

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
ďalej aj „Poisťovateľ“ 1 alebo „Poisťovatelia“

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
ďalej aj „Poisťovateľ“ 2 alebo „Poisťovatelia“

EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH

so sídlom: 13-17 Dawson Street, Dublin 2, Írsko
zapísaná: v Registri firiem Írskej vlády pod ref. číslom 907 089
v mene ktorej koná: Europ Assistance, s. r. o., so sídlom Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4, Česká republika
zastúpená: Mark Butler, riaditeľ

Zastúpená ďalej poisťovacím agentom ako finančným sprostredkovateľom z iného členského štátu

Europ Assistance s.r.o.

so sídlom: Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4- Česká republika
zapísaná: v obchodnom registri vedenom Mestským úradom v Prahe, oddiel C, vložka 87094, IČO: 25287851, v registri poisťovacích sprostredkovateľov a samostatných likvidátorov poisťných udalostí registrovaná pod číslom 020394PA
konajúca: Ing. Vladimírom Fuchsom, konateľ

PREHLAD POISTNÉHO KRYTIA (ďalej aj „Prehľad“)

Balík Základ zahŕňa poistenie pre prípad smrti, poistenie úplnej trvalej invalidity a poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti poisteného.

Balík Základplus zahŕňa poistenie v rozsahu Balíka Základ a poistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu.

Balík Štandard zahŕňa poistenie v rozsahu Balíka Základ a poistenie pre prípad straty zamestnania poisteného. Pre osoby, ktoré sú v čase vzniku poisťnej udalosti SZČO, tento balík nezahŕňa poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania. V prípade pracovnej neschopnosti však majú takéto osoby nárok na poistné plnenie v dvojnásobnej výške.

Balík Plus zahŕňa poistenie v rozsahu Balíka Základ, poistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu, poistenie zdravotnej asistencie a poistenie domácej asistencie.

Komplexný Balík Plus, zahŕňa poistenie v rozsahu Balíka Základ, poistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu, poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania, poistenie zdravotnej asistencie a poistenie domácej asistencie.

Tento Prehľad poistného krytia bližšie charakterizuje poistenie pre prípad **straty života**, poistenie pre prípad **úplnej trvalej invalidity** (ďalej len „**ÚTI**“), **úplnej dočasnej invalidity** (ďalej aj „**pracovná neschopnosť**“ alebo „**PN**“), poistenie pre prípad **nedobrovoľnej straty zamestnania** (ďalej len „**NSZ**“), **poistenie hospitalizácie v dôsledku úrazu**, **poistenie zdravotnej asistencie** ako i **poistenie domácej asistencie** tak, ako sú tieto poskytované v rámci ponuky Amico Finance, a.s. podľa Rámcovej poisťnej zmluvy č. 500.021 (ďalej len „**Poisťná zmluva**“) a zvoleného balíka poistenia. Poisťovatelia a EA (jednotlivo ako „**poisťovateľ**“, spoločne aj ako „**Poisťovatelia**“, alebo v texte tiež **my**, **naše**, **nám** a **pod.**) sa týmto zavazujú poskytnúť Vám nižšie uvedené poistné krytie, pre ktoré ste oprávnený v súlade so zvoleným balíkom poistenia, nižšie uvedenými podmienkami, ustanoveniami, definíciami, výnimkami a obmedzeniami. Niektoré slová v tomto Prehľade poistného krytia majú špecifický význam. Sú vytlačené **hrubým písmom** a sú vysvetlené v odstavci s názvom **POJMY**. Tento prehľad je neoddeliteľnou súčasťou Poisťnej zmluvy, pričom v prípade rozporu Všeobecných poisťných podmienok poistenia Credit Life, Osobitných poisťných podmienok pre pripoistenie pre prípad úplnej trvalej invalidity, Osobitných poisťných podmienok pre pripoistenie pre prípad úplnej dočasnej invalidity, Poisťných podmienok pre poistenie

pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania, Všeobecných poisťných podmienok pre úrazové poistenie, Osobitných poisťných podmienok pre Poistenie pre prípad chirurgického zákroku a/alebo hospitalizácie a/alebo rekonvalescencie z dôvodu úrazu, Poisťných podmienok pre poistenie zdravotnej asistencie a Poisťných podmienok pre poistenie domácej asistencie ďalej aj „Poisťné podmienky“) s ustanoveniami Poisťnej zmluvy, alebo ustanoveniami Prehľadu poisťného krytia, platia ustanovenia Poisťnej zmluvy a Prehľadu poisťného krytia.

1. POJMY

- a) **Sprostredkovateľ:** Amico Finance, a.s., ktorá s poisteným uzatvorila Zmluvu o poskytnutí úveru (ďalej aj „poisťník“ alebo aj „Amico Finance“);
- b) **Asistenčná služba:** Europ Assistance, s. r. o., so sídlom Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4, Česká republika;
- c) **Zmluva o úvere:** zmluva, ktorú uzavrel poistený s poisťníkom, ktorej účelom je poskytnutie spotrebiteľského úveru na nákup tovaru a/alebo služieb (viazaný spotrebiteľský úver) a/alebo poskytnutie revolvingového spotrebiteľského úveru, a v rámci ktorej je dojednané poistenie poisteného podľa poisťnej zmluvy.
- d) **Čakacia lehota:** obdobie v dĺžke 60 po sebe idúcich kalendárnych dní od dátumu vzniku škodovej udalosti udalosti pre prípad Nedobrovoľnej straty zamestnania, alebo obdobie v dĺžke 30 po sebe idúcich kalendárnych dní od dátumu vzniku škodovej udalosti pre prípad Pracovnej neschopnosti.
- e) **Čerpanie úveru:** deň, v ktorom poistený čerpal úver, alebo jeho prvú časť v prípade postupného čerpania úveru.
- f) **Choroba:** zmena fyzického zdravia poisteného, ku ktorej došlo po prvý krát odo dňa stanoveného ako začiatok poistenia.
- g) **Koniec poistenia:** okamih, ktorým zaniká povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie v prípade vzniku poisťnej udalosti a právo poisťovateľa na poisťné podľa tejto poisťnej zmluvy;
- h) **Mesačné splátky:** suma splatná každý mesiac na základe Zmluvy o úvere;
- i) **Nedobrovoľná strata zamestnania:** moment ukončenia pracovného pomeru, štátno-zamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo iného obdobného právneho vzťahu, ktorý je zmluvne založený u zamestnávateľa so sídlom na území Slovenskej republiky. Za stratu zamestnania sa nepovažuje zánik živnostenského oprávnenia;
- j) **Nezamestnaná osoba:** poistený, ktorý nie je v pracovnom alebo obdobnom vzťahu, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, ktorý je v Slovenskej republike registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný;
- k) **Odkladná doba:** súvislé časové obdobie 90 dní od začiatku poistenia, počas ktorého **NSZ** poisteného nie je považovaná za škodovú udalosť;
- l) **Oprávnená osoba:** oprávnenou osobou pre prijatie Poisťného plnenia je sprostredkovateľ;
- m) **Poistený:** fyzická osoba, klient sprostredkovateľa na ktorého život, zdravie alebo finančnú stratu sa vzťahuje poistenie, ktorý uzavrel Zmluvu o úvere so sprostredkovateľom, a ktorá pristúpila k poisteniu podľa Poisťnej zmluvy (ďalej aj „Vy“, „Váš“ a pod.);
- n) **Poisťovateľ:** v závislosti od kontextu Poisťovateľ 1 resp. Poisťovateľ 2, resp. Europe Assistance, ktorí so Sprostredkovateľom uzavreli Poisťnú zmluvu. Pre vylúčenie pochybností platí, že Poisťovateľ 1 je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad smrti následkom úrazu alebo choroby, vzniku úplnej trvalej invalidity a úplnej dočasnej invalidity, Poisťovateľ 2 je poisťovateľom v rozsahu poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania a EA je poisťovateľom v rozsahu domácej asistencie a zdravotnej asistencie;
- o) **Poisťná udalosť:** náhodná udalosť v Poisťnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou je spojená povinnosť Poisťovateľa poskytnúť Poisťné plnenie;
- p) **Poisťná zmluva (ďalej tiež „zmluva“, „poisťná zmluva“ alebo „Rámcová zmluva“):** Rámcová poisťná zmluva č. 500.021 uzatvorená medzi Amico Finance, Poisťovateľmi a EA podľa §788 a nasl. Občianskeho zákonníka;
- q) **Poisťné plnenie:** suma, ktorá je podľa Poisťnej zmluvy vyplatená oprávnenej osobe, v prípade ak nastane povinnosť Poisťovateľa plniť;
- r) **Úplná dočasná invalidita (ďalej tiež „úplná dočasná invalidita“, „PN“ alebo pracovná neschopnosť):** celková lekársky konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečuje príjem, mzdu, zárobok alebo zisk, spôsobená úrazom alebo ochorením za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk;
- s) **Prihláška:** dokument, v ktorom vyjadrujete súhlas s poistením a pristupujete k poisteniu v rozsahu zvoleného balíka poistenia podľa Poisťnej zmluvy;
- t) **Škodová udalosť:** náhodná udalosť v Poisťnej zmluve bližšie uvedená, s ktorou môže byť spojená povinnosť Poisťovateľa poskytnúť Poisťné plnenie;
- u) **Telesné poškodenie zapríčinené úrazom:** predstavuje stav telesného poškodenia poisteného následkom úrazu v čase trvania poistenia na základe uzavretej Poisťnej zmluvy, pričom poškodenie je objektívne diagnostikovateľné a nezávisle od iných príčin spôsobilo invaliditu v zmysle ustanovení uzavretej Poisťnej zmluvy;
- v) **Úplna trvalá invalidita:** úplná a nezmeniteľná strata schopnosti vykonávať akúkoľvek prácu alebo zamestnanie prinášajúce mzdu, kompenzáciu, výnos alebo zisk, po zvyšok života ako následok úrazu alebo choroby o viac ako

70 %, a ktorá je uvedená v rozhodnutí o priznaní invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou. 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 poisťnej zmluve, upustiť. Za predpokladu, že sa Poisťovateľ a sprostredkovateľ nedohodli inak, vznik a trvanie trvalej invalidity môže uznať len lekár osobitne určený Poisťovateľom;

- w) **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 Poisťnej zmluvy;
- x) **Úver** (ďalej len „úver“): úver, ktorý poskytol sprostredkovateľ poistenému na základe Zmluvy o úvere;
- y) **Začiatok poistenia:** – je deň, kedy vzniká Vaše poistenie podľa Poisťnej zmluvy, pričom týmto dňom je deň, v ktorom Poistený začal čerpať úver, alebo deň nasledujúci po pristúpení k poisteniu na základe Prihlášky v prípade, že k nemu došlo po čerpaní úveru;

2. PODMIENKY PRE VZNIK POISTENIA

K poisteniu ste oprávnený, ak ku dňu podpisu **Vašej** prihlášky spĺňate všetky nasledovné podmienky:

- a) máte so sprostredkovateľom uzatvorenú Zmluvu o úvere, v rámci ktorej je dojednané poistenie podľa Poisťnej zmluvy,
- b) vyjadrili ste súhlas s pristúpením k poisteniu v rozsahu Vami zvoleného balíka poistenia v Prihláške,
- c) ste zdravý (najmä netrpíte chronickým ochorením, nevyliečiteľnou chorobou, alebo ochorením, ktoré by mohlo vážne ohroziť Vaše zdravie) a nie ste v pravidelnej lekárskej opatere či pod pravidelným lekárskeym dohľadom v dôsledku zisteného chronického ochorenia s trvalým užívaním liekov,
- d) nebol vám priznaný a nepoberáte invalidný dôchodok,
- e) nebol vám priznaný a nepoberáte starobný dôchodok
- f) nie ste práceneschopný,
- g) za posledných 12 mesiacov ste neboli uznaný za práceneschopného z dôvodu choroby viac ako 30 po sebe idúcich kalendárnych dní.

V prípade, že ste **dosiahli vek 65 rokov**, máte platnú **Zmluvu o úvere** a zároveň ste sa prihlásili do poistenia splátok, **Vaše poistné krytie** sa bez ohľadu na jeho pôvodnú kombináciu mení pri nezmenenom poistnom na nasledovnú kombináciu poistených rizík:

- Poistenie pre prípad straty života z dôvodu úrazu, ktoré zanikne dovŕšením **Vášho 75-teho roku**,
- Poistenie pre prípad fyzickej straty dvoch alebo viacerých končatín (nad alebo v zápästí alebo členku) alebo strata zraku oboch očí z dôvodu úrazu, ktoré zanikne dovŕšením **Vášho 75-teho roku**,

Poistné plnenie tejto kombinácie sa riadi odstavcom 3.1 tohto Prehľadu poistného krytia.

3. PREHĽAD POISTNÉHO KRYTIA A POISTNÉHO PLNENIA

Maximálne limity poistného krytia pre jednotlivé poistené riziká sú podrobne uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach poisťovateľov a asistenčnej služby.

3.1. BALÍK ZÁKLAD

POISTNÉ PLNENIE V PRÍPADE SMRTI, ÚPLNEJ TRVALEJ INVALIDITY A PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI

Ak nastane smrť z dôvodu úrazu alebo choroby, alebo ak ste boli Poisťovateľom uznaný za úplne trvale invalidnú osobu po dni začatia poistenia alebo nevykonávate prácu nepretržite po dobu minimálne 30 dní z dôvodu pracovnej neschopnosti pred dňom ukončenia poistenia, poskytneme poistné plnenie sprostredkovateľovi ku dňu úmrtia alebo ku dňu uznania ÚTI, znížené o neuhradené splátky a záväzky splatné pred dňom úmrtia, resp. pred dňom uznania ÚTI a uhradíme splátku pripadajúcu na mesiac v ktorom ste 30-ty deň práceneschopný a ďalej za každé ďalšie nepretržité obdobie 30 dní trvania práceneschopnosti a to až dovtedy, kým nenastane skoršia z nasledujúcich udalostí:

- a) podľa nášho lekára už nie ste práceneschopný a ste schopný pracovať,
- b) nastala smrť, **ÚTI**, alebo ste začali poberať poistné plnenie z dôvodu **NSZ**,
- c) dosiahli ste vek 65 rokov,
- d) začali ste poberať príjem za vykonávanú prácu alebo inú zárobkovú činnosť (aj čiastočnú),
- e) začali ste poberať starobný dôchodok, vrátane predčasného starobného dôchodku za predpokladu, že bude upravený právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky v danom čase, alebo dôchodok za výsluhu rokov,
- f) uhradili sme celkom 12 **mesačných splátok** v rámci poistného plnenia v prípade jednej poistnej udalosti **PN**, alebo celkom 24 **mesačných splátok** v rámci viacerých poistných udalostí **PN**,

g) skončila platnosť **Vašej zmluvy**.

V prípade, že medzi dvomi stavmi **PN** neubehlo viac ako 2 mesiace, budú oba tieto stavy posudzované ako jedna poistná udalosť, pričom sa na v poradí druhú **PN** čakacia doba nevzťahuje.

Poistovateľ má právo kedykoľvek po uznaní stavu **práceneschopnosti** poisteného požadovať dôkaz o jej ďalšom trvaní. Poistovateľ má taktiež 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 v rámci Poistnej zmluvy žiadať poisteného o absolvovanie zdravotnej prehliadky u lekára určeného Poistovateľom, ak je to v priebehu šetrenia poistnej udalosti potrebné, alebo žiadať poisteného, aby podstúpil krvný test, vrátane testu HIV, ako nevyhnutnú podmienku pre vyplatenie poistného plnenia.

3.2. BALÍK ZÁKLADPLUS

OBSAHUJE POISTENIE V ROZSAHU BALÍKA ZÁKLAD A POISTENIE HOSPITALIZÁCIE V DÔSLEDKU ÚRAZU,

- a) pokiaľ bude poistený v dobe trvania poistenia hospitalizovaný v dôsledku úrazu dlhšie ako 3 dni, poisťiteľ vyplatí oprávnenej osobe denné poistné plnenie (ďalej len „denné dávky“) vo výške 20% z výšky mesačnej plátky úveru za každý deň jeho hospitalizácie počnúc 4. dňom hospitalizácie
- b) poistné plnenie v prípade poistnej udalosti v dôsledku hospitalizácie poisteného je splatné po ukončení hospitalizácie
- c) plnením v prípade poistnej udalosti spôsobenej hospitalizáciou poistenej osoby poistenie nezaniká
- d) pokiaľ v priebehu 60 dní od dátumu úrazu bude poistená osoba opätovne hospitalizovaná v dôsledku komplikácií zapríčinených rovnakým úrazom, bude táto hospitalizácia považovaná za jednu a tú istú poistnú udalosť. Pri ďalšej hospitalizácii, ku ktorej dôjde po uplynutí 60 dní od dátumu úrazu z titulu toho istého úrazu, nevzniká nárok na poistné plnenie.
- e) u každého poisteného môže plnenie z jednej poistnej udalosti z dôvodu hospitalizácie predstavovať maximálne 30 denných dávok, pričom výška celkového plnenia (tzn. suma vyplatených denných dávok) nepresiahne výšku úveru dojednaného v úverovej zmluve.

3.3 BALÍK ŠTANDARD

OBSAHUJE POISTENIE V ROZSAHU BALÍKA ZÁKLAD A POISTENIE PRE PRÍPAD STRATY ZAMESTNANIA POISTENÉHO.

K poistnému plneniu ste oprávnený len ak **Váš** pracovnoprávny vzťah bol ku dňu poistnej udalosti uzavretý na dobu neurčitú (neplatí pri ďalších poistných udalostiach) v súkromnom alebo verejnom sektore s najmenej 25-hodinovým pracovným týždňom počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov. Ak ste sa nie skôr ako po 90 dňoch odo dňa začatia poistenia (odkladná doba) stali nezamestnanou osobou a tento stav trvá nepretržite minimálne po dobu 60 dní (čakacia doba), uhradíme **splátku pripadajúcu na mesiac, v ktorom ste 60-ty deň nezamestnaný** a ďalej za každé ďalšie nepretržité obdobie 30 dní trvania **NSZ** a to až dovtedy, kým nenastane skoršia z nasledujúcich udalostí:

- a) zaniknú predpoklady pre jej vyplácanie,
- b) nastala smrť, **ÚTI**, alebo ste začali poberať poistné plnenie z dôvodu **PN**,
- d) začali ste poberať príjem za vykonávanú prácu alebo inú zárobkovú činnosť (aj čiastočnú),
- e) začali ste poberať starobný dôchodok, vrátane predčasného starobného dôchodku za predpokladu, že bude upravený právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky v danom čase, alebo dôchodok za výsluhu rokov,
- f) uhradili sme 12 **mesačných splátok** v rámci poistného plnenia v prípade jednej poistnej udalosti **NSZ**, alebo sme uhradili celkom 24 **mesačných splátok** v rámci viacerých poistných udalostí **NSZ**,
- g) skončila platnosť **Vašej zmluvy**.

Podmienkou vzniku ďalšej poistnej udalosti **NSZ** je existencia **Vášho** pracovnoprávneho vzťahu nepretržite minimálne po dobu 12 mesiacov od zániku predchádzajúcej poistnej udalosti **NSZ**. Pre prípad ďalšej poistnej udalosti sa podmienka pracovnoprávneho vzťahu trvajúceho po vymedzenú dobu považuje za splnenú aj v prípade pracovného pomeru dojednaného na dobu určitú.

Pre osoby, ktoré sú v čase vzniku poistnej udalosti **SZČO**, tento balík nezahŕňa poistenie pre prípad nedobrovôľnej straty zamestnania. V prípade pracovnej neschopnosti však majú tieto osoby nárok na poistné plnenie v dvojnásobnej výške.

3.4 BALÍK PLUS

OBSAHUJE POISTENIE V ROZSAHU BALÍKA ZÁKLAD, POISTENIE HOSPITALIZÁCIE POISTENÉHO V DÔSLEDKU ÚRAZU, POISTENIE ZDRAVOTNEJ ASISTENCIE A POISTENIE DOMÁCEJ ASISTENCIE.

Predmetom poistenia asistenčných služieb je poskytnutie poistného plnenia formou asistenčných služieb. Limity poistného krytia sú uvedené v Poistných podmienkach pre poistenie zdravotnej asistencie a v Poistných podmienkach domácej asistencie, asistenčnej služby Europ Assistance a v Poistnej zmluve.

3.5 KOMPLEXNÝ BALÍK PLUS

OBSAHUJE POISTENIE V ROZSAHU BALÍKA ZÁKLAD, POISTENIE HOSPITALIZÁCIE POISTNÉHO V DÔSLEDKU ÚRAZU, POISTENIE PRE PRÍPAD STRATY ZAMESTNANIA, POISTENIE ZDRAVOTNEJ ASISTENCIE A POISTENIE DOMÁCEJ ASISTENCIE.

Predmetom poistenia asistenčných služieb je poskytnutie poistného plnenia formou asistenčných služieb. Limity poistného krytia sú uvedené v Poistných podmienkach pre poistenie zdravotnej asistencie, v Poistných podmienkach domácej asistencie a v Poistnej zmluve. Pre osoby, ktoré sú v čase vzniku poistnej udalosti SZČO, tento balík nezahŕňa poistenie

pre prípad straty zamestnania. V prípade pracovnej neschopnosti však majú tieto osoby nárok na poistné plnenie v dvojnásobnej výške.

4. KEDY ZAČÍNA A KEDY KONČÍ VAŠE POISTNÉ KRYTIE

Začiatok poistenia je stanovený na nultú hodinu dňa nasledujúceho po dni, v ktorom ste vyjadrili súhlas s prístupím k poisteniu podpisom Prihlášky, pokiaľ čerpanie úveru nastalo pred dňom vyjadrenia tohto súhlasu. V prípade, ak ste vyjadrili súhlas s prístupím k poisteniu predtým ako došlo k čerpaniu úveru, poistenie vznikne od 00.00 hod. dňa čerpania úveru.

Vaše poistné krytie končí k prvému z nasledovných dní:

- a) dňom splatnosti poslednej splátky Vášho úveru, alebo dňom, ku ktorému je vyhlásená mimoriadna splatnosť úveru poistníkom;
- b) dňom zániku Vášho záväzku platiť splátky úveru, a to jeho splnením alebo inak;
- c) odmietnutím plnenia v súlade s § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
- e) na základe Vašej písomnej žiadosti o ukončenie poistenia. Poistenie sa tak skončí 24. hodinou dňa v ktorom bol podpísaný dodatok k Zmluve o úvere o ukončení poistenia alebo doručená Vaša žiadosť o ukončenie poistenie poistníkovi;
- f) dňom zániku Poistnej zmluvy, pokiaľ nebolo medzi poistníkom a poisťovateľmi dohodnuté inak, alebo
- g) ďalšími spôsobmi uvedenými v príslušných poistných podmienkach, v poistnej tejto zmluve alebo stanovenými zákonom.

Vaše poistenie zanikne v dôsledku tej skutočnosti, ktorá nastane ako prvá.

5. VÝLUKY Z POISTENIA

5.1 Poistné plnenie nebude vyplatené v prípade, že **Vaša smrť** alebo **úplná trvalá/dočasná invalidita** boli zapríčinené priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne niektorým z nasledujúcich faktorov:

- a) akoukoľvek **Vašou** chorobou alebo invaliditou existujúcou pred dňom nadobudnutia účinnosti poistenia,
- b) chorobou AIDS (Syndróm získaného zlyhania imunity) alebo chorobami s AIDS súvisiacimi alebo vírusom HIV počas prvých dvoch rokov od vzniku poistenia
- c) letom akýmkoľvek leteckým prostriedkom okrem prípadu, keď letíte ako pasažier pravidelnej leteckej linky na obvyklej trase linky prevádzkovej registrovaným prepravcom oprávneným k preprave osôb, alebo okrem **Vašej** prepravy ako pacienta alebo zraneného alebo sprievodcu dopravného prostriedku prvej pomoci alebo lietadla alebo helikoptéry prvej pomoci,
- d) samovraždou počas prvých dvoch rokov od vzniku poistenia bez ohľadu na **Váš** duševný stav,
- e) úmyselným telesným sebapoškodením poisteného bez ohľadu na **Váš** duševný stav,
- f) chronickým alkoholizmom, následkom požitia alkoholu, závislosťou alebo zneužitím drog alebo liekov,
- g) vojnou, nepriateľskými akciami, občianskou vojnou a to kedykoľvek v čase mieru alebo vojny, akýmkoľvek nepokojmi,
- h) akýmkoľvek nezákonnými činmi, teroristickými akciami,
- i) účasťou na profesionálnej športovej činnosti alebo na akomkoľvek športe vyžadujúcom motorový pohon, box, potápanie, parašutizmus, závesné kĺzanie, iné bezmotorové lietanie, jazda na koni, horolezectvo,
- j) počas **Vášho** výkonu služby v ozbrojených silách ktorejkoľvek krajiny alebo medzinárodnej organizácie v čase mieru alebo vojny,
- k) vystavením **Vášho** tela nukleárnemu žiareniu (či už dobrovoľne alebo nie) resp. rádioaktívite vo vojne alebo počas vojny podobných operácií alebo v mieri, a **pracovná neschopnosť** ešte navyše:

- l) bolesťami chrbta, ak nie sú podložené klinickým nálezom, napr. Röntgenovým snímkom,
 - m) akýmkoľvek psychickými mentálnymi, alebo nervovými poruchami, vrátane nervového zrútenia, pocitov úzkosti alebo iných porúch súvisiacich so stresom počas prvých dvoch rokov od vzniku poistenia
 - n) manipuláciou so zbraňami, výbušninami, otravnými, alebo horľavými látkami.
- 5.2 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistenému poistné plnenie v prípade **NSZ**, ak ide o niektorý z nasledovných prípadov:
- a) neboli ste v čase vzniku poistnej udalosti zamestnaný nepretržite viac ako 12 mesiacov s aspoň 25-hodinovým týždenným pracovným úväzkom,
 - b) nedobrovoľná strata zamestnania nastala počas odkladnej doby,
 - c) dôvodom nedobrovoľnej straty zamestnania je skončenie pracovného pomeru dojednaného na dobu určitú, okrem prípadu kedy sa jedná o ďalšiu poistnú udalosť **NSZ**,
 - d) zamestnávateľom je **Vám** blízka osoba, alebo ak ste významným akcionárom zamestnávateľa, členom jeho predstavenstva alebo dozornej rady,
 - e) dôvodom nedobrovoľnej straty zamestnania je vami daná výpoveď alebo skončenie pracovnoprávneho vzťahu dohodou (okrem dohody z dôvodu §63 ods. 1 písm. a) alebo b) Zákonníka práce)
 - f) dôvodom nedobrovoľnej straty zamestnania je porušenie pracovnej disciplíny.
- 5.3 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistenému poistné plnenie v prípade **Hospitalizácie v dôsledku úrazu** ak ide o niektorý z nasledovných prípadov:
- a) vrodené ochorenia a ťažkosti z nich vyplývajúce,
 - b) akékoľvek iné druhy chorôb,
 - c) plánovanú/é hospitalizáciu/e a/alebo chirurgickú/é zákrok/y, na ktorú/é nie je zdravotný dôvod, alebo ktorá/é bola určená/é alebo dohodnutá/é pred začiatkom poistenia,
 - d) telesné poranenia a/alebo zdravotný stav, ktorý je výsledkom telesného poranenia/ ochorenia, ktoré existovali pred dátumom začiatku tohto poistenia,
 - e) kozmetická a plastická chirurgia okrem prípadov, keď je nutná ako zákrok po úraze krytom týmto poistením, odstránenie materských znamienok,
 - f) bežné lekárske vyšetrenie alebo kontroly v prípadoch, keď neexistovali žiadne objektívne náznaky zhoršenia normálneho zdravia, laboratórne testy alebo röntgenové vyšetrenia okrem takých, ku ktorým došlo počas uznanej pracovnej neschopnosti na základe predošlej lekárskej prehliadky,
 - g) zákroky vykonané z dôvodu ochorenia zubov a ich komplikácií, ako aj zákroky vykonané na umelom chrupe,
 - h) operácie slabinových, pupočných a skrotálnych hernií (pruhov/ prietrží),
 - i) prípady spôsobené následkom požitia drog, liekov alebo aplikáciou liečby, ktorá nebola predpísaná kvalifikovaným lekárom, alebo boli predávkované,
 - j) liečba alebo doliečenie v rehabilitačných centrách a ústavoch, kúpeľoch, doliečovacích a podobných zariadeniach,
 - k) bakteriálne infekcie (s výnimkou pyogénnych infekcií, ktoré vznikli v dôsledku reznej rany alebo poranenia z úrazu),
 - l) akékoľvek prípady, choroby spôsobené priamo alebo nepriamo HIV (Human Immuno – Deficiency Virus) a/alebo chorobou súvisiacou s HIV a/alebo chorobou súvisiacou s HIV vrátane AIDS a/alebo akékoľvek odvodené ochorenia,
 - m) úmyselné telesné poškodenie, samovražda alebo pokus o ňu, bez ohľadu na duševný stav poisteného,
 - n) riadenie motocykla s obsahom vyšším ako 125 ccm,
 - o) prípady, ktoré vznikli počas pokusu poisteného o spáchanie trestného činu alebo vedomou účasťou na akomkoľvek násilí, útoku resp. kladením odporu pri zatýkaní,
 - p) prípady spôsobené priamo alebo nepriamo teroristickým útokom, aktívnou účasťou na terorizme, vojnou vyhlásenou alebo nevyhlásenou, inváziou, pôsobením cudzích mocností, konfliktom, občianskou vojnou, revolúciou, vzburou, vojskou silou alebo výnimočným stavom, stavom obliehania alebo akoukoľvek inou z udalostí alebo príčin, ktoré vedú k vyhláseniu a udržovaniu tohto stavu, zatýkaním, karanténou, colnými opatreniami, podobne akoukoľvek zbraňou alebo prístrojom pracujúcim na základe jadrového štiepenia alebo jeho využívaním alebo rádioaktívnou energiou, a to kedykoľvek v čase mieru alebo vojny, ako aj v prípady, ktoré sú výsledkom chemického alebo biologického žiarenia a otrava poistenej osoby spôsobená inhaláciou jedovatých plynov,
 - q) prípady, ktoré vznikli počas výkonu služby poisteného v ozbrojených silách ktorejkoľvek krajiny alebo medzinárodného úradu v čase mieru alebo vojny, alebo prípady, ktoré vznikli následkom vojenského výcviku, následkom účasti na vojenskom cvičení alebo následkom plnenia bojových úloh alebo s bojovými úlohami súvisiacich úloh,
 - r) úrazy vzniknuté letom poisteného ultraľahkým lietadlom, závesným klzákom, kúzavým padákom alebo padákom alebo športovým lietadlom alebo iným lietadlom, alebo letom poistného akýmkoľvek leteckým prostriedkom ako pilota alebo posádky alebo ako pasažiera; uvedené výluky sa nevzťahujú na let/y poisteného pravidelnou leteckou linkou, charterový/é let/y, let/y na obvyklej trase linky prevádzkovanvej registrovaným leteckým prepravcom, oprávneným

k osôb alebo let/y za účelom prepravy poisteného ako pacienta alebo zraneného alebo jeho sprievodu leteckým dopravným prostriedkom prvej pomoci,

- s) úrazy vzniknuté pri výkone profesionálnej športovej činnosti poisteného,
 - t) úrazy vzniknuté pri účasti poisteného v akomkoľvek preteku motorových prostriedkov na súši, vo vode alebo vo vzduchu.
- 5.4 Výluky týkajúce sa **poistenia domácej asistencie a poistenia zdravotnej asistencie** sú uvedené v Poistných podmienkach pre poistenie zdravotnej asistencie a Poistných podmienkach pre poistenie domácej asistencie

6. RIEŠENIE ŠKODOVÝCH UDALOSTÍ

6.1 Hlásenie o Škodovej udalosti

Hlásenie o poistnej udalosti je akceptované Poistovateľom 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 Poistovateľa o **Vašej ÚTI**, PN, prípadne o **NSZ**. O **Vašom** úmrtí je povinný okamžite informovať Poistovateľa manžel/manželka poisteného, ak ho niet, deti poisteného alebo rodičia poisteného alebo osoby, ktoré žili s poisteným v jednej domácnosti alebo dedičia poisteného (ďalej len „Blízka osoba“).

- Pri každom hlásení Škodovej udalosti ste Vy alebo Blízka osoba povinný(á) predložiť:
 - a) všetky lekárske správy týkajúce sa ochorenia/úrazu Poisteného, ktoré sú dôvodom hlásenia o poistnej udalosti; uvedené neplatí pre prípad Škodovej udalosti Nedobrovoľná strata zamestnania,
 - b) 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,
 - c) kontaktnú adresu príslušného policajného oddelenia, prípadne telefón a meno vyšetrovateľa, ak bola Škodová udalosť vyšetovaná políciou,
 - d) meno kontaktnej osoby, adresa a telefón, prípadne e-mail.
- **V prípade smrti poisteného navyše Blízka osoba predkladá:**
 - a) úradne overenú kópiu úmrtného listu Poisteného,
 - b) kópiu Listu o prehládke mŕtveho Poisteného,
 - c) kópiu záverečnej lekárskej správy, ak Poistený zomrel v zdravotníckom zariadení.
- **V prípade Úplnej trvalej invalidity navyše:**
 - a) kópiu rozhodnutia o priznaní invalidného dôchodku poistenému vystaveného Sociálnou poisťovňou a kópiu lekárskej správy, na základe ktorej Vám bola invalidita priznaná,
 - b) lekársku správu detailne popisujúcu Váš zdravotný stav.
- **V prípade Pracovnej neschopnosti navyše:**
 - a) potvrdenie Vášho lekára o tom, kedy začala PN, o jej príčinách, predpokladanom trvaní, stanovení príslušného čísla diagnózy,
 - b) potvrdenie Vášho lekára o trvaní PN,
 - c) ak je Poistený zamestnaný kópiu pracovnej zmluvy ,
 - d) ak je Poistený podnikajúca fyzická osoba: kópiu oficiálnej registrácie podnikania.
- **V prípade Nedobrovoľnej straty zamestnania navyše:**
 - a) kópiu pracovnej zmluvy potvrdzujúcej, že Poistený bol naposledy minimálne 12 (dvanásť) po sebe nasledujúcich mesiacov v pracovnom pomere uzavretom na dobu neurčitú (pri ďalších poistných udalostiach môže byť aj na dobu určitú), s pracovným časom viac ako 30 (tridsať) hodín týždenne,
 - b) kópiu dokladu o skončení pracovného pomeru – výpovede danej Poistenému zamestnávateľom, alebo dohody o ukončení pracovného pomeru s uvedením jej dôvodu (iba ustanovenie § 63 ods.1 písm. a) alebo b) Zákonníka práce),
 - c) kópiu potvrdenia o Vašom zaradení do evidencie nezamestnaných na príslušnom úrade práce,
 - d) kópiu potvrdenia, že ste registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (ste vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie).
- **V prípade Zdravotnej asistencie navyše:**

Poistná udalosť musí byť bez zbytočného odkladu nahlásená asistenčnej službe na telefónne číslo +421 2 2051 0811, ktorá zároveň bude informovať poisteného o ďalšom postupe.
- **V prípade Domácej asistencie navyše:**

Poistná udalosť musí byť bez zbytočného odkladu nahlásená asistenčnej službe na telefónne číslo +421 2 2051 0812, ktorá zároveň bude informovať poisteného o ďalšom postupe.

6.2. Formuláre pre poistnú udalosť a dokazovanie

Nezabudnite prosím, že Škodová udalosť musí byť nahlásená Poist'ovateľovi bezodkladne, najneskôr do 90 dní od vzniku Škodovej udalosti. V prípade, že poistná udalosť bude nahlásená neskôr, vyhradzuje si právo odmietnuť poistné plnenie, alebo ju posudzovať ako keby začala až v období, keď bola nahlásená.

Poist'ovateľ si vyhradzuje právo požadovať od poisteného aj iné doklady okrem dokladov uvedených v bode 6.1., sám preskúmať skutočnosť, či žiadať poisteného, aby sa podrobil lekárskej prehliadke alebo lekárskemu vyšetreniu, ktoré považuje za nutné k zisteniu svojej povinnosti plniť aj v priebehu obdobia výplaty poistného plnenia.

Žiadame **Vás**, aby ste potrebné doklady pre každé ďalšie obdobie 30 dní, počas ktorých **PN/NSZ** naďalej trvá zaslali poist'ovateľovi v priebehu 21 dní odo dňa, keď sme naposledy uhradili **mesačné splátky**, aby sme mohli pokračovať v platbách.

Poistený je povinný bezodkladne informovať Poist'ovateľa 1 o ukončení práceneschopnosti predložením kópie lekárskeho potvrdenia o ukončení práceneschopnosti. Poistený je povinný bezodkladne informovať Poist'ovateľa 2 o ukončení nezamestnanosti predložením kópie vyradenia z evidencie uchádzača o zamestnanie.

7. STAROSTLIVOSŤ O ZÁKAZNÍKOV

Naším cieľom je poskytovať vždy prvotriedne služby. Ak napriek tomu máte nejaké pochybnosti týkajúce sa **Vášho** poistenia alebo máte akýkoľvek dôvod pre sťažnosť, kontaktujte nás prosím písomne na adrese MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Pribinova 10, 811 09 Bratislava, alebo **MetLife Europe Insurance d.a.c.**, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Pribinova 10, 811 09 Bratislava, alebo v prípade ďalších otázok telefonicky na infolinke: 02/59 363 225. Nezabudnite uviesť **Vaše** meno, priezvisko, rodné číslo, číslo **Vašej** zmluvy (pokiaľ je to možné) ako i názov: Poistenie schopnosti splácať úver. O spôsobe vybavenia sťažnosti budete vyzoomený do 30 dní od dátumu jej obdržania. V prípade pochybností týkajúcich sa asistenčných služieb, kontaktujte prosím Europe Assistance, Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4, Česká republika. Nezabudnite uviesť **Vaše** meno, priezvisko, rodné číslo, číslo **Vašej** zmluvy (pokiaľ je to možné) ako i názov: Poistenie schopnosti splácať úver. O spôsobe vybavenia sťažnosti budete vyzoomený do 30 dní od dátumu jej obdržania

8. DOSTUPNOSŤ POISTNEJ ZMLUVY A POISTNÝCH PODMIENOK

Poistné podmienky, ktoré sa vzťahujú na Vami zvolený balík poistenia sú dostupné na webovom sídle spoločnosti Amico Finance a.s., www.amico.sk v časti poistenie. Poistná zmluva je dostupná na nahliadnutie webovom sídle spoločnosti Amico Finance a.s., www.amico.sk v časti poistenie.