ČLÁNOK 2 VŠEOBECNÉ PODMIENKY POISTENIA

1. Ustanovenia tohto článku sa uplatňujú len pokiaľ sa poisťovateľ a poistník nedohodnú v poistnej zmluve inak. Poisťovateľ sa zaväzuje po uznaní stavu úplnej trvalej invalidity poisteného vyplatiť poistné plnenie podľa poistnej zmluvy v súlade s týmito podmienkami.
2. Osoba, ktorá žiada o uzavretie pripoistenia podľa týchto Osobitných poistných podmienok, je oprávnená k pripoisteniu v rámci poistnej zmluvy, ak spĺňa nasledujúce podmienky:
 - i. Minimálny vstupný vek poisteného je 18 rokov. Vek poisteného musí byť počas celej doby poistenia nižší ako 65 rokov, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak;
 - ii. Podmienkou poistenia je dobrý zdravotný stav poisteného v deň podania návrhu na uzavretie poistenia/prihlásenia sa do poistenia v zmysle vyplneného Zdravotného dotazníka, ktorého vyplnením a odovzdaním môže poisťovateľ podmieniť uzavretie poistenia alebo v zmysle údajov uvedených v návrhu na uzavretie poistenia alebo v prihláške do poistenia alebo v súlade s inými podmienkami uvedenými v poistnej zmluve. Poisťovateľ si vyhradzuje právo požadovať podstúpenie lekárskeho vyšetrenia, prehliadky alebo doručenia dokladov od poisteného v prípade potreby;
 - iii. Poistený musí mať v priebehu celej doby trvania poistenia trvalý pobyt v SR;
 - iv. Poistený nie je v deň začiatku poistenia úplne trvale invalidný alebo úplne dočasne invalidný;
 - v. Poistený nie je v deň začiatku poistenia hospitalizovaný v nemocničnom zariadení.

ČLÁNOK 3 POISTNÁ UDALOSŤ

Poistnou udalosťou je:

- i. Vznik úplnej trvalej invalidity poisteného spôsobený chorobou, ktorá nastala prvýkrát po začiatku poistenia a po uplynutí odkladnej doby;
- ii. Vznik úplnej trvalej invalidity poisteného spôsobený úrazom, ktorý nastal prvýkrát počas trvania poistenia po uplynutí odkladnej doby.

ČLÁNOK 4 UPLATNENIE NÁROKU

1. Poistné plnenie bude vyplatené až po uznaní úplnej trvalej invalidity poisťovateľom.
2. V prípade, že na poisteného sa vzťahuje viac ako jedno z nasledujúcich poistných krytí, môže byť vyplatené iba jedno poistné plnenie: pre prípad smrti následkom úrazu alebo choroby alebo pre prípad úplnej trvalej invalidity následkom úrazu alebo choroby.
3. V prípade, že poistné plnenie pre prípad smrti následkom úrazu alebo choroby je nižšie ako plnenie pre prípad úplnej trvalej invalidity následkom úrazu alebo choroby a úraz alebo choroba zapríčiní smrť poisteného skôr ako mu bolo vyplatené poistné plnenie pre prípad úplnej trvalej invalidity, potom bude vyplatené poistné plnenie pre prípad smrti.

ČLÁNOK 5 NÁLEŽITOSTI UPLATNENIA NÁROKU

1. Každé uplatnenie nároku na poistné plnenie musí poistený, oprávnená osoba alebo zástupca poisteného poisťovateľovi doručiť na vlastné náklady v písomnej forme vrátane všetkých potvrdení a informácií požadovaných poisťovateľom pre posúdenie nároku na poistné plnenie.
2. Každé uplatnenie nároku musí obsahovať:
 - i. Číslo poistnej zmluvy;
 - ii. Podrobný popis okolností úrazu alebo choroby, v prípade úrazu aj mená všetkých prípadných svedkov;
 - iii. Policajné alebo iné záznamy o úraze;
 - iv. Predbežnú lekársku správu potvrdzujúcu povahu a rozsah choroby alebo úrazu a všetkých telesných poškodení a poskytujúcu presnú diagnózu.

Poisťovateľ má právo a možnosť na vlastné náklady podrobiť poisteného uplatňujúceho nárok na poistné plnenie vyplývajúci z jeho choroby alebo telesného poškodenia lekárskej prehliadke tak často, ako je to nevyhnutné a potrebné pre posúdenie nároku na poistné plnenie. Pokiaľ to nie je v rozpore s príslušnými právnymi predpismi, má poisťovateľ právo previesť obdukcii, v prípade smrti poisteného.

ČLÁNOK 6 POISTNÉ PLNENIE

1. V prípade, že nastane poistná udalosť, poisťovateľ vyplatí poistenému alebo oprávnenej osobe poistnú sumu podľa podmienok určených v poistnej zmluve.
2. Pokiaľ sú následky choroby alebo úrazu zhoršené z dôvodu odmietnutia alebo nedodržania zodpovedajúcej liečby poisteným, vyplatené sumy budú stanovené podľa následkov choroby alebo úrazu, ktoré by za rovnakých okolností utrpela osoba normálneho zdravia, pokiaľ by sa podrobila zodpovedajúcej liečbe. V prípade poškodenia orgánu alebo končatiny, ktorá bola poškodená už pred platnosťou tohto poistenia, poistné plnenie bude znížené v pomere ku stupňu už predchádzajúcej invalidity.
3. Vyplatením poistného plnenia (alebo jeho akékoľvek časti) z pripoistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity následkom úrazu alebo choroby, zaniká akékoľvek ďalšie poistenie poisteného v rámci poistenia CREDIT LIFE.

ČLÁNOK 7 ZAČIATOK, TRVANIE A ZÁNİK PRİPOIS- TENIA

1. Začiatok trvania pripoistenia je totožný s dátumom začatia trvania poistenia „CREDIT LIFE“ poistenie pre prípad smrti a je dohodnuté na takú istú poistnú dobu, pokiaľ poistná zmluva neustanovuje inak.
2. Pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity zanikne dňom, kedy nastane niektorá z nasledujúcich udalostí, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak:
 - i. Smrť;
 - ii. Poistený dosiahne vek 65 rokov, pokiaľ v poistnej zmluve nie je uvedené inak;
 - iii. Poistený začne poberať starobný dôchodok, vrátane predčasného starobného dôchodku za predpokladu, že bude upravený príslušnými právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky v danom čase;
 - iv. Poistený začne poberať výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, pokiaľ súčasne nie je zamestnaný;
 - v. Platnosť a účinnosť dohody o poskytnutí služieb medzi poisteným a poisťníkom je ukončená z akéhokoľvek dôvodu;
 - vi. Poistenie pre prípad straty života, ku ktorému bolo pripoistenie dojednané, zanikne z akéhokoľvek dôvodu;
 - vii. Uznaním poisteného za úplne trvale invalidného poisťovateľom;
 - viii. Iným spôsobom uvedeným v poistnej zmluve.

ČLÁNOK 8 VÝLUKY Z POISTNÉHO PLNENIA

Okrem výluk uvedených v VPPPC, pre účely týchto Osobitných poistných podmienok platia nasledovné výluky z poistného plnenia:

- i. Sebaopoškodenie alebo sebaoporanenie poisteného v pričetnom alebo v nepričetnom stave;
- ii. Akékoľvek psychické, mentálne alebo nervové poruchy poisteného.

ČLÁNOK 9 ZÁVEREČNE USTANOVENIA

1. Od týchto poistných podmienok sa môžu zmluvné strany odchýliť v poistnej zmluve.
2. Tieto Osobitné poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 01.11.2020.

Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity „Credit Life“

Pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity (ďalej len „pripoistenie“), ktoré poskytuje spoločnosť spoločnosťou **MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, organizačná zložka MetLife Europe Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dublini pod č. 415123** sa môže dojednať len ako súčasť poistenia „CREDIT LIFE“. Pripoistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami poistenia „CREDIT LIFE“ (ďalej len „VPPPC“), pokiaľ tieto Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity „CREDIT LIFE“ (ďalej len „Osobitné poistné podmienky“) neustanovujú inak a týmito Osobitnými poistnými podmienkami.

ČLÁNOK 1 ZÁKLADNE POJMY

Definície pojmov použité v týchto Osobitných poistných podmienkach majú ten istý význam aký je im priradený vo VPPPC, pričom pre nižšie uvedené pojmy platí nasledovný výklad:

Úplná dočasná invalidita („Praceneshopnosť“ alebo „PN“): doba počas ktorej poistený na základe rozhodnutia kvalifikovaného lekára dočasne nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú pracovnú činnosť, ktorá je v rozpore s liečebným režimom stanoveným lekárom. Úplná dočasná invalidita začína dňom, ktorý je na Potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti poisteného, vystavenom kvalifikovaným lekárom, uvedený ako dátum začiatku pracovnej neschopnosti a končí dňom predchádzajúcim dátumom ukončenia pracovnej neschopnosti uvedenom v tomto potvrdení.

Čakacia doba – súvislé časové obdobie od dátumu vzniku škodovej udalosti po vznik nároku na poistné plnenie, najmenej počas ktorého musí škodová udalosť nepretržite trvať.

Odkladná doba – sa rozumie v poistnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého úplná trvalá invalidita, úplná dočasná invalidita a nedobrovoľná strata zamestnania nie je považovaná za poistnú udalosť.

ČLÁNOK 2 VŠEOBECNÉ PODMIENKY POISTENIA

1. Ustanovenia tohto článku sa uplatňujú, len pokiaľ sa poisťovateľ a poistník nedohodnú v poistnej zmluve inak. Poisťovateľ sa zaväzuje po uznaní stavu úplnej dočasnej invalidity poisteného vyplatiť poistné plnenie podľa poistnej zmluvy v súlade s týmito podmienkami.
2. Osoba, ktorá žiada o uzavretie pripoistenia podľa týchto Osobitných poistných podmienok, je oprávnená k pripoisteniu v rámci poistnej zmluvy, ak spĺňa nasledujúce podmienky:
 - i. Minimálny vstupný vek poisteného je 18 rokov. Vek poisteného musí byť počas celej doby poistenia nižší ako 65 rokov, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak;
 - ii. Podmienkou poistenia je dobrý zdravotný stav poisteného v deň podania návrhu na uzavretie poistenia/prihlásenia sa do poistenia v zmysle vyplneného Zdravotného dotazníka, ktorého vyplnením a odovzdaním môže poisťovateľ podmieniť uzavretie poistenia alebo v zmysle údajov uvedených v návrhu na uzavretie poistenia alebo v prihláške do poistenia alebo v súlade s inými podmienkami uvedenými v poistnej zmluve. Poisťovateľ si vyhradzuje právo požadovať podstúpenie lekárskeho vyšetrenia, prehliadky alebo doručenia dokladov od poisteného v prípade potreby;
 - iii. Poistený musí mať v priebehu celej doby trvania poistenia trvalý pobyt v SR;
 - iv. Poistený nie je v deň začiatku poistenia úplne trvale invalidný alebo úplne dočasne invalidný;
 - v. Poistený nie je v deň začiatku poistenia hospitalizovaný v nemocničnom zariadení.

ČLÁNOK 3 POISTNÁ UDALOSŤ, POISTNÉ PLNENIE

1. Poistnou udalosťou je:
 - i. Vznik úplnej dočasnej invalidity poisteného spôsobený chorobou, ktorá sa vyskytla, resp. nastala prvýkrát po začiatku poistenia;
 - ii. Vznik úplnej dočasnej invalidity poisteného spôsobený úrazom, ktorý nastal prvýkrát počas trvania poistenia.
2. V prípade, že nastane poistná udalosť, poistné plnenie bude vyplácané nasledovne:
 - i. Mesačne - vo výške pravidelných splátok alebo úhrad, ktoré je poistený na základe uzavretej zmluvy s poisťníkom o poskytnutí príslušných služieb, v poistnej zmluve uvedených, povinný uhradiť poisťníkovi počas trvania úplnej dočasnej invalidity po uplynutí čakacej doby. V prípade, že nastala poistná udalosť, prvá splátka alebo úhrada, ktorú zaplatí poisťovateľ v rámci poistného plnenia, je prvá splátka alebo úhrada, ktorú je poistený na základe zmluvy o poskytnutí príslušných služieb povinný uhradiť poisťníkovi a ktorá je splatná po uplynutí čakacej doby alebo úhrada ku dňu vystavenia prvej faktúry za služby poskytované poisťníkom na základe zmluvy o poskytnutí týchto služieb po uplynutí čakacej doby, ak sa takáto faktúra poisťníkom vystavuje, podľa toho, ktorá skutočnosť nastane skôr. Nasledujúce mesačné splátky alebo úhrady, ktoré je poistený na základe dohodnutých podmienok pre príslušnú v poistnej zmluve uvedenú službu povinný uhradiť poisťníkovi, zaplatí poisťovateľ v rámci poistného plnenia len v prípade, ak úplná dočasná invalidita poisteného preukázateľne trvala a trvá bez prerušenia počas predchádzajúceho tridsať(30)-dňového obdobia;
 - ii. Týždenne - v súlade s pravidelnými splátkami alebo úhradami, ktoré je poistený na základe uzavretej zmluvy s poisťníkom o poskytnutí príslušných služieb, v poistnej zmluve uvedených, povinný uhradiť poisťníkovi počas trvania úplnej dočasnej invalidity po uplynutí čakacej doby. Poisťovateľ bude uhrádzať poistné plnenie týždenne za predpokladu, že úplná dočasná invalidita poisteného preukázateľne trvala a trvá bez prerušenia počas predchádzajúceho týždňa.

Výplata poistného plnenia bude bližšie špecifikovaná v poistnej zmluve. Vyplatenie poistného plnenia je podmienené riadnym a včasným doručením dokumentácie potvrdzujúcej vznik a trvanie úplnej dočasnej invalidity.

3. Na každú poistnú udalosť sa v pripoistení pre prípad úplnej dočasnej invalidity vzťahuje čakacia doba, ktorá je určená v poistnej zmluve. Výnimku tvoria dva prípady úplnej dočasnej invalidity, keď medzi koncom jednej a začiatkom druhej uplynuli menej než dva mesiace. V takom prípade sa na v poradí druhú úplnú dočasnú invaliditu čakacia doba nevzťahuje.
4. Podmienkou na uznanie nároku na poistné plnenie je predloženie potvrdenia o zamestnaní, ktoré poistený vykonával na základe pracovnej zmluvy uzatvorenej buď na dobu určitú alebo na dobu neurčitú, ktorá bola platná a účinná a poistený vykonával činnosť vyplývajúcu zo zmluvy minimálne 30 hodín týždenne a minimálne 6 po sebe nasledujúcich mesiacov pre jedného zamestnávateľa k dátumu, kedy došlo k úrazu alebo k prvému dňu choroby, ktoré spôsobili úplnú dočasnú invaliditu, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

5. Ukončenie výplaty poistného plnenia: Výplata poistného plnenia podľa odseku 2, bod I. alebo odseku 2 bod II. tohto článku týchto Osobitných poistných podmienok skončí v prípade, ak nastane niektorá z nasledujúcich udalostí:
 - i. Stav úplnej dočasnej invalidity poisteného prestane z lekárskeho hľadiska existovať;
 - ii. Smrť alebo úplná trvalá invalidita poisteného;
 - iii. Poistený dosiahne vek 65 rokov, pokiaľ v poistnej zmluve nie je uvedené inak;
 - iv. Poistený začal poberať príjem za vykonávanú prácu alebo inú zárobkovú činnosť
 - v. Poistený začne poberať starobný dôchodok, vrátane predčasného starobného dôchodku za predpokladu, že bude upravený príslušnými právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky v danom čase;
 - vi. Poistený začne poberať výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, pokiaľ súčasne nie je zamestnaný;
 - vii. Platnosť a účinnosť dohody o poskytnutí služieb medzi poisteným a poisťníkom je predčasne ukončená z akéhokoľvek dôvodu;
 - viii. Poisťovateľ zaplatí maximálny počet splátok, maximálne však do výšky poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve pre prípad 1 (jednej) poistnej udalosti v pripoistení pre prípad úplnej dočasnej invalidity alebo poisťovateľ zaplatí maximálny počet mesačných/týždenných splátok, maximálne však do výšky poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve pre prípad viacerých poistných udalostí v pripoistení pre prípad úplnej dočasnej invalidity počas platnosti poistnej zmluvy.

ČLÁNOK 4 ZAČIATOK, TRVANIE A ZÁNİK PRİPOİSTENİA

Platnosť pripoistenia je podmienená akceptovaním návrhu na uzavretie poistenia poisťovateľom alebo uzavretím poistnej zmluvy. Pripoistenie začína v prípade splnenia tejto podmienky dňom určeným v poistnej zmluve ako „Začiatok poistenia“, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak.

Pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity zanikne dňom, kedy nastane niektorá z nasledujúcich udalostí:

- i. smrť alebo úplná trvalá invalidita poisteného;
- ii. poistený dosiahne vek 65 rokov, pokiaľ v poistnej zmluve nie je uvedené inak;
- iii. poistený začne poberať starobný dôchodok (vrátane predčasného starobného dôchodku za predpokladu, že bude upravený právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky v danom čase);
- iv. poistený začne poberať výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, pokiaľ súčasne nie je zamestnaný;
- v. platnosť dohody o poskytnutí služieb medzi poisteným a poisťníkom je ukončená z akéhokoľvek dôvodu;
- vi. poisťovateľ zaplatí maximálny počet splátok, maximálne však do výšky poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve pre prípad 1 (jednej) poistnej udalosti v pripoistení pre prípad úplnej dočasnej invalidity alebo pre prípad viacerých poistných udalostí v pripoistení pre prípad úplnej dočasnej invalidity počas platnosti poistnej zmluvy;

- vii. poistenie pre prípad straty života alebo poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity, ku ktorému bolo pripoistenie dojednané, zanikne z akéhokoľvek dôvodu;
- viii. iným spôsobom uvedeným v poisťnej zmluve.

ČLÁNOK 5 VYŠETRENIE ZDRAVOTNÉHO STAVU

1. Poisťovateľ má právo kedykoľvek po uznaní stavu úplnej dočasnej invalidity poisteného požadovať dôkaz o trvaní práceneschopnosti poisteného.
2. Poisťovateľ má taktiež právo kedykoľvek v priebehu obdobia výplaty poistného plnenia podľa týchto Osobitných poistných podmienok žiadať poisteného o absolvovanie zdravotnej prehliadky u lekára určeného poisťovateľom. Poisťovateľ má právo pred vyplatením poistného plnenia v rámci tejto poisťnej zmluvy žiadať poisteného o absolvovanie zdravotnej prehliadky u lekára určeného poisťovateľom, ak je to v priebehu šetrenia poisťnej udalosti potrebné alebo žiadať poisteného, aby podstúpil krvný test, vrátane testu HIV ako nevyhnutnú podmienku pre vyplatenie poistného plnenia.

ČLÁNOK 6 VÝLUKY Z POISTNÉHO PLNENIA

Okrem výluk uvedených v VPPPCL, pre účely týchto Osobitných poistných podmienok platia nasledovné výluky z poistného plnenia:

- i. Bolesť chrbta v prípade, ak zobrazovacími diagnostickými metódami (napr. RTG, CT, MRI) nebola potvrdená organická príčina;
- ii. Akéhokoľvek psychické, mentálne alebo nervové poruchy, vrátane nervového zrútenia, pocitov úzkosti alebo iných porúch súvisiacich so stresom;
- iii. Práceneschopnosť zapríčinená manipuláciou so zbraňami, výbušninami, otravnými, alebo horľavými latkami.

ČLÁNOK 7 ZÁVEREČNE USTANOVENIA

1. Od týchto poistných podmienok sa môžu zmluvné strany odchýliť v poisťnej zmluve.
2. Tieto Osobitné poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom: 01.11.2020.

Poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania „Credit Life“

Pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania (ďalej len „pripoistenie“), ktoré poskytuje spoločnosť **MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu**, so sídlom Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, (ďalej aj „Poisťovateľ“) sa môže dojednať len ako súčasť poistenia „Credit Life“ v rámci poistnej zmluvy. Pripoistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami poistenia „Credit Life“ (ďalej len „VPPPC“), pokiaľ tieto Poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania „Credit Life“ (ďalej len „Poistné podmienky“) neustanovujú inak a týmito Poistnými podmienkami.

ČLÁNOK 1: ZÁKLADNE POJMY

Definície pojmov použité v týchto Poistných podmienkach majú ten istý význam aký je im priradený vo VPPPC, pričom pre nižšie uvedené pojmy platí nasledovný výklad:

Nedobrovoľnou stratou zamestnania sa rozumie ukončenie hlavného pracovného pomeru poisteného následkom jednostranného rozhodnutia jeho zamestnávateľa skončiť pracovnoprávny vzťah s poisteným z dôvodu nadbytočnosti alebo akéhokoľvek iného dôvodu, pokiaľ poistený nemá žiadny iný príjem. Iba nedobrovoľne nezamestnaný poistený, ktorý je na Slovensku registrovaný v evidencii nezamestnaných na príslušnom úrade práce, a ktorému je súčasne v Slovenskej republike priznaná podpora v nezamestnanosti, prípadne príslušné dávky sociálneho charakteru štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej podporu v nezamestnanosti, je považovaný za nezamestnanú osobu pre účely poistného krytia z tohto pripoistenia.

Ukončením pracovnoprávneho vzťahu z dôvodu nadbytočnosti sa rozumie ukončenie hlavného pracovného pomeru výpoveďou zo strany zamestnávateľa z dôvodov, ak:

- a) sa ruší zamestnávateľ,
- b) sa premiestňuje zamestnávateľ,

- c) požiadavka, aby poistený zamestnanec v hlavnom pracovnom pomere vykonával určitý druh práce zanikla alebo sa podstatne znížila.

Začiatkom nedobrovoľnej straty zamestnania sa rozumie deň nasledujúci po poslednom pracovnom dni poisteného zamestnanca v hlavnom pracovnom pomere ukončenom z dôvodu nadbytočnosti alebo akéhokoľvek iného dôvodu, okrem výluk podľa Článku 6 týchto Poistných podmienok a prípadov uvedených v poistnej zmluve.

Odkladnou dobou sa rozumie v poistnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého nedobrovoľná strata zamestnania poisteného nie je považovaná za poistnú udalosť podľa týchto Poistných podmienok.

Čakacou dobou sa rozumie súvisle časové obdobie od dátumu vzniku škodovej udalosti po vznik nároku na poistné plnenie, najmenej počas ktorého musí škodová udalosť nepretržite trvať.

ČLÁNOK 2: PODMIENKY PRE UPLATNENIE SI NÁROKU NA POISTNÉ PLNENIE

Poistený, ktorý žiada o poistné plnenie podľa týchto Poistných podmienok, musí ku dňu vzniku poistnej udalosti splniť nasledujúce podmienky:

- I. vek poisteného musí byť nižší ako 65 rokov, pokiaľ v poistnej zmluve nie je uvedené inak
- II. pracovnoprávny vzťah poisteného trval pred vznikom poistnej udalosti nepretržite aspoň 12 po sebe nasledujúcich mesiacov s pracovným časom viac ako 30 hodín týždenne u toho istého zamestnávateľa v súkromnom alebo verejnom sektore, pokiaľ v poistnej zmluve nie je uvedené inak a
- III. poistený nie je podnikajúcou fyzickou osobou vo vzťahu k predmetu služby.

ČLÁNOK 3:

ZAČIATOK, TRVANIE A ZÁNİK PRIPOISTENIA

1. Platnosť pripoistenia je podmienená akceptovaním Návrhu na uzavretie poistenia poisťovateľom. Pripoistenie začína v prípade splnenia tejto podmienky dňom určeným v poisťnej zmluve ako „Začiatok poistenia“, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve uvedené inak.
2. Pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania zanikne dňom nastania niektorej z nasledujúcich udalostí:
 - I. smrť alebo úplná trvalá invalidita poisteného
 - II. poistený dosiahne vek 65 rokov, pokiaľ v poisťnej zmluve nie je uvedené inak
 - III. poistený začne poberať starobný dôchodok, vrátane predčasného starobného dôchodku za predpokladu, že bude upravený právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky v danom čase
 - IV. poistený začne poberať výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, pokiaľ súčasne nie je zamestnaný
 - V. platnosť dohody o poskytnutí služieb medzi poisteným a poisťníkom je ukončená z akéhokoľvek dôvodu
 - VI. poisťovateľ zaplatí maximálny počet splátok, maximálne však do výšky poisťnej sumy uvedenej v poisťnej zmluve pre prípad 1 (jednej) poisťnej udalosti v pripoistení pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania alebo pre prípad viacerých poisťných udalostí v pripoistení pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania počas platnosti poisťnej zmluvy
 - VII. poistenie pre prípad straty života alebo poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity, ku ktorému bolo toto pripoistenie dojednané, zanikne z akéhokoľvek dôvodu
 - VIII. iným spôsobom uvedeným v poisťnej zmluve.

ČLÁNOK 4:

POISTNÁ UDALOSŤ, POISTNÉ PLNENIE

1. Poistnou udalosťou je Nedobrovoľná strata zamestnania, v dôsledku ktorej sa poistený stane nezamestnanou osobou a trvá po dobu, počas ktorej je poistený nezamestnanou osobou v zmysle týchto Poistných podmienok.
2. Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania podlieha odkladnej dobe dohodnutej v poisťnej zmluve, ktorá sa počíta len raz a to od začiatku poistenia poisteného. Nedobrovoľná strata zamestnania nie je poistnou udalosťou, ak je pracovnoprávny vzťah s poisteným ukončený počas tejto doby.
3. Výplata poistného plnenia je podmienená uplynutím v poisťnej zmluve dohodnutej čakacej doby, ktorá sa počíta osobitne pre každú poistnú udalosť, vždy od začiatku nedobrovoľnej straty zamestnania. Počas tejto doby nevzniká nárok na poistné plnenie.
4. V prípade vzniku poisťnej udalosti je poisťovateľ povinný vyplatiť poistné plnenie vo forme dlžných splátok alebo úhrad v súlade s týmito Poistnými podmienkami a uzavretou poistnou zmluvou, a to v niektorej z týchto foriem:
 - I. buď mesačne vyplácané poistné plnenie vo výške pravidelných splátok alebo úhrad, ktoré je poistený na základe uzavretej zmluvy s poisťníkom o poskytnutí príslušných, v poisťnej zmluve uvedených, služieb

povinný uhradiť poisťníkovi počas obdobia, v ktorom je poistený nezamestnanou osobou po uplynutí čakacej doby. V prípade, že nastala poistná udalosť, prvá splátka alebo úhrada, ktorú zaplatí poisťovateľ v rámci poistného plnenia, je prvá splátka alebo úhrada, ktorú je poistený na základe zmluvy o poskytnutí príslušných služieb povinný uhradiť poisťníkovi a ktorá je splatná po uplynutí čakacej doby alebo úhrada ku dňu vystavenia prvej faktúry za služby poskytované poisťníkom na základe zmluvy o poskytnutí týchto služieb po uplynutí čakacej doby, ak sa takáto faktúra poisťníkom vystavuje, podľa toho, ktorá skutočnosť nastane skôr. Nasledujúce mesačné splátky alebo úhrady, ktoré je poistený na základe dohodnutých podmienok pre príslušnú v poisťnej zmluve uvedenú službu povinný uhradiť poisťníkovi, zaplatí poisťovateľ v rámci poistného plnenia len v prípade, ak obdobie, v ktorom poistený bol nezamestnanou osobou preukázateľne trvalo bez prerušenia predchádzajúcich 30 (tridsať) dní; alebo

- II. týždenne vyplácané poistné plnenie v súlade s pravidelnými splátkami alebo úhradami, ktoré je poistený na základe uzavretej zmluvy s poisťníkom o poskytnutí príslušných, v poisťnej zmluve uvedených, služieb povinný uhradiť poisťníkovi počas obdobia, v ktorom je poistený nezamestnanou osobou po uplynutí čakacej doby. Poisťovateľ bude uhrádzať poistné plnenie týždenne za predpokladu, že obdobie, v ktorom poistený bol nezamestnanou osobou preukázateľne trvalo bez prerušenia predchádzajúci týždeň. Výplata poistného plnenia bude bližšie špecifikovaná v poisťnej zmluve.

5. Poisťovateľ prestane vyplácať poistné plnenie, ak nastane niektorá z nasledujúcich udalostí:
 - I. zaniknú predpoklady pre jeho vyplácanie
 - II. poistený dosiahne vek 65 rokov, pokiaľ v poisťnej zmluve nie je uvedené inak
 - III. smrť alebo úplná trvalá invalidita poisteného
 - IV. poistený začal poberať príjem za vykonávanú prácu alebo inú zárobkovú činnosť (vrátane vykonávania vedľajšej pracovnej činnosti)
 - V. poistený začne poberať starobný dôchodok, vrátane predčasného starobného dôchodku za predpokladu, že bude upravený právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky v danom čase alebo výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje
 - VI. bol dosiahnutý maximálny počet vyplatených splátok, maximálne však do výšky poisťnej sumy uvedenej v poisťnej zmluve
 - VII. platnosť dohody o poskytnutí služieb medzi poisteným a poisťníkom je ukončená z akéhokoľvek dôvodu.

ČLÁNOK 5:

ĎALŠIA POISTNÁ UDALOSŤ

1. Podmienkou vzniku ďalšej poisťnej udalosti podľa týchto Poistných podmienok je existencia pracovnoprávneho vzťahu poisteného nepretržite minimálne po dobu 12 mesiacov od zániku predchádzajúcej poisťnej udalosti.

2. Pre prípad ďalšej poistnej udalosti sa podmienka pracovnoprávného vzťahu trvajúceho po vymedzenú dobu považuje za splnenú aj v prípade pracovného pomeru dojednaného na dobu určitú.

ČLÁNOK 6:

VÝLUKY Z POISTNÉHO PLNENIA

Poistovateľ nie je povinný vyplatiť poistenému poistné plnenie podľa týchto Poistných podmienok, ak ide o niektorý z nasledujúcich prípadov:

- I. nedobrovoľná strata zamestnania, ktorá vznikla počas odkladnej doby
- II. dôvodom nedobrovoľnej straty zamestnania je skončenie pracovného pomeru dojednaného na dobu určitú, okrem prípadu uvedeného v článku 5 týchto Poistných podmienok
- III. zamestnávateľom poisteného je jemu blízka osoba, alebo poistený je väčšinovým akcionárom zamestnávateľa, členom jeho predstavenstva alebo dozornej rady
- IV. dôvodom nedobrovoľnej straty zamestnania je výpoveď daná poisteným alebo skončenie pracovnoprávného vzťahu dohodou
- V. dôvodom nedobrovoľnej straty zamestnania je porušenie pracovnej disciplíny
- VI. odmietnutie inej ponúkanej práce v spoločnosti, v ktorej poistený stratil zamestnanie z dôvodu organizačných zmien.

ČLÁNOK 7:

ZÁVEREČNE USTANOVENIA

1. Od týchto poistných podmienok sa môžu zmluvné strany odchýliť v poistnej zmluve.
2. Tieto Poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 01.11.2020.

Prehľad poisťného krytia

(ďalej aj „Prehľad“)

Spoločnosť **ELET, s.r.o.** uzatvorila Rámcovú poisťnú zmluvu č. 500.026 so spoločnosťou **MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu a MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu** za účelom poskytnutia možnosti zákazníkom spoločnosti zabezpečiť si finančné prostriedky na úhradu pravidelných platieb za príslušné služby voči dodávateľom týchto služieb pri výskyte určitých životných situácií.

Poistenie zahŕňa poistenie pre prípad straty života, poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity, pre prípad úplnej dočasnej invalidity a pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania.

Tento Prehľad poisťného krytia predstavuje **Informačný dokument o poisťnom produkte** a bližšie charakterizuje poistenie pre prípad straty života, poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity (ďalej len „**ÚTI**“), pre prípad úplnej dočasnej invalidity (ďalej len „**práceschopnosť**“ alebo „**ÚDI**“) ako i poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania (ďalej len „**NSZ**“ alebo „**Strata zamestnania**“) tak, ako sú tieto poskytované v rámci ponuky **ELET, s.r.o.**, so sídlom Gorazdova 24, 811 04 Bratislava, IČO: 31394981, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sro, vložka č.: 8936/B (ďalej aj „**Poistník**“), podľa Rámcovej poisťnej zmluvy č.:500.026 (ďalej len „**Poisťná zmluva**“) uzavretej s MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, organizačná zložka MetLife Europe Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 (ďalej len „**ME**“) a MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 091, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2698/B, organizačná zložka MetLife Europe Insurance Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 472350 (ďalej len „**MEI**“) (**ME** a **MEI** jednotlivo aj ako „**Poisťovateľ**“).

ME a MEI v texte tiež my, naše, nám a pod., sa týmto zaväzuje poskytnúť Vám nižšie uvedené poisťné krytie, pre ktoré ste oprávnený v súlade s nižšie uvedenými podmienkami, ustanoveniami, definíciami, výnimkami a obmedzeniami.

Niektoré slová v tomto Prehľade poisťného krytia majú špecifický význam. Sú vytlačené hrubým písmom a sú vysvetlené v odstavci s názvom POJMY. Neoddeliteľnou súčasťou Poisťnej zmluvy sú Všeobecné poisťné podmienky poistenia Credit Life („**VPPCL**“), Osobitné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity Credit Life, Osobitné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity Credit Life a Poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania Credit Life (spolu ako „**Poisťné podmienky**“). V prípade rozporu ustanovení Prehľadu poisťného krytia s ustanoveniami Poisťnej zmluvy alebo ustanoveniami uvedených Poisťných podmienok, majú vždy prednosť ustanovenia Poisťnej zmluvy.

1. POJMY

- Vy, Váš a pod., tiež Poistený:** nepodnikajúca fyzická osoba a/alebo fyzická osoba podnikateľ uvedená v Prihláške do poistenia, ktorá je poistenou osobou, a na ktorú sa vzťahujú podmienky poisťného krytia.
- Deň začatia poistenia:** deň, ktorým začína Vaše poisťné krytie podľa odseku 4.
- Deň ukončenia poistenia:** deň, ktorým končí Vaše poisťné krytie podľa odseku 4.
- Prihláška do poistenia:** vyhlásenie Klienta Poistníka, prostredníctvom ktorého vyjadrujete svoj súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z Poisťnej zmluvy, z Poisťných podmienok ako aj z Prehľadu poisťného krytia.
- Súhlas s Poistením:** súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z Poisťnej zmluvy, z Poisťných podmienok, ako aj tohto Prehľadu vyjadrený zaslaním krátkej textovej správy (ďalej aj „SMS správa“) alebo prostredníctvom zákazníckej zóny na webovej stránke Poistníka www.poisteniefaktur.sk
- Čakacia doba:** súvislé časové obdobie od dátumu vzniku Škodovej udalosti po vznik nároku na Poisťné plnenie, najmenej počas ktorého musí Škodová udalosť nepretržite trvať.
- Odkladná doba:** sa rozumie v Poisťnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého úplná trvalá invalidita, úplná dočasná invalidita a/alebo nedobrovoľná strata zamestnania nie je považovaná za Poisťnú udalosť
- Odkupná hodnota:** toto poistenie vrátane jednotlivých pripoistení nevytvára nárok na odkupnú hodnotu.
- Oprávnená osoba:** oprávnenou osobou pre prípad Straty života sa rozumie osoba určená Poisteným alebo v prípade, že oprávnená osoba nie je v čase poisťnej udalosti určená, postupuje sa podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka v platnom znení. Poistený bude jedinou a výlučnou osobou oprávnenou na prijatie Poisťného plnenia z poistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity, poistenia pre prípad úplnej dočasnej invalidity a poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty

zamestnania. Poistné plnenie bude Poistenému resp. Oprávnenej osobe poskytnuté Poistovateľom v lehote splatnosti podľa ust. § 797 ods. 3 Občianskeho zákonníka v platnom znení; pre účely výplaty poistného plnenia poskytne finančný agent (EVENTO, s.r.o., so sídlom Goralská 40, 851 01 Bratislava) Poistovateľovi potrebnú súčinnosť.

- j) **Škodová udalosť**: náhodná udalosť v Poistnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou môže byť spojená povinnosť Poistovateľa poskytnúť Poistné plnenie.
- k) **Poistná udalosť**: náhodná udalosť v Poistnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou je spojená povinnosť Poistovateľa poskytnúť Poistné plnenie.
- l) **Poistovateľ**: v závislosti od kontextu ME resp. MEI, ktoré s Poistníkom uzavreli Poistnú zmluvu. Pre vylúčenie pochybností platí, že ME je poistovateľom v rozsahu poistenia pre prípad smrti, s pripoistením pre prípad smrti následkom úrazu alebo choroby, vzniku úplnej trvalej invalidity a úplnej dočasnej invalidity, a MEI je poistovateľom v rozsahu poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania.
- m) **Práceschopnosť**: predstavuje úplnú dočasnú neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek prácu alebo zamestnanie za finančnú odmenu, mzdu alebo zisk, ktorá vznikla v dôsledku úrazu alebo choroby. Za predpokladu, že sa ME a Poistník nedohodli inak, vznik a trvanie úplnej dočasnej invalidity môže uznať len lekár osobitne určený ME. Potvrdenia o uznaní práceschopnosti poisteného vydané pre účely sociálneho alebo zdravotného zabezpečenia neznamenia jej uznanie ME v zmysle tohto Prehľadu poistného krytia.
- n) **Úplná trvalá invalidita**: pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, spôsobený úrazom alebo chorobou, pri ktorom je miera poklesu vyššia ako 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Invalidita musí byť poistenému uznaná právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne, alebo inej štátnej inštitúcie oprávnenej na posudzovanie invalidity, v súlade s legislatívou platnou v Slovenskej republike.
- o) **Úplná dočasná invalidita** („Práceschopnosť“ alebo „PN“): doba počas ktorej poistený na základe rozhodnutia kvalifikovaného lekára dočasne nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú pracovnú činnosť, ktorá je v rozpore s liečebným režimom stanoveným lekárom. Úplná dočasná invalidita začína dňom, ktorý je na Potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti poisteného, vystavenom kvalifikovaným lekárom, uvedený ako dátum začiatku pracovnej neschopnosti a končí dňom predchádzajúcim dátumom ukončenia pracovnej neschopnosti uvedenom v tomto potvrdení.
- p) **Úraz**: telesné poškodenie, neúmyselné a neovplyvnené zo strany poisteného, vzniknuté priamo (a nezávisle od iných okolností) následkom náhlej a náhodnej vonkajšej príčiny, ktorej je poistený obeťou v čase trvania poistenia na základe uzavretej Poistnej zmluvy.
- q) **Zúčtovacie obdobie**: pravidelne sa opakujúce mesačné obdobie, ktoré Poistník priradil konkrétnemu Klientovi Poistníka. Zúčtovacie obdobie nepresahuje 31 za sebou idúcich kalendárnych dní. Zúčtovacie obdobie je zhodné s poistným obdobím.

2. OPRÁVNENOSŤ K POISTENIU FAKTÚR

K Poisteniu faktúr ste oprávnený, ak ku dňu vyjadrenia súhlasu s Poistením prostredníctvom sms správy alebo prostredníctvom zákazníckej zóny na webovej stránke Poistníka www.poisteniefaktur.sk spĺňate nasledovné podmienky:

„Máte viac ako 18 rokov a menej ako 65 rokov, nemáte zdravotné problémy (predovšetkým netrpíte žiadnou chronickou chorobou alebo akoukoľvek inou chorobou, ktorá môže viesť k smrti alebo úplnej trvalej invalidite) a neplánujete lekárske zákroky alebo operácie, ktorá by mala za následok práceschopnosť dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a nepoberáte starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje alebo v prípade, že výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok poberáte, ste súčasne zamestnaný. V priebehu posledných 24-och mesiacov ste neboli práceschopný po dobu dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a/alebo hospitalizovaný po dobu viac ako 10 po sebe nasledujúcich dní. Zároveň, ak ste fyzická osoba - nepodnikateľ, prehlasujete, že ste zamestnaný u jedného zamestnávateľa na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom nepretržite počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov u jedného alebo viacerých zamestnávateľov, nie ste teda nezamestnaný, nie ste vo výpovednej lehote a nie ste si ani vedomý, že by mi hrozila nezamestnanosť a nebola Vám daná výpoveď.“

V prípade, že nespĺňate podmienku zamestnanosti na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom nepretržite počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov u jedného alebo viacerých zamestnávateľov, Poistenie faktúr vznikne s tým, že budete v plnom rozsahu poistený iba pre prípad straty života, pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu a pre prípad úplnej dočasnej invalidity. Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania vznikne najskôr dňom kedy splníte uvedené podmienky zamestnanosti.

K Poisteniu faktúr ste ďalej oprávnený, ak ku dňu potvrdenia vzniku Poistenia Poistníkom formou SMS správy alebo prostredníctvom zákazníckej zóny na webovej stránke Poistníka www.poisteniefaktur.sk ste sa oboznámili s týmto Prehľadom poistného krytia a s Poistnými podmienkami.

3. PREHĽAD POISTNÉHO KRYTIA A POISTNÉHO PLNENIA

Poistovateľ poskytuje nasledovné poistné krytie:

- ☐ Poistenie pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu,
- ☐ Poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou 12 mesiacov,
- ☐ Poistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity, z dôvodu choroby s čakacou dobou 60 kalendárnych dní a odkladnou dobou 60 kalendárnych dní, a z dôvodu úrazu s čakacou dobou 60 kalendárnych dní,
- ☐ Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou 90 kalendárnych dní a odkladnou dobou 90 kalendárnych dní.

(„Poistenie“).

Poistenie zahŕňa jedínú možnú vyššie uvedenú kombináciu poistného krytia, pokiaľ nie je v Poistnej zmluve uvedené inak a označuje sa aj ako „Poistný balík“. Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania sa však neuplatňuje v Poistnom balíku, ak je Poisteným fyzická osoba – podnikateľ (t.j. uvedené poistenie nie je súčasťou Poistného balíka).

Variant poistenia 1:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	420 EUR	1 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	420 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	210 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	210 EUR	

Variant poistenia 2:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	720 EUR	2 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	720 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	360 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	360 EUR	

Variant poistenia 3:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	2 400 EUR	5 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	2 400 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	1 200 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	1 200 EUR	

Poistné plnenie v prípade vzniku Poistných udalostí z poistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity, poistenia pre prípad úplnej dočasnej invalidity a poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania bude vyplatené Poistenému resp. Oprávnenej osobe v prípade vzniku Poistnej udalosti z poistenia pre prípad straty života z dôvodu úrazu alebo choroby za dodržania podmienok uvedených v Poistnej zmluve.

V prípade, že nastane Poistná udalosť Strata života z dôvodu úrazu alebo choroby, Poistná udalosť Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu, Poistovateľ vyplatí Oprávnenej osobe po preukázaní nároku v súlade s touto Poistnou zmluvou, Poistnými podmienkami Poistovateľa a príslušnými ustanoveniami platných právnych predpisov, Poistné plnenie vo výške poistnej sumy podľa zvoleného variantu poistenia.

V prípade, že nastane Poistná udalosť Úplná dočasná invalidita alebo Poistná udalosť Nedobrovoľná strata zamestnania, Poistovateľ bude vyplácať Poistenému po preukázaní nároku v súlade s touto Poistnou zmluvou, Poistnými podmienkami Poistovateľa a príslušnými ustanoveniami platných právnych predpisov, mesačné poistné plnenie vo výške 1/6 poistnej sumy podľa zvoleného variantu poistenia. Uvedené mesačné poistné plnenie bude vyplácané po dobu trvania Úplnej dočasnej invalidity alebo Nedobrovoľnej straty zamestnania, maximálne však po dobu 6 mesiacov v prípade jednej poistnej udalosti, maximálne však do výšky poistnej sumy podľa zvoleného variantu poistenia ku dňu vzniku Poistnej udalosti Poisteného.

Akýkoľvek stav úplnej trvalej invalidity však môže uznať len lekár osobitne určený Poistovateľom.

4. KEDY ZAČÍNA A KEDY KONČÍ VAŠE POISTNÉ KRYTIE

Vaše poistné krytie začína 00.01 hodinou prvého dňa nasledujúceho po potvrdení vzniku Poistenia Poistníkom formou SMS správy alebo prostredníctvom zákazníckej zóny na webovej stránke Poistníka www.poisteniefaktur.sk, ktorým ste vyjadrili svoj súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z Poistnej zmluvy, Poistných podmienok ako aj Prehľadu poistného krytia.

Vaše Poistenie zaniká z nasledovných dôvodov:

- a) do 3 mesiacov odo dňa začatia poistenia, pokiaľ Poistený neuhradil(a) úhrady za Služby, a to sčasti alebo úplne alebo v prípade, že Poistený mesačný poplatok za poistenie neuhradil, a to sčasti alebo úplne aspoň za 3 Poistné obdobia, ktoré nemusia byť za sebou nasledujúce, a to posledným dňom tretieho neuhradeného Poistného obdobia (Zúčtovacieho obdobia);
- b) dňom smrti Poisteného alebo dňom vzniku Poistnej udalosti Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu; za deň vzniku Poistnej udalosti Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu sa považuje deň uznania Úplnej trvalej invalidity Poistovateľom;
- c) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom Poistený dovŕši 65 rokov života;
- d) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom Poistený začne poberať starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, pričom ak Poistený začne poberať výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok nebude zamestnaný(á);
- e) vyplatením maximálnej Poistnej sumy pre ktorékoľvek z Pripoistení;
- f) odstúpením Poistovateľa od Vášho poistenia v súlade s § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
- g) odmietnutím plnenia zo strany Poistovateľa v súlade s § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
- h) výpoveďou poistnej zmluvy zo strany Poistníka podľa § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
- i) odstúpením Poisteného od Poistenia (písomne alebo elektronicky) v lehote do 30 kalendárnych dní odo dňa prijatia SMS o poistení od Poistníka;
- j) na základe Vašej žiadosti doručenej Poistníkovi alebo Poistovateľovi písomne alebo elektronicky alebo prostredníctvom Zákazníckej zóny Poistníka. Pokiaľ bola žiadosť doručená písomne alebo elektronicky, v takom prípade Poistenie zaniká uplynutím posledného dňa Zúčtovacieho obdobia, v ktorom bola žiadosť doručená. Ak Poistený zruší Poistenie prostredníctvom Zákazníckej zóny Poistníka, v takom prípade Poistník zašle Poistenému SMS správu s informáciou o prijatí žiadosti o zrušenie Poistenia s uvedením dátumu posledného dňa účinnosti Poistenia; alebo
- k) ďalšími spôsobmi uvedenými na inom mieste Poistnej zmluvy alebo stanovenými zákonom.

Vaše Poistenie zanikne v dôsledku tej zo skutočností, ktorá nastane ako prvá.

Ako môžem poistenie zrušiť? Poistenie môžete zrušiť na základe Vašej žiadosti doručenej Poistníkovi alebo Poistovateľovi písomne alebo elektronicky alebo prostredníctvom Zákazníckej zóny Poistníka spôsobom uvedeným v písm. j).

5. PLATENIE POISTNÉHO

V súvislosti so vstupom do Poistenia budete platiť mesačný poplatok za poistenie podľa Vami zvoleného variantu poistenia (ďalej aj „**Poplatok**“) formou spoplatnenej SMS správy z Vami určeného telefónneho čísla, a to v pravidelných mesačných platbách za jednotlivé poistné obdobia. Mesačný poplatok za poistenie za prvé poistné obdobie (tzv. prvá inicializačná platba) bude uhradený po výbere varianty poistenia a odoslaní súhlasnej SMS správy z Vami určeného telefónneho čísla. Mesačné poplatky za poistenie za ďalšie poistné obdobia (t.j. následné platby) budú uhrádzané na mesačnej báze automaticky formou spoplatnenej SMS správy z Vami určeného telefónneho čísla. Výška poplatku za prijatie SMS správy sa rovná mesačnému poplatku za poistenie podľa zvoleného variantu poistenia.

6. VÝLUKY Z POISTENIA FAKTÚR

Jednotlivé výluky a výnimky z poistného krytia sú definované vo VPPPC, Článok 9 – Výluky z poistného plnenia, v Osobitných poistných podmienkach pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity „Credit Life“, článok 8- Výluky z poistného plnenia, v Osobitných poistných podmienkach pre prípad úplnej dočasnej invalidity „Credit Life“, článok 6- výluky z poistného plnenia, vo Všeobecných poistných podmienkach pre prípad dobrovoľnej straty zamestnania „Credit Life“, Článok 6 – Výluky z poistného plnenia, a v prípadných ďalších zmluvných ustanoveniach, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Príslušné osobitné poistné podmienky upravujú, v ktorých prípadoch poistovateľ ukončí výplatu poistného plnenia alebo prestane vyplácať poistné plnenie, konkrétne Článok 6 Poistné plnenie OPPUT, Článok 3 Poistná udalosť, poistné plnenie OPPPN a Článok 4 Poistná udalosť, poistné plnenie OPPNSZ.

Čakacou dobou sa rozumie súvislé časové obdobie od dátumu vzniku škodovej udalosti po vznik nároku na poistné plnenie, najmenej čas počas ktorého musí škodová udalosť trvať, pokiaľ nebude v poistnej zmluve dohodnuté inak. Odkladnou dobou sa rozumie v poistnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého úplná trvalá invalidita, úplná dočasná invalidita a nedobrovoľná strata zamestnania nie je považovaná za poistnú udalosť, pokiaľ nebude v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Upozornenie: Úplný zoznam obmedzení a výluk nájdete v uvedených článkoch poistných podmienok.

7. RIEŠENIE ŠKODOVÝCH UDALOSTÍ

7.1 Hlásenie škodovej udalosti

Hlásenie o Škodovej udalosti je akceptované Poisťovateľom iba v prípade, že ste boli v čase Škodovej udalosti krytý Poistením, ktoré je uvedené v tomto Prehľade poistného krytia. V záujme vyplatenia Poistného plnenia ste povinný okamžite informovať Poisťovateľa o Vašej Škodovej udalosti. Hlásenie o poistnej udalosti je akceptované Poisťovateľmi iba v prípade, že ste boli v čase poistnej udalosti krytý poistením ktoré je predmetom tohto Prehľadu poistného krytia. V záujme vyplatenia poistného plnenia ste povinný okamžite informovať ME o Vašej úplnej trvalej/ úplnej dočasnej invalidite. O úmrtí je povinný okamžite informovať Poisťovateľa manžel/ka Poisteného, ak ho/jej niet, deti Poisteného, ak ich niet, rodičia Poisteného, a ak ich niet, osoby, ktoré žili s Poisteným po dobu najmenej jedného roka pred jeho smrťou v spoločnej domácnosti, a ktoré sa z toho dôvodu starali o spoločnú domácnosť alebo boli odkázané výživou na Poisteného, a ak niet ani týchto osôb, dedičia Poisteného (ďalej len „**Blízka osoba**“), prípadne MEI o Vašej nedobrovoľnej strate zamestnania.

Pri každom hlásení Škodovej udalosti ste Vy alebo Blízka osoba povinný(á) predložiť:

- všetky lekárske správy týkajúce sa ochorenia/úrazu Poisteného, ktoré sú dôvodom hlásenia o poistnej udalosti; uvedené neplatí pre prípad Škodovej udalosti Nedobrovoľná strata zamestnania, meno a presnú adresu (podľa možnosti aj telefón) Vášho ošetrojúceho lekára, ktorý má k dispozícii Vašu zdravotnú dokumentáciu; uvedené neplatí pre prípad Škodovej udalosti Nedobrovoľná strata zamestnania,
- kontaktnú adresu príslušného policajného oddelenia, prípadne telefón a meno vyšetrovateľa, ak bola Škodová udalosť vyšetrovaná políciou,
- meno kontaktnej osoby, adresa a telefón, prípadne e-mail.

V prípade smrti poisteného navyše Blízka osoba predkladá:

- úradne overenú kópiu úmrtného listu Poisteného,
- kópiu Listu o prehliadke mŕtveho Poisteného,
- kópiu záverečnej lekárskej správy, ak Poistený zomrel v zdravotníckom zariadení.

V prípade úplnej trvalej invalidity navyše ste povinný predložiť:

- lekársku správu detailne popisujúcu Váš zdravotný stav,
- dôkaz o Vašom riadnom zamestnaní v deň úrazu alebo v prvý
- deň choroby, ktoré boli príčinou Vašej úplnej trvalej invalidity,
- kópiu Rozhodnutia a kópiu Lekárskej správy zo Sociálnej poisťovne, na základe ktorej Vám bola priznaná invalidita.

V prípade úplnej dočasnej invalidity navyše ste povinný predložiť:

- potvrdenie od Vášho lekára o tom, kedy invalidita začala, o jej príčinách, predpokladanom trvaní,
- kópiu potvrdenia o trvaní úplnej dočasnej invalidity,
- kópiu oznámení o úhrade dávok dôchodkového poistenia alebo iných sociálnych dávok, ktoré dostávate v súvislosti s Vašou invaliditou od jej začiatku a:
- ak ste zamestnaný: kópiu pracovnej zmluvy a potvrdenie od Vášho zamestnávateľa potvrdzujúce skutočnosť, že nevykonávate prácu v dôsledku Vašej ÚDI; alebo:
- ak ste podnikajúca fyzická osoba: kópiu dokladu o oprávnení podnikať a Vašej poslednej úhrady dávok sociálneho poistenia a dane z príjmu.

V prípade nedobrovoľnej straty zamestnania navyše predkladáte:

- kópiu Vašej pracovnej zmluvy potvrdzujúcej, že ste bol i naposledy zamestnaný na dobu neurčitú (pri ďalších poistných udalostiach môže byť aj na dobu určitú) u jedného zamestnávateľa v súkromnom alebo verejnom sektore s najmenej 30 hodinovým týždenným pracovným časom počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov alebo u dvoch zamestnávateľov za tých istých podmienok nepretržite aspoň 24 mesiacov.
- kópiu výpovede danej Vám zamestnávateľom s uvedením jej dôvodu (iba § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce)
- kópiu príslušného potvrdenia o Vašom zaradení do evidencie nezamestnaných na príslušnom úrade práce

- d) kópiu príslušného rozhodnutia o tom, že Vám bola priznaná podpora v nezamestnanosti alebo iné dávky sociálneho charakteru štátnej sociálnej podpory nahrádzajúce podporu v nezamestnanosti
- e) Vaše čestné prehlásenie, že ste neodmietli inú vhodnú prácu, resp. zamestnanie ponúknuté Vám Vaším posledným zamestnávateľom, že Vaším posledným zamestnávateľom nebola Vám blízka osoba, že ste neboli jeho väčšinovým akcionárom, ani členom predstavenstva alebo členom dozornej rady.

7.2 Formuláre pre Škodovú udalosť a dokazovanie

Nezabudnite prosím, že Škodová udalosť musí byť nahlásená Poistovateľom bezodkladne, najneskôr do 90 dní od vzniku Škodovej udalosti. V prípade, že poistná udalosť bude nahlásená neskôr, vyhradujeme si odmietnuť poistné plnenie alebo ju posudzovať ako keby začala až v období, keď bola nahlásená. Po obdržaní hlásenia o Škodovej udalosti spolu s požadovanými dokladmi Vám v prípade potreby Poistovateľ zašle na vyplnenie Formuláre pre Škodovú udalosť. Žiadame Vás, aby ste potrebné doklady pre každé ďalšie obdobie 30 dní, počas ktorých PN/NSZ naďalej trvá zaslali ME/MEI, aby sme mohli pokračovať v platbách. Poistený je povinný bezodkladne informovať ME o ukončení práceneschopnosti predložením kópie lekárskeho potvrdenia o ukončení práceneschopnosti. Poistený je povinný bezodkladne informovať MEI o ukončení nezamestnanosti predložením kópie vyradenia z evidencie uchádzača o zamestnanie.

Poistovateľ má právo kedykoľvek v priebehu obdobia výplaty Poistného plnenia žiadať poisteného o absolvovanie zdravotnej prehliadky u lekára určeného Poistovateľom. Poistovateľ má právo pred vyplatením Poistného plnenia žiadať Poisteného o absolvovanie zdravotnej prehliadky u lekára určeného Poistovateľom, ak je to v priebehu šetrenia Škodovej udalosti potrebné alebo žiadať Poisteného, aby podstúpil krvný test, vrátane testu HIV ako nevyhnutnú podmienku pre vyplatenie Poistného plnenia. Náklady spojené s vydaním potvrdení o invalidite, dočasnej pracovnej neschopnosti a súvisiacimi lekáorskými vyšetreniami znáša Poistený. Poplatky za notára alebo iné náklady, ktoré súvisia s akoukoľvek výplatou zo Zmluvy, znáša osoba, ktorej sa poistné plnenie vypláca.

Poistovateľ má právo na všetky doklady uvedené v bode 7.1 a 7.2 tohto Prehľadu, ako aj z nich vyplývajúce informácie, ktoré si Poistovateľ vyžiada, a to aj opakovane, najmä ak je to nevyhnutné pre účely posúdenia vzniku nároku na Poistné plnenie najmä v prípade Škodovej udalosti Nedobrovoľná strata zamestnania alebo Úplná dočasná invalidita.

8. OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

Podmienky a rozsah spracúvania osobných údajov sú špecifikované vo Vašej Prihláške do poistenia a riadia sa Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov), zákonom č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov ďalšími právnymi predpismi.

9. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Informácie uvedené v tomto dokumente Vám majú pomôcť pochopiť základné vlastnosti a podmienky poistenia. Kompletné informácie súvisiace so vstupom do poistenia a zmluvné informácie o poistnom produkte sú uvedené v ďalších dokumentoch, a to v Poistných podmienkach a Poistnej zmluve, ktoré sú k Vašej dispozícii na www.poisteniefaktur.sk.

CL_ELET_010/01_1120/122021

Vzor Prihlášky do poistenia

(ďalej aj „Prihláška“)

Meno, priezvisko:

Dátum narodenia: ID klienta:

Telefónne číslo: (ďalej aj „**Poistený**“)

prihlasujem sa do poistenia (ďalej aj „**Poistenie**“) a vyjadrujem súhlas s právami a/alebo povinnosťami vyplývajúcimi z Rámcovej poisťnej zmluvy č.: 500.026 (ďalej aj „**Poisťná zmluva**“) uzatvorenej medzi spoločnosťou ELET.s.r.o., právna forma: spoločnosť s ručením obmedzeným, so sídlom: Gorazdova 24, 811 04 Bratislava, Slovenská republika, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Odd.: Sro, Vložka č.: 8936/B, IČO: 31394981 ako poisťníkom (ďalej aj „**Poisťník**“ alebo „**ELET**“), spoločnosťou MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, organizačná zložka MetLife Europe Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 (ďalej len „**ME**“) a MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 091, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2698/B, organizačná zložka MetLife Europe Insurance Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 472350, (ďalej len „**MEI**“) (ME a MEI jednotlivo aj ako „**Poisťovateľ**“), ako aj zo Všeobecných poisťných podmienok poistenia Credit Life, Osobitných poisťných podmienkach pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity Credit Life, Osobitných poisťných podmienok pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity Credit Life a Poisťných podmienok pre pripoistenie pre prípad dobrovoľnej straty zamestnania Credit Life, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť Poisťnej zmluvy (ďalej len „**Poisťné podmienky**“) a z Prehľadu poisťného krytia.

INFORMÁCIE O FINANČNOM SPROSTREDKOVANÍ

ELET je podriadeným finančným agentom (ďalej aj „**Finančný agent**“), ktorý vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy so samostatným finančným agentom, spoločnosťou EVENTO, s.r.o., so sídlom Goralská 40, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Odd.: Sro, Vložka č.: 67252/B, IČO: 45 702 144 (ďalej aj „**SFA**“), pričom za túto činnosť je Finančný agent v súlade s touto zmluvou odmeňovaný zo strany SFA, a to formou príslušných provízií a/alebo aj formou prípadného nepeňažného plnenia v podobe možných výhod zo súťaží organizovaných SFA, ktorých sa Finančný agent zúčastní a splní podmienky príslušnej súťaže prípadne aj v podobe iných možných nepeňažných plnení. Finančný agent je zapísaný v príslušnom podregistri poistenia alebo zaistenia v zozname podriadených finančných agentov, ktorý vedie Národná banka Slovenska (ďalej aj „**register NBS**“), reg. číslo 255350 Poistený má možnosť overiť si zápis Finančného agenta v registri NBS na internetovej stránke NBS, www.nbs.sk. Finančný agent nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo hlasovacích právach SFA a SFA ani osoba ovládajúca SFA nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo hlasovacích právach Finančného agenta.

Podľa § 5 ods. 1 Zákona o finančnom sprostredkovaní sa klientom rozumie osoba, ktorej je poskytované finančné sprostredkovanie. Ako Poistený som podľa § 5 Zákona o finančnom sprostredkovaní neprofesionálnym klientom.

V prípade, že som fyzická osoba – podnikateľ, požadujem, aby sa so mnou zaobchádzalo na účely Zákona o finančnom sprostredkovaní pri uplatňovaní pravidiel činnosti vo vzťahu ku klientom ako s neprofesionálnym klientom. V prípade, že sa s uvedeným nestotožňujete, oznámte nám prosím túto skutočnosť.

INFORMÁCIE PRE POISTENÉHO

Prípadné poplatky a iné náklady, ktoré súvisia so vstupom do poistenia na základe Poisťnej zmluvy sú uvedené v tejto Prihláške do poistenia. Právnymi následkami vyjadrenia súhlasu s právami a/alebo povinnosťami vyplývajúcimi z Poisťnej zmluvy a zo vstupu do poistenia sú najmä, ale nie bezvýhradne, vznik poistenia, povinnosť Poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie, ak nastane poisťná udalosť v Poisťnej zmluve bližšie uvedená, a to v súlade s ustanoveniami Poisťnej zmluvy a poisťných podmienok, povinnosť Poisťníka platiť Poisťovateľovi poisťné, povinnosť Poisteného platiť mesačný poplatok za poistenie (podľa zvolenej varianty poistenia) a povinnosť Poisteného a/alebo inej oprávnenej osoby oznámiť Poisťovateľovi škodovú udalosť.

Zároveň prehlasujem, že s poisťnými produktami a s poistením mám potrebnú úroveň skúsenosti, ktoré sú postačujúce na to, aby som poisteniu porozumel. Zároveň som si vedomý možných rizík, ktoré vstupom do poistenia a podpisom tejto Prihlášky do poistenia pre mňa vyplývajú a tieto riziká som schopný finančne zvládnuť. Moje znalosti o poistení vychádzajú z mojich doterajších skúseností ako aj z môjho všeobecného prehľadu o poisťných produktoch a poistení, ktoré sú postačujúce pre moje rozhodnutie vstúpiť do poistenia. Od Finančného agenta nepožadujem ďalšie informácie o poistení a poisťných produktoch.

Ďalšie informácie, odborná pomoc, odporúčania k poisteniu požadované klientom.....*:

(*ak nie sú uvedené, platí, že Poistený si ich od Finančného agenta nevyžiadala)

Beriem na vedomie, že mám možnosť byť na základe mojej požiadavky informovaný o výške peňažného plnenia alebo nepeňažného plnenia, ktoré Finančný agent dostáva od SFA (ďalej aj „informácia o odmene“).. Túto možnosť využívam: áno: [.....]**, pričom Finančný agent ma o tejto výške dostatočne informoval.

(**doplní sa krížik (x), v prípade, že Poistený požiadala o informáciu o odmene).

SŤAŽNOSTI NA FINANČNÉHO AGENTA

Vyhlasujem, že som bol informovaný o postupe pri podávaní sťažnosti na vykonávanie finančného sprostredkovania Finančným agentom. Postup je nasledovný: sťažnosť musí byť podaná písomne a zaslaná doporučene na adresu EVENTO, s.r.o., so sídlom Goralská 40, 851 01 Bratislava. Sťažnosť bude vždy najskôr prešetrovaná a zodpovedaná najneskôr v lehote 30 dní odo dňa jej doručenia SFA. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch predĺžená najviac na 60 dní od doručenia sťažnosti. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poskytnúť SFA súčinnosť potrebnú na vybavenie sťažnosti. Sťažovateľ bude o stanovisku SFA k sťažnosti vyrozumý písomne. V prípade zistenia nedostatkov v činnosti Finančného agenta, SFA vyvodí voči nemu príslušné dôsledky a/alebo príslušné opatrenia.

SŤAŽNOSTI NA POISŤOVATEĽA

Poisťník, Poistený a/alebo Oprávnená osoba môžu podať sťažnosť týkajúcu sa Poistnej zmluvy a/alebo sťažnosť na správnosť a kvalitu služieb poskytovaných poisťovateľom. Sťažnosť musí byť podaná písomne a zaslaná doporučene na adresu sídla Poisťovateľa alebo elektronicky na emailovú adresu: metlife@metlife.sk. Poisťovateľ doručení sťažnosť čo najskôr prešetrí a vybaví najneskôr v lehote 30 dní od jej prijatia a sťažovateľa o výsledku prešetrovania písomne upovedomí. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch Poisťovateľom predĺžená. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poskytnúť Poisťovateľovi súčinnosť potrebnú na vybavenie sťažnosti. Pri prešetrovaní sťažnosti sa zisťuje skutočný stav vecí s cieľom zistenia a/alebo odstránenia prípadných nedostatkov, pričom sa vychádza z obsahu sťažnosti. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku jej prešetrovania. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v tej istej veci neobsahuje nové skutočnosti, Poisťovateľ sa nebude takouto sťažnosťou zaoberať, pričom nie je ani povinný sťažovateľa o tom upovedomiť.

Ak ste klient (fyzická osoba - podnikateľ) a nie ste spokojný s tým, ako Poisťovateľ vybavil Vašu sťažnosť alebo ak ste nedostali odpoveď v lehote na vybavenie sťažnosti, máte právo podať návrh na alternatívne riešenie sporu subjektu alternatívneho riešenia sporov. Takýmto subjektom je aj Slovenská asociácia poisťovní (www.poisťovaciombudsman.sk, email:ombudsman@poisťovaciombudsman.sk). Osobitnými predpismi upravujúcimi mimosúdne vyrovnanie sporov vyplývajúcich z finančného sprostredkovania sú Občiansky zákonník v platnom znení, zákon č. 420/2004 Z.z. o mediácii a doplnení niektorých zákonov v platnom znení, zákon č. 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní v platnom znení a/alebo príslušné právne predpisy o ochrane práv spotrebiteľa na finančnom trhu.

INFORMÁCIE O POISTENÍ

Poisťný produkt ponúkaný Poisťovateľom zahŕňa:

- Poistenie pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu;
- Poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou 12 mesiacov (ďalej aj „ÚTI“);
- Poistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity z dôvodu choroby s čakacou dobou 60 kalendárnych dní a odkladnou dobou 60 kalendárnych dní, z dôvodu úrazu s čakacou dobou 60 kalendárnych dní (ďalej aj „ÚDI“ alebo aj „Práceschopnosť“);
- Poistenie pre prípad dobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou 90 kalendárnych dní a odkladnou dobou 90 kalendárnych dní (ďalej aj „Strata zamestnania“).

Poisťný produkt zahŕňa jedinou možnú vyššie uvedenú kombináciu poisťného krytia, pokiaľ nie je v Poistnej zmluve uvedené inak a označuje sa ako „**Poisťný balík**“. Poistenie pre prípad dobrovoľnej straty zamestnania sa však neuplatňuje v Poistnom balíku, ak je Poisteným fyzická osoba – podnikateľ (t.j. uvedené poistenie nie je súčasťou Poistného balíka).

Beriem na vedomie, že Poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu, poistenia ÚTI a poistenia ÚDI je spoločnosť ME, a Poisťovateľom v rozsahu poistenia straty zamestnania je spoločnosť MEI.

Poistovateľ ponúka nasledovné varianty poistenia:

Variant poistenia 1:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok za poistenie
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	420 EUR	1 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	420 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	210 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	210 EUR	

Variant poistenia 2:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok za poistenie
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	720 EUR	2 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	720 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	360 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	360 EUR	

Variant poistenia 3:

Poistné krytie	Poistná suma	Mesačný poplatok za poistenie
Strata života z dôvodu choroby alebo úrazu	2 400 EUR	5 EUR
Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	2 400 EUR	
Úplná dočasná invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu	1 200 EUR	
Nedobrovoľná strata zamestnania	1 200 EUR	

Zvolil/a som si Variant poistenia č.

V súvislosti so vstupom do poistenia podľa Poistnej zmluvy budem platiť mesačný poplatok za poistenie podľa mnou zvoleného variantu poistenia (ďalej aj „Poplatok“) za mesačné poistné obdobie. Táto suma bude uhrádzaná formou spoplatnenej SMS správy z mnou určeného telefónneho čísla, a to v pravidelných mesačných platbách za jednotlivé poistné obdobia. Mesačný poplatok za poistenie za prvé poistné obdobie (tzv. prvá inicializačná platba) bude uhradený po výbere variantu poistenia a odoslaní súhlasnej SMS správy. Mesačné poplatky za poistenie za ďalšie poistné obdobia (t.j. následné platby) budú uhrádzané na mesačnej báze automaticky formou spoplatnenej SMS správy z určeného telefónneho čísla Poisteného. Výška poplatku za prijatie SMS správy sa rovná mesačnému poplatku za poistenie podľa zvoleného variantu poistenia.

VYHLÁSENIA POISTENÉHO

Zároveň prehlasujem, že mesačný Poplatok podľa zvoleného variantu poistenia, s úhradou ktorého vyjadrujem súhlas na základe tejto Prihlášky, považujem za primeraný mojej finančnej situácii a tieto úhrady a finančné riziká s tým súvisiace som schopný finančne zvládnuť.

Týmto prehlasujem, že mám viac ako 18 rokov a menej ako 65 rokov, nemám zdravotné problémy (predovšetkým netrpím žiadnou chronickou chorobou alebo akoukoľvek inou chorobou, ktorá môže viesť k smrti alebo úplnej trvalej invalidite) a neplánujem lekársky zákrok alebo operáciu, ktorá by mala za následok práceneschopnosť dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a nepoberám starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, alebo v prípade, že výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok poberám, som súčasne zamestnaný. V priebehu posledných 24-roch mesiacov som nebol práceneschopný po dobu dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a/alebo hospitalizovaný po dobu viac ako 10 po sebe nasledujúcich dní. Zároveň, ak som fyzická osoba nepodnikateľ, prehlasujem že som zamestnaný u jedného zamestnávateľa na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom nepretržite počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov u jedného alebo viacerých zamestnávateľov, nie som teda nezamestnaný, nie som vo výpovednej lehote a nie som si ani vedomý, že by mi hrozila nezamestnanosť a nebola mi daná výpoveď. V prípade, že nesplňam podmienku poistenia zamestnanosti na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom nepretržite počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov u jedného alebo viacerých zamestnávateľov, poistenie vznikne s tým, že som v plnom rozsahu poistený pre prípad straty života z dôvodu

choroby alebo úrazu, pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu a pre prípad úplnej dočasnej invalidity. Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania vznikne najskôr dňom kedy splním uvedené podmienky zamestnanosti.

OPRÁVNENÁ OSOBA

Oprávnenu osobou pre prípad Straty života sa rozumie osoba určená Poisteným alebo v prípade, že oprávnená osoba nie je v čase poistnej udalosti určená, postupuje sa podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka v platnom znení. Poistený bude jedinou a výlučnou osobou oprávnenou na prijatie Poistného plnenia z poistenia pre prípad úplnej trvalej invalidity, poistenia pre prípad úplnej dočasnej invalidity a poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania. Poistné plnenie bude Poistenému resp. Oprávnenej osobe poskytnuté Poistovateľom v lehote splatnosti poistného plnenia podľa ust. § 797 ods. 3 Občianskeho zákonníka v platnom znení; pre účely výplaty poistného plnenia poskytne SFA (EVENTO, s.r.o.) Poistovateľovi potrebnú súčinnosť.

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

Beriem na vedomie, že Poistovateľ (ME a MEI) spracúva osobné údaje („OÚ“) v rozsahu údajov uvedených v tejto prihláške, pričom právnym základom spracúvania osobných údajov dotknutých osôb je zákon č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení. Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi OÚ uvedené v tejto Prihláške alebo neskôr požadované Poistovateľom. Osobné údaje Poisteného resp. iných dotknutých osôb Poistovateľ spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov, ďalej aj „GDPR“), prípadne aj so zákonom č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, tam, kde je to aplikovateľné (ďalej spolu s GDPR ako „**príslušná legislatíva v oblasti ochrany OÚ**“).

Súhlasím s tým, že informačné povinnosti vyplývajúce Poistovateľovi z čl. 13 resp. 14 GDPR budú splnené Poistovateľom uverejnením potrebných údajov na webovom sídle www.metlife.sk v časti Pre klientov/Informácie pre klientov, pokiaľ GDPR výslovne nevyžaduje písomnú formu takéhoto oznámenia. Poistovateľ si vyhradzuje právo poveriť spracúvaním osobných údajov dotknutých osôb aj iné subjekty. Poverenie týchto osôb bude vhodným spôsobom oznámené Poistenému a uverejnené na webovom sídle Poistovateľa www.metlife.sk v časti Pre klientov/Informácie pre klientov, a to v lehote/ách uvedenej/ých v GDPR, pokiaľ GDPR výslovne nevyžaduje písomnú formu takéhoto oznámenia.

Súhlasím aj s tým, že vyššie uvedené informačné povinnosti môžu byť splnené aj v písomnej podobe na požiadanie Poisteného. Poistený sa zaväzuje Poistovateľovi bezodkladne oznámiť každú zmenu OÚ.

INFORMÁCIE O DOSTUPNOSTI POISTNEJ DOKUMENTÁCIE

Ďalšie práva a/alebo povinnosti vyplývajúce z Poistenia sú uvedené v Poistnej zmluve, Poistných podmienkach ako aj v Prehľade poistného krytia. Úplné znenie Poistných podmienok a Poistnej zmluvy, Informácie o spracúvaní osobných údajov a Informácie podľa zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len ako „ZoFS“) sú k Vašej dispozícii na www.poisteniefaktur.sk.

Prehľad poistného krytia si prosím stiahnite tu: poisteniefaktur.sk/doc/prehľad_poistneho_krytia.pdf

Dňa:

CL_ELET_011/01_1120/1221

Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváratej poistnej zmluvy „Credit Life“

1. UPOZORNENIE

Tento formulár obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve, ktoré majú pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poistným produktom. Dokument neobsahuje úplný rozsah práv a povinností, ktoré potenciálnemu klientovi vyplývajú z uzatvorenia poistnej zmluvy.

2. INFORMÁCIE O POISŤOVATEĽOVI A KONTAKTNÉ ÚDAJE

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, organizačná zložka MetLife Europe Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 Telefónne číslo: +421 2 59 363 111, 0800 800 008; E-mailová adresa: metlife@metlife.sk; Webové sídlo: www.metlife.sk („MetLife Europe“ alebo „Poisťovateľ 1“);

MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 091, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2698/B, organizačná zložka MetLife Europe Insurance Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 472350, Telefónne číslo: +421 2 59 363 111, 0800 800 008; E-mailová adresa: metlife@metlife.sk; Webové sídlo: www.metlife.sk („MetLife Europe Insurance“ alebo „Poisťovateľ 2“) (MetLife Europe a MetLife Europe Insurance spolu ďalej aj „Poisťovateľ“ alebo „Poisťovatelia“).

3. CHARAKTERISTIKA POISTNEJ ZMLUVY A DÔLEŽITÉ ZMLUVNÉ PODMIENKY

Názov poistného produktu: Poistenie faktúr (alebo aj „Poistenie CREDIT LIFE“).

Popis poistného produktu (popis poistenia, poistné riziká, všeobecná charakteristika poistného plnenia) a spôsob určenia výšky poistného plnenia: Poistenie faktúr sa riadi príslušnými ustanoveniami Rámcovej poistnej zmluvy uzavretej medzi Poisťovateľom 1, Poisťovateľom 2 a poistníkom (ďalej aj „poistná zmluva“) platia preň príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka a Všeobecné poistné podmienky poistenia „CREDIT LIFE“ (ďalej len „VPPPC“), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity „Credit Life“, (ďalej len „OPPUTI“), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity „Credit Life“ (ďalej len „OPPPN“), a Poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania „Credit Life“ (ďalej len „OPPNSZ“), pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Poistné riziká poistením „CREDIT LIFE“:

- (i) Poistenie pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu,
- (ii) Poistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu s čakacou dobou 12 mesiacov
- (iii) Poistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity z dôvodu choroby s čakacou dobou 60 kalendárnych dní a odkladnou dobou 60 kalendárnych dní alebo z dôvodu úrazu s čakacou dobou 60 kalendárnych dní
- (iv) Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania s čakacou dobou 90 kalendárnych dní a odkladnou dobou 90 kalendárnych dní.

Poisťovateľom pre poistné riziká v bodoch (i) až (iii) je Poisťovateľ 1, poisťovateľom pre poistné riziká v bode (iv) je Poisťovateľ 2.

Všeobecná charakteristika poistného plnenia:

- **Poistenie pre prípad straty života z dôvodu úrazu alebo choroby:** výška poistného plnenia pri tomto poistení sa určuje ku dňu smrti poisteného,
- **Poistenie úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu:** výška poistného plnenia pri tomto poistení sa určuje ku dňu uznania stavu úplnej trvalej invalidity poisteného poisťovateľom. Pri tomto poistení má poisťovateľ právo rozhodnúť o tom, či nastala poistná udalosť na základe výsledkov lekárskeho vyšetrení vykonaných lekárom, ktorého určil poisťovateľ.
- **Poistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu:** výška poistného plnenia sa pri tomto poistení určuje ku dňu uznania stavu úplnej dočasnej invalidity poisteného poisťovateľom. Pri tomto poistení má poisťovateľ právo rozhodnúť o tom, či nastala poistná udalosť na základe výsledkov lekárskeho vyšetrení vykonaných lekárom, ktorého určil poisťovateľ.
- **Poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania:** výška poistného plnenia sa pri tomto poistení určuje ku dňu uznania nedobrovoľnej straty zamestnania poisteného poisťovateľom.

V prípade, že nastane poistná udalosť v súlade s poistnou zmluvou, je poisťovateľ povinný vyplatiť oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške a vo forme určenej v poistnej zmluve. Poistné sumy (t.j. maximálne výšky poistného plnenia) pre jednotlivé varianty poistenia sú uvedené v poistnej zmluve. Bližšie informácie ohľadom poistnej udalosti a poistného plnenia sú uvedené v Článku 1 Definícia pojmov, Článku 5 Poistná udalosť, poistné plnenie a Článku 6 Zdravotná prehliadka vo VPPPCL, v Článku 3 Poistná udalosť, Článku 4 Uplatnenie nároku, Článku 5 Náležitosti uplatnenia nároku a Článku 6 Poistné plnenie v OPPUTI, v Článku 3 Poistná udalosť, poistné plnenie v OPPPN a v Článku 2 Podmienky pre uplatnenie si nároku na poistné plnenie, Článku 4 Poistná udalosť, poistné plnenie, a Článku 6 Ďalšia poistná udalosť v OPPNSZ, ako aj v prípadných ďalších zmluvných ustanoveniach, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Všeobecná informácia o poistnej dobe a poistnom období:

Poistná zmluva nadobúda sa uzatvára sa na dobu neurčitú. Zánikom poistnej zmluvy nezanikajú práva a povinnosti zmluvných strán ako aj nároky jednotlivých poistených vo vzťahu k poisteniam jednotlivých poistených, ktoré boli uzatvorené počas jej platnosti, pokiaľ sa zmluvné strany nedohodli inak. Klient poisťníka sa stáva poisteným so všetkými právami a povinnosťami vyplývajúcimi z poistnej zmluvy, príslušných poistných podmienok a Prehľadu Poistného krytia vyjadrením súhlasu s prihlásením sa do poistenia spôsobom uvedeným v poistnej zmluve a po obdržaní spätnej SMS správy.

Poistné krytie jednotlivého poisteného začína 00.01 hodinou prvého dňa nasledujúceho po potvrdení vzniku poistenia poisťníkom formou spätnej SMS správy alebo prostredníctvom zákazníckej zóny na webovej stránke Poisťníka www.poisteniefaktur.sk, ktorým poistený vyjadril svoj súhlas s právami a povinnosťami vyplývajúcimi z poistnej zmluvy, poistných podmienok ako aj Prehľadu poistného krytia.

Poistné obdobie je jeden mesiac (technický mesiac), pričom prvým dňom prvého poistného obdobia je deň začiatku príslušného poistenia. Mesačným poistným obdobím sa rozumie Zúčtovacie obdobie podľa Poistnej zmluvy. Nasledujúce (ďalšie) poistné obdobia sú zhodné so Zúčtovacími obdobiami Poisteného pridelené mu Poisťníkom a začínajú sa dňom, ktorý sa číselne zhoduje s dňom začiatku poistenia.

Poistenie jednotlivého poisteného podľa poistnej zmluvy zaniká:

- a) do 3 mesiacov odo dňa začatia poistenia, pokiaľ Poistený neuhradil(a) úhrady za Služby Poisťníkovi podľa, a to sčasti alebo úplne alebo v prípade, že Poistený Poistné splatné spolu s úhradami za Služby poskytované Poisťníkom neuhradil a to sčasti alebo úplne aspoň za 3 Poistné obdobia, ktoré nemusia byť za sebou nasledujúce, a to posledným dňom tretieho neuhradeného Poistného obdobia (Zúčtovacieho obdobia);
- b) dňom smrti Poisteného alebo dňom vzniku Poistnej udalosti Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu; za deň vzniku Poistnej udalosti Úplná trvalá invalidita z dôvodu choroby alebo úrazu sa považuje deň uznania Úplnej trvalej invalidity Poisťovateľom;
- c) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom Poistený dovŕši 65 rokov života;
- d) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom Poistený začne poberať starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, pričom ak Poistený začne poberať výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok nebude zamestnaný(á);
- e) vyplatením maximálnej Poistnej sumy pre ktorékoľvek z Pripoistení;
- f) odstúpením Poisťovateľa od poistenia jednotlivého poisteného zo strany Poisťovateľa v súlade s § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
- g) odmietnutím plnenia zo strany Poisťovateľa v súlade s § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
- h) výpoveďou poistnej zmluvy zo strany Poisťníka podľa § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
- i) odstúpením Poisteného od Poistenia (písomne alebo elektronicky) v lehote do 30 kalendárnych dní odo dňa prijatia SMS o poistení od Poisťníka;
- j) na základe žiadosti Poisteného doručenej Poisťníkovi písomne, elektronicky alebo prostredníctvom Zákazníckej zóny Poisťníka. Pokiaľ bola žiadosť doručená Poisťníkovi písomne alebo elektronicky v takom prípade Poistenie zaniká uplynutím posledného dňa Zúčtovacieho obdobia, v ktorom bola žiadosť doručená. Ak Poistený zruší Poistenie prostredníctvom Zákazníckej zóny Poisťníka, v takom prípade Poisťník zašle Poistenému SMS správu s informáciou o prijatí žiadosti o zrušenie Poistenia s uvedením dátumu posledného dňa účinnosti Poistenia; alebo
- k) ďalšími spôsobmi uvedenými na inom mieste Poistnej zmluvy alebo stanovenými zákonom.

Poistenie jednotlivého poisteného zanikne v dôsledku tej skutočnosti, ktorá nastane ako prvá.

Podmienky, za ktorých nevzniká Poistovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poistovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť: Jednotlivé výluky a výnimky z poistného krytia sú definované vo VPPPC, Článok 9 – Výluky z poistného plnenia, v Osobitných poistných podmienkach pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity „Credit Life“, článok 8- Výluky z poistného plnenia, v Osobitných poistných podmienkach pre prípad úplnej dočasnej invalidity „Credit Life“, článok 6- výluky z poistného plnenia, vo Všeobecných poistných podmienkach pre prípad dobrovoľnej straty zamestnania „Credit Life“, Článok 6 – Výluky z poistného plnenia, a v prípadných ďalších zmluvných ustanoveniach, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Príslušné osobitné poistné podmienky upravujú, v ktorých prípadoch poistovateľ ukončí výplatu poistného plnenia alebo prestane vyplácať poistné plnenie, konkrétne Článok 6 Poistné plnenie OPPUT, Článok 3 Poistná udalosť, poistné plnenie OPPPN a Článok 4 Poistná udalosť, poistné plnenie OPPNSZ. V poistnej zmluve môže byť dohodnutá čakacia doba a odkladná doba. **Čakacou dobou** sa rozumie súvislé časové obdobie od dátumu vzniku škodovej udalosti po vznik nároku na poistné plnenie, najmenej čas počas ktorého musí škodová udalosť trvať, pokiaľ nebude v poistnej zmluve dohodnuté inak. **Odkladnou dobou** sa rozumie v poistnej zmluve dohodnuté obdobie od začiatku poistenia, počas ktorého úplná trvalá invalidita, úplná dočasná invalidita a dobrovoľná strata zamestnania nie je považovaná za poistnú udalosť, pokiaľ nebude v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Informácia o spôsobe stanovenia a platenia poistného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poistného: Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia v zmysle poistnej zmluvy. Výška mesačného poplatku za poistenie jednotlivého poisteného podľa poistnej zmluvy závisí od zvoleného variantu poistenia. Poistený je povinný uhrádzať mesačný poplatok za poistenie podľa zvoleného variantu poistenia formou spoplatnenej SMS správy z určeného telefónneho čísla poistného, a to v pravidelných mesačných platbách za jednotlivé poistné obdobia. Mesačný poplatok za poistenie za prvé poistné obdobie (tzv. prvá inicializačná platba) bude uhradený po výbere variantu poistenia a odoslaní súhlasnej SMS správy. Mesačné poplatky za poistenie za ďalšie poistné obdobia (t.j. následné platby) budú uhrádzané na mesačnej báze automaticky formou spoplatnenej SMS správy z určeného telefónneho čísla poistného. Výška poplatku za odoslanie SMS správy sa rovná mesačnému poplatku za poistenie podľa zvoleného variantu poistenia.

Nezaplatenie poistného môže mať za následok zánik poistenia. Poistovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia týmto odpadol, patrí poistovateľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala. Dôsledky nezaplatenia poistného upravujú príslušné články poistných podmienok a OZ.

Spôsob zániku poistnej zmluvy: Poistenie, pri ktorom je dojednané bežné poistné, zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď sa musí dať (doručiť) aspoň 6 týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Pri vedomom porušení povinností poistníka a poisteného, uvedených v § 793 Občianskeho zákonníka („OZ“), môže poistovateľ podľa §802 ods. 1 OZ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri vedomom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Ak sa poistovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, kto-

rú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne. Poistník má právo odstúpiť od poistnej zmluvy najneskôr do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy. Prejav vôle poistníka, urobený do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy. Jednotlivé spôsoby zániku poistnej zmluvy bližšie upravuje § 800 - 803 Občianskeho zákonníka, ako aj príslušné články jednotlivých poistných podmienok.

4. INÉ DÔLEŽITÉ INFORMÁCIE

Spôsob vybavovania sťažností: Poistník, klient poistníka a poistený môžu podať písomne alebo elektronicky sťažnosť týkajúcu sa poistnej zmluvy, ako aj sťažnosť na správnosť a kvalitu služieb poskytovaných poistovateľom. Sťažnosť musí byť poslaná doporučené na adresu sídla poistovateľa alebo na emailovú adresu metlife@metlife.sk. Poistovateľ doručení sťažnosť vybaví bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní od doručenia sťažnosti; ak v tejto lehote nie je možné sťažnosť vybaviť, Poistovateľ bude informovať sťažovateľa o dôvodoch predĺženia a uvedie predpokladaný termín vybavenia sťažnosti. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poskytnúť poistovateľovi súčinnosť potrebnú na vybavenie sťažnosti. Pri prešetrovaní sťažnosti sa zisťuje skutočný stav vecí s cieľom zistenia a/alebo odstránenia prípadných nedostatkov, pričom sa vychádza z obsahu sťažnosti. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku jej prešetrovania. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v tej istej veci neobsahuje nové skutočnosti, poistovateľ sa nebude takouto sťažnosťou zaoberať, pričom nie je ani povinný sťažovateľa o tom upovedomiť.

Ak nebude sťažovateľ spokojný s tým, ako Poistovateľ sťažnosť vybavil, alebo ak sťažovateľ nedostal odpoveď v lehote na vybavenie sťažnosti, má právo podať podnet na alternatívne riešenie sporu príslušnému subjektu na alternatívne riešenie sporu. Takýmto subjektom je aj Slovenská asociácia poisťovní (www.poisťovaciombudsman.sk, email: ombudsman@poisťovaciombudsman.sk).

Informácie o práve štátu a daňových predpisoch, ktoré platia pre poistnú zmluvu: Poistná zmluva sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky. Spôsob zdanenia plnenia z poistenia osôb upravuje platný zákon o dani z príjmov. Príjmy poistníka / poisteného z poistnej zmluvy podliehajú zdaneniu v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných na území Slovenskej republiky. V zmysle zákona o dani z príjmov v platnom znení sú plnenia z poistenia osôb okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku vyplácané na základe poistnej zmluvy oslobodené od dane z príjmov (okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku). Spôsob zdanenia plnenia z poistenia sa môže v čase meniť v dôsledku zmien všeobecne záväzných právnych predpisov.

Informácia o mieste zverejnenia správy o finančnom stave Poistovateľa: Správy o finančnom stave MetLife Europe a MetLife Europe Insurance, ktorých sme pobočkou, sú dostupné na našom webovom sídle www.metlife.sk.