

Článok 1 Definície pojmov

Pre tieto poistné podmienky sú definované nasledujúce pojmy:

1. Poistník – Consumer Finance holding, a.s., so sídlom Hlavné námestie 12, Kežmarok 060 01, IČO: 36 472 913, zap. v OR OS Prešov, odd.: Sa, vložka č. 10216/P ktorá s poisťiteľom uzatvorila poistnú zmluvu.
2. Poisťiteľ – Poisťovňa Cardif Slovakia, a.s., so sídlom Plynárenská 7/C, 821 09 Bratislava, IČO: 36 534 978, zap. v OR OS Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 2547/B,, ktorá s poistníkom uzatvorila poistnú zmluvu.
3. Poistený – fyzická osoba, na ktorej život, zdravie, úraz sa vzťahuje životné a neživotné poistenie podľa uzatvorenej poistnej zmluvy.
4. Oprávnená osoba – osoba, ktorej vzniká v prípade poistnej udalosti právo na poistné plnenie. Oprávnenou osobou v zmysle týchto poistných podmienok je poistený.
5. Klient – fyzická osoba, ktorá má uzatvorenú zmluvu o úvere.
6. Zmluva o úvere – zmluva, ktorú uzavrel poistený s poistníkom, na základe ktorej je poistenému poskytnutý spotrebiteľský úver na nákup tovaru, a ku ktorému sa poistenie poisteného podľa týchto poistných podmienok vzťahuje.
7. Poistné plnenie – suma, ktorá je podľa poistných podmienok a poistnej zmluvy vyplatená oprávnenej osobe, ak nastane poistná udalosť.
8. Poistná udalosť – náhodná skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťiteľa plniť v súlade s uzatvorenou poistnou zmluvou.
9. Začiatok poistenia – okamih, ktorým sa osoba, na ktorú sa vzťahuje poistenie stala poisteným, poisťiteľ nadobudol právo na poistné podľa uzatvorenej poistnej zmluvy a vznikla mu povinnosť plniť, ak nastane poistná udalosť.
10. Koniec poistenia – okamih ukončenia platnosti poistenia podľa poistnej zmluvy.
11. Poistné obdobie – časový úsek, za ktorý je potrebné v stanovených termínoch platiť poistné. Poistným obdobím je kalendárny mesiac, pokiaľ v uzatvorenej poistnej zmluve nie je stanovené iné poistné obdobie.
12. Poistná doba – časový úsek, na ktorý je dojednané poistenie a môže sa deliť na poistné obdobia.
13. Úraz – telesné poškodenie poisteného spôsobené nezávisle na vóli poisteného náhlou vonkajšou príčinou s výnimkou akútneho alebo chronického ochorenia. Za úraz sa nepovažujú choroby ako: mozgová mŕtvica, infarkt myokardu, prasknutie výdutí, epilepsia a podobné záchvaty, krvácanie do mozgu.
14. Plná a trvalá invalidita – telesné poškodenie poisteného spôsobené úrazom alebo chorobou, ktoré mu definitívne znižuje schopnosť (o viac ako 70%) vykonávať akúkoľvek činnosť, ktorá by mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
15. Pracovná neschopnosť – celková lekárske 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.
16. Hospitalizácia – poskytnutie nemocničnej lôžkovej starostlivosti poistenému, ktorá je z lekárskeho hľadiska nutná v dôsledku úrazu.
17. Nezamestnaná osoba – každá osoba, ktorá nie je v pracovnom štátnozamestnaneckom alebo obdobnom vzťahu, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, a ktorá je zaradená v evidencii uchádzačov o zamestnanie na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Slovenskej republike.
18. Nezamestnanosť – stav nezamestnanej osoby podľa kritérií uvedených v bode 17. tohto článku týchto poistných podmienok.
19. Strata zamestnania – moment ukončenia pracovného pomeru, štátno-zamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo

obdobného pracovnoprávného vzťahu (ďalej tiež „pracovný pomer“), ktorý bol zmluvne založený u zamestnávateľa so sídlom na území Slovenskej republiky. Za stratu zamestnania sa nepovažuje zánik živnostenského oprávnenia.

20. Čakacia lehota – obdobie 30 kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia alebo zmeny poistenia, počas ktorého strata zamestnania a následná nezamestnanosť poisteného nie je považovaná za poistnú udalosť.
21. Rekonvalescencia – obdobie po ukončení hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu, počas ktorého poistenému naďalej trvá pracovná neschopnosť z dôvodu úrazu, pre ktorý bol poistený hospitalizovaný.
22. Dátum prevzatia tovaru – dátum uvedený v zmluve o úvere. V prípade, ak si Klient neprevzal Tovar ihneď a súhlasil s neskorším dodaním Tovar vrátane príslušenstva, je to dátum, ktorý si stanovil ako najneskorší dátum prevzatia Tovar v zmluve o pôžičke.
23. Prostriedok diaľkovej komunikácie – prostriedok, ktorý bez súčasného fyzického kontaktu medzi Poistníkom, Poisťiteľom a poisteným možno použiť za účelom uzatvorenia, zmeny alebo ukončenia poistenia, najmä internet, elektronická pošta, telefón, fax, adresný list, ponukový katalóg
24. Pristúpenie k poisteniu – prejav vôle, vyjadrujúci jednoznačný preukázateľný súhlas poisteného s poistnou zmluvou, uzatvorenou medzi poistníkom a poisťiteľom, a to písomne alebo prostriedkami diaľkovej komunikácie, na základe ktorého sa odberateľ stane poisteným.
25. Splátka – je poistníkom schválená štandardná pevná mesačná splátka úveru vrátane úroku a príslušenstva, ktorú je poistený povinný v pravidelných intervaloch (mesačne) platiť poisťníkovi na základe uzatvorenej Zmluvy o úvere.

Článok 2 Predmet poistenia

1. V rámci poistenia poisťiteľ dojednáva tieto druhy životného a neživotného poistenia:
 - a) poistenie pre prípad smrti v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - b) poistenie pre prípad plnej a trvalej invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - c) poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - d) poistenie pre prípad hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu,
 - e) poistenie pre prípad rekonvalescencie poisteného v dôsledku úrazu,
 - f) poistenie pre prípad straty zamestnania a následnej nezamestnanosti.
2. Poisťiteľ v poistnej zmluve dojednáva kombinácie jednotlivých druhov životného a neživotného poistenia vo forme nasledovných súborov poistenia:
 - a) Základný súbor poistenia A): poistenie pre prípad smrti, plnej a trvalej invalidity, pre prípad pracovnej neschopnosti a pre prípad hospitalizácie,
 - b) Komplexný súbor poistenia B): poistenie pre prípad smrti, plnej a trvalej invalidity, pracovnej neschopnosti, hospitalizácie, rekonvalescencie a pre prípad straty zamestnania

Článok 3 Podmienky pre vznik poistenia

1. Poistenie v rozsahu Základného súboru poistenia A) môže vzniknúť iba pre Klienta, ktorý pristúpil k poisteniu a ku dňu pristúpenia k poisteniu spĺňa tieto podmienky:
 - a) je mladší ako 65 rokov,
 - b) je zdravý (najmä netrpí chronickým ochorením, nevyliečiteľnou chorobou, alebo ochorením, ktoré by mohlo vážne ohroziť jeho zdravie) a nie je v pravidelnej lekárskej opatere, či pod pravidelným lekárske dohľadom v dôsledku zisteného chronického ochorenia alebo s trvalým užívaním liekov,

- c) nebol mu právoplatným rozhodnutím príslušného orgánu priznaný invalidný dôchodok a ani nepožiadala o jeho priznanie,
 - d) nebol mu právoplatným rozhodnutím príslušného orgánu priznaný starobný dôchodok a ani nepožiadal o jeho priznanie,
2. V poisťnej zmluve môžu byť stanovené i ďalšie podmienky, ktoré obmedzujú možnosť vzniku poistenia.

Článok 4 Začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie je dohodnuté na presne stanovenú dobu.
2. Poistenie začína nultou hodinou dňa uvedeného ako dátum prevzatia tovaru dohodnutého v zmluve o úvere, v rámci ktorej Klient pristúpil k poisteniu alebo nultou hodinou prvého dňa v ktorom bola dohodnutá splatnosť pravidelnej splátky nasledujúceho po dni v ktorom bol podpísaný dodatok k zmluve o úvere, v rámci ktorého Klient pristúpil k poisteniu .
3. Koniec poistenia sa stanoví na 24. hodinu dňa, v ktorom je dohodnutá splatnosť poslednej splátky úveru podľa zmluvy o úvere, pokiaľ nie je stanovené v Čl. 11 inak.

Článok 5 Poistné

1. Poistné je úhrada za poskytovanie poisťnej ochrany dohodnuté v uzatvorenej poisťnej zmluve.
2. Výška a splatnosť poistného sú dojednané v poisťnej zmluve a určené podľa sadzieb pre jednotlivé súbory poistenia.
3. Poistné sa platí za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné).
4. Akákoľvek platba sa považuje za zaplatenú okamihom keď je príslušná suma odovzdaná v hotovosti príjemcovi platby alebo deň, hodina a minúta, kedy dôjde k pripísaniu príslušnej sumy na účet príjemcu.
5. Pre neplatenie poistného poistenie zanikne podľa Článku 11, bod 1., písm. f) bez náhrady.
6. Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia v súlade s ustanovením § 803 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Poistiteľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné v zmysle poisťnej zmluvy.
7. Pri výplate poistného plnenia má poistiteľ právo odpočítat od poistného plnenia nedoplatok poistného.

Článok 6 Zmeny poistenia

1. Zmenu rozsahu už dojednaného poistenia je možné uskutočniť len vzájomnou dohodou zmluvných strán, a to písomne, vo forme písomného dodatku k poisťnej zmluve.
2. Zmena poistenia je účinná a poistiteľ plní zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú od nulte hodiny zmluvne stanoveného dňa v dodatku k poisťnej zmluve, nie však skôr ako od nulte hodiny dňa nasledujúceho po uzatvorení dodatku.

Článok 7 Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená. Výnimku tvorí poistenie uvedené v Čl. 2, bod 1, písm. f) týchto poistných podmienok, ktorého platnosť je obmedzená územím Slovenskej republiky.

Článok 8 Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou sa rozumejú nasledujúce skutočnosti:
 - a) smrť poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - b) plná a trvalá invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - c) pracovná neschopnosť poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - d) strata zamestnania a následná nezamestnanosť poisteného,
 - e) hospitalizácia poisteného v dôsledku úrazu,
 - f) rekonvalescencia poisteného v dôsledku úrazu.
2. Pre účely týchto poistných podmienok sa dňom vzniku poisťnej udalosti, spočívajúcej v plnej a trvalej invalidite poisteného, rozumie deň vystavenia rozhodnutia o priznaní invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou.
3. Pre účely týchto poistných podmienok sa rozumie, že pracovná neschopnosť u poisteného nastala, ak bude poistiteľovi predložená

- kópia potvrdenia o pracovnej neschopnosti so stanovením začiatku pracovnej neschopnosti a príslušného čísla diagnózy, vystavená lekárom alebo zdravotníckym zariadením, v ktorého lekárskej starostlivosti poistený bol alebo je v súvislosti s poisťnou udalosťou.
4. Poistnou udalosťou, v zmysle týchto poistných podmienok, môže byť iba taká pracovná neschopnosť poisteného, ktorá:
 - a) nastala počas trvania poistenia a trvala nepretržite minimálne 30 kalendárnych dní a zároveň
 - b) nastala v období, v ktorom poistený vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
 5. Poistnou udalosťou v zmysle týchto poistných podmienok, môže byť iba taká strata zamestnania, ktorá nastala počas trvania poistenia po uplynutí čakacej lehoty a nezamestnanosť poisteného trvala nepretržite minimálne 30 kalendárnych dní a ku strate zamestnania došlo v dôsledku jednej z nasledujúcich skutočností:
 - a) výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63, ods. 1, písm. a) až b) Zákonníka práce,
 - b) dohody o rozviazaní pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63, ods. 1, písm. a) až b) Zákonníka práce,
 - c) súdneho zmiernu z dôvodu výpovede podľa § 63, ods. 1, písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - d) iných prípadoch stanovených podľa poisťnej zmluvy alebo na základe rozhodnutia poisťiteľa.
 6. Poistnou udalosťou nie je strata zamestnania a následná nezamestnanosť v prípade, že poistený nebol v pracovnom pomere nepretržite v predchádzajúcich 12 mesiacoch pred dňom vzniku škodovej udalosti.
 7. V prípade, že poistený dosiahne 65 rokov života, za poisťnú udalosť sa považuje iba smrť, plná a trvalá invalidita a pracovná neschopnosť v zmysle článku 1 písm a), b) alebo c), ktorá nastala v dôsledku úrazu.
 8. Poistnou udalosťou je len taká hospitalizácia, ktorá nastala počas trvania poistenia v dôsledku úrazu a trvala nepretržite minimálne 3 dni. Pokiaľ v priebehu 60 dní od dátumu úrazu bude poistený opätovne hospitalizovaný v dôsledku komplikácií zapríčinených rovnakým úrazom, bude táto hospitalizácia považovaná za jednu a tú istú poisťnú udalosť. Po uplynutí 60 dní bude akákoľvek hospitalizácia považovaná za novú poisťnú udalosť.
 9. Poistná udalosť musí byť bez zbytočného odkladu písomne oznámená poisťiteľovi po jej vzniku spolu s predložením dokladov požadovaných poisťiteľom, a to podľa týchto poistných podmienok a uzatvorenej poisťnej zmluvy.
 10. V prípade pochybností o vzniku poisťnej udalosti je povinnosťou poisteného alebo oprávnenej osoby preukázať, že k poisťnej udalosti došlo v deklarovanom rozsahu.

Článok 9 Plnenie poisťiteľa

1. V prípade poisťnej udalosti, ktorá nastane počas trvania poistenia, poisťiteľ poskytuje poistné plnenie oprávnenej osobe v zmysle a v rozsahu podľa uzatvorenej poisťnej zmluvy a v súlade s týmito poistnými podmienkami nasledovne:
 - a) V prípade smrti alebo trvalej a úplnej invalidity, poistné plnenie predstavuje splatenie zostatku úveru na základe zmluvy o úvere poisteného poistníkovi, pričom maximálna výška poistného plnenia sa stanoví nasledovne:

MSC x PSN

MSC – mesačná splátka celkom (základ + DPH) k úhrade bez jednotlivých poistení zahrnutých v mesačnej splátke .

PSN – počet mesačných splátok neuhradených k dátumu smrti poisteného, ktorých splatnosť je dojednaná v zmysle splátkového kalendára na dobu po dátume smrti poisteného bez jednotlivých poistení zahrnutých v mesačnej splátke.
 - b) V prípade poisťnej udalosti, ktorou je pracovná neschopnosť alebo strata zamestnania a následná nezamestnanosť má oprávnená osoba

okrem nároku podľa písm. a) tohto bodu aj nárok na jednorazové poistné plnenie vo výške 100 €. Poistné plnenie vo výške 100 € bude poskytnuté priamo oprávnenej osobe.

c) v prípade hospitalizácie poisteného poistiteľ vyplatí oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške 10% z mesačnej splátky úveru za každý deň jeho hospitalizácie, počínajúc od štvrtého dňa hospitalizácie, maximálne však za dobu hospitalizácie 30 dní. Poistné plnenie v prípade poistnej udalosti v dôsledku hospitalizácie poisteného je splatné jednorazovo po ukončení hospitalizácie.

d) v prípade rekonvalescencie poisteného poistiteľ vyplatí poistné plnenie vo výške 10% z mesačnej splátky úveru za každý deň jeho rekonvalescencie, počínajúc od prvého dňa rekonvalescencie, maximálne však za dobu rekonvalescencie 15 dní. Poistné plnenie v prípade poistnej udalosti v dôsledku hospitalizácie poisteného je splatné jednorazovo po ukončení hospitalizácie.

e) Poistné plnenie podľa bodu a) tohto článku bude vyplatené jednorazovo na úverový účet oprávnenej osoby uvedený v oznámení o poistnej udalosti vzťahujúce sa k zmluve o úvere. Poistné plnenie podľa bodu b, c, a d tohto článku budú vyplatené jednorazovo na účet oprávnenej osoby uvedený v oznámení poistnej udalosti.

2. Vyplatením poistného plnenia z poistnej udalosti podľa článku 8 bod 1 písm. a), b,) c) a d) poistenie zaniká

3. V prípade súbehu poistných udalostí u jedného poisteného plní poistiteľ z poistnej udalosti, ktorá nastala skôr .

4. Celkové poistné plnenie zo všetkých poistení, na ktoré sa vzťahujú tieto poistné podmienky, u jedného poisteného nepresiahne v úhrne 66 400 €, a to aj v prípade, ak má poistený dojednané poistenie k viacerým zmluvám o úvere, ktorých platnosť sa akokoľvek prekrýva.

5. Ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola pre vznik poistenia podstatná, je oprávnený dohodnuté poistné plnenie odmietnuť. Odmietnutím poistného plnenia poistenie zanikne.

6. Poistiteľ je oprávnený poistné plnenie odmietnuť v prípade, keď poistený pri uplatňovaní si práva na poistné plnenie uvedie vedome nepravdivé alebo účelovo skreslené údaje týkajúce sa vzniku poistnej udalosti alebo jej rozsahu alebo podstatné údaje o udalosti zamlčí. Odmietnutím poistného plnenia poistenie zanikne.

7. V prípade, že k poistnej udalosti, s ktorou je spojená povinnosť poistiteľa poskytnúť plnenie, dôjde následkom použitia omamných látok alebo liekov v dávkach nezodpovedajúcim lekárskeму predpisu, alebo v dôsledku požitia alkoholu či sústavného alkoholizmu, je poistiteľ oprávnený plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť.

8. Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie do 15 dní len čo skončil vyšetrovanie potrebné na zistenie rozsahu svojej povinnosti plniť. Ak sa nemôže skončiť vyšetrovanie do jedného mesiaca potom, ako sa poistiteľ o poistnej udalosti dozvedel, je povinný na požiadanie poskytnúť primeraný preddavok.

9. Pri výplate poistného plnenia má poistiteľ právo odpočítať od poistného plnenia nedoplatok poistného.

Článok 10 Výluky z poistného plnenia

1. Poistiteľ nie je povinný plniť z udalostí, ku ktorým dôjde za nasledujúcich okolností alebo v dôsledku:

a) samovraždy poisteného alebo pokusu poisteného o samovraždu v dobe do dvoch rokov od dátumu dohodnutého ako začiatok poistenia, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnutá iná lehota,

b) poistnej udalosti spôsobenej poisteným úmyselne,

c) občianskych vojen, alebo vojnových udalostí, aktívnej účasti poisteného na nepokojoch, trestných činoch a priestupkoch, teroristických akciách a sabotážach,

d) atómových výbuchov všeobecne ako aj radiácie,

e) manipulácie so zbraňami, výbušninami, horľavými a toxickými látkami,

f) akéhokoľvek profesionálneho alebo amatérskeho používania motorových alebo aj bezmotorových lietajúcich strojov či prostriedkov, ako napríklad parašutizmus, závesné lietanie, akrobatické lietanie a pod. (výluka sa nevzťahuje na cesty poistených osôb ako pasažierov v lietadlách nad 2t schválených k verejnej preprave osôb a vybavených platným oprávnením k letu),

g) profesionálneho alebo aj amatérskeho prevádzkovania týchto činností: potápanie, speleológia, horolezectvo, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, morský rybolov, športy s použitím dvojstopých aj jednostopých vozidiel, rallye, pokusy o rekordy,

h) všetkých profesionálne vykonávaných športov,

i) pokračovania, následkov alebo recidívy ochorení alebo úrazov, ktoré sa prejavia do dvoch rokov od začiatku poistenia alebo jeho zmeny, pokiaľ boli takéto ochorenia alebo úrazy diagnostikované kedykoľvek v priebehu jedného roka pred začiatkom poistenia alebo jeho zmenou,

j) pokračovania, následkov alebo recidívy malígnych nádorových ochorení, ktoré boli diagnostikované už pred začiatkom poistenia alebo jeho zmenou a prejavia sa počas trvania poistenia do piatich rokov od ich posledného diagnostikovania

k) ochorenia chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov s výnimkou prípadov, keď poistený do 90 kalendárnych dní od zistenia ochorenia chrbtice podstúpi v súvislosti s takýmto ochorením alebo jeho následkami operačný zákrok v zdravotníckom zariadení a tiež s výnimkou prípadov, keď je z doloženej zdravotnej dokumentácie jednoznačne zrejmé, že k poškodeniu chrbtice došlo úrazom;

l) neurasténie, depresívnych stavov, psychických ochorení a porúch s výnimkou prípadov, keď je poistený v dôsledku takýchto porúch alebo v súvislosti s nimi hospitalizovaný v zdravotníckom zariadení určenom na liečenie psychických porúch. Takáto výnimka sa však nevzťahuje na prípady, keď boli psychické poruchy a ochorenia spôsobené užívaním omamných alebo psychotropných látok,

m) odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúrach,

n) choroby, ktorá nastane v dôsledku pohlavnej nákazy a v dôsledku nakazenia vírusom HIV, vrátane ochorenia AIDS, pokiaľ tieto ochorenia vzniknú do 5 rokov od dátumu dojednaného ako začiatok poistenia;

o) choroby, ktorá nastane po dobu, kedy je poistený na materskej, resp. rodičovskej dovolenke a je hmotne zabezpečená v súlade s predpismi o nemocenskom poistení,

p) zdravotných prehliadok, vyšetrení, hospitalizácií, liečebných a kúpeľných pobytov a kozmetických zákrokov, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada,

q) liečebných procedúr a operácii vykonaných osobou, ktorá na takúto činnosť nemá oprávnenie,

r) poistné udalosti spojených s dobrovoľným prerušením tehotenstva alebo umelým oplodnením a s ich dôsledkami, ,

s) straty zamestnania, ktorá je poistenému zamestnávateľom predbežne oznámená už pred pristúpením k poisteniu, ,

t) straty zamestnania, ku ktorej dôjde z dôvodu uvedeného v § 63 ods.

1 písm. d) Zákonníka práce; alebo ku ktorej dôjde pre porušenie pracovnej disciplíny podľa § 63 ods. 1 písm. e) Zákonníka práce alebo podľa § 68 ods. 1 Zákonníka práce, alebo iných obdobných ustanovení upravujúcich pracovný pomer,

u) straty zamestnania, ku ktorej dôjde výpoveďou zo strany poisteného,

v) straty zamestnania, ku ktorej dôjde dohodou, s výnimkou dohody ako je uvedené v Článku 8 ods. 5. písm. b).

w) straty zamestnania, ku ktorej dôjde v priebehu skúšobnej lehoty po nástupe do zamestnania,

- x) predčasného alebo aj riadneho ukončenia pracovného pomeru, uzatvoreného na dobu určitú,
- y) straty zamestnania, kde zamestnanec je aj štatutárnym orgánom zamestnávateľa, alebo zamestnanec a štatutárny orgán zamestnávateľa sú blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka.

Článok 11 Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká:
 - a) dňom smrti alebo dňom vzniku plnej a trvalej invalidity poisteného;
 - b) uplynutím poistnej doby, resp. nepredĺžením doby na ktorú bolo poistenie dojednané;
 - c) dňom zániku záväzku poisteného platiť splátky úveru, a to jeho splnením alebo inak;
 - d) posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistený začne poberať starobný dôchodok,
 - e) posledným dňom kalendárneho roku, v ktorom poistený dovŕši 75 rokov života;
 - f) pre neplatenie poistného v súlade s § 801 Občianskeho zákonníka;
 - g) výpoveďou podľa ustanovení § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
 - h) odstúpením od poistenia alebo odmietnutím plnenia v súlade s § 802 Občianskeho zákonníka alebo podľa článku 9 bod 5 a 6 poistných podmienok;
 - i) písomnou dohodou zmluvných strán;
 - j) vyplatením poistného plnenie podľa článku 9 bod 2 poistných podmienok
 - k) ak k pristúpeniu k poisteniu bolo uskutočnené prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie, tak odstúpením od poistenia v zmysle zákona č. 266/2005 Z.z.
 - l) ďalšími spôsobmi uvedenými na inom mieste týchto poistných podmienok, v poistnej zmluve alebo stanovenými zákonom.
2. Poistenie môže vypovedať ktorákoľvek zo zmluvných strán, a to do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy.
3. Poistenie zaniká v dôsledku tej skutočnosti, uvedenej v tomto Článku, ktorá nastane ako prvá.

Článok 12 Povinnosť poisťovateľa

1. Povinnosťou poisťovateľa je plniť z poistných udalostí v súlade s týmito poistnými podmienkami a v súlade s ustanoveniami poistnej zmluvy.
2. Informovať bez zbytočného odkladu poistníka o každej poistnej udalosti, ktorá mu bola nahlásená poisteným alebo jeho právnym nástupcom.
3. Poskytovať poistníkovi informácie o okolnostiach vyplývajúcich z prešetrovania poistnej udalosti, pokiaľ tieto majú za následok zánik poistenia v zmysle poistných podmienok. Inak iba v prípade, ak o to poistník požiada a poistený s tým vyjadril súhlas.
4. Poistná zmluva môže stanoviť aj ďalšie povinnosti poisťovateľa.

Článok 13 Povinnosti poisteného a poistníka

1. Poistník je povinný platiť poisťiteľovi poistné podľa Článku 5 týchto poistných podmienok.
2. Poistník je povinný umožniť poistenému oboznámiť sa pred pristúpením k poisteniu s poistnými podmienkami a aj s ustanoveniami poistnej zmluvy. Spôsob oboznámenia je bližšie určený v poistnej zmluve.
3. Poistený alebo jeho právny nástupca sú povinní bez zbytočného odkladu nahlásiť poisťiteľovi poistnú udalosť a odovzdať poisťiteľovi všetky doklady a informácie požadované poisťiteľom, a to podľa uzatvorenej poistnej zmluvy, ako aj tie, ktoré si poisťiteľ vyžiada.
4. Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrovanie, liečiť sa podľa pokynov lekára.
5. V prípade pochybností je povinnosťou poisteného alebo jeho právneho nástupcu dokázať, že k poistnej udalosti došlo

v deklarovanom rozsahu. Poisťiteľ môže vyžadovať vyšetrenie u ním určeného lekára v prípadoch pochybností, že poistná udalosť skutočne nastala, alebo že nastala v rozsahu uvádzanom poisteným či lekárom, ktorého si poistený sám vybral.

6. V prípade, že poistený požaduje kontrolné vyšetrenie, je poistený povinný niesť náklady tohto vyšetrenia. Ak na základe kontrolného vyšetrenia poisťiteľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie poistenému uhradí poisťiteľ.
7. Povinnosťou poisteného je v prípade straty zamestnania a následnej nezamestnanosti sa registrovať na príslušnom úrade práce v Slovenskej republike ako evidovaný nezamestnaný a podnikať kroky na znovuzískanie zamestnania.
8. Ak malo porušenie povinností poisteného podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti, alebo na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti, je poisťiteľ oprávnený plnenie zo zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.

Článok 14 Podmienky a doklady požadované poisťiteľom pre likvidáciu poistnej udalosti

1. Poistený, ktorému nastala poistná udalosť a v prípade smrti poisteného, osoby uvedené v ustanovení § 817 Občianskeho zákonníka, sú povinní poskytnúť poisťiteľovi bez zbytočného odkladu vyplnený formulár poisťiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“ spolu s nasledujúcimi dokladmi:
 - a) V prípade smrti poisteného:
 - kópiu „úmrtného listu“ poisteného,
 - kópiu lekárom vyplneného „Listu o prehliadke mŕtveho“,
 - ak bola prevedená súdna pitva, kópiu pitevnej správy,
 - meno kontaktnej osoby, adresa, telefón.
 - b) V prípade plnej a trvalej invalidity poisteného:
 - kópiu rozhodnutia o priznaní invalidného dôchodku poistenému vystaveného Sociálnou poisťovňou.
 - c) V prípade pracovnej neschopnosti poisteného:
 - kópiu lekárom alebo zdravotníckym zariadením vystaveného potvrdenia o pracovnej neschopnosti so stanovením začiatku pracovnej neschopnosti, príslušného čísla diagnózy a predbežným odhadom doby trvania pracovnej neschopnosti,
 - ak prišlo k hospitalizácii, kópiu prepúšťacej správy príslušného zdravotníckeho zariadenia.
 - d) V prípade straty zamestnania poisteného:
 - kópiu pracovnej zmluvy, alebo dokumentu upravujúceho obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - kópiu dokladu o rozviazaní pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu s uvedením dôvodu rozviazania pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu,
 - kópiu potvrdenia, že poistený je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie) k dátumu hlásenia poistnej udalosti (potvrdenie vystavuje úrad práce na žiadosť uchádzača o zamestnanie),
 - kópiu potvrdenia o zápočte rokov.
 - e) V prípade hospitalizácie v dôsledku úrazu:
 - kópiu lekárom vystavenej prepúšťacej správy príslušného zdravotníckeho zariadenia so stanovením začiatku hospitalizácie, príslušného čísla diagnózy a s uvedením počtu dní trvania hospitalizácie v dôsledku úrazu,
 - f) V prípade rekonvalescencie v dôsledku úrazu :
 - kópiu lekárom alebo zdravotníckym zariadením vystaveného potvrdenia o pracovnej neschopnosti so stanovením začiatku pracovnej neschopnosti, príslušného čísla diagnózy a odhadom doby trvania pracovnej neschopnosti z dôvodu úrazu, pre ktorý bol poistený hospitalizovaný,
2. Ďalšie potrebné vyšetrenie je poisťiteľ povinný a zároveň oprávnený vykonávať priamo s poisteným.

3. Každé trvanie pracovnej neschopnosti a nezamestnanosti poisteného musí byť poisťiteľovi predložené poisteným najmenej raz za kalendárny mesiac, najneskôr však do 5. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca za mesiac, v ktorom bol poistený práceneschopný alebo nezamestnaný. V prípade nedoloženia potvrdenia v stanovenej lehote poistenému nevzniká ďalej nárok na poistné plnenie, iba ak by poistený dodatočne preukázal trvanie.
4. Poisťiteľ si vyhradzuje právo požadovať od poisteného aj iné doklady, ktoré považuje za potrebné, sám preskúmať skutočnosti či žiadať poisteného, aby sa podrobil lekárskej prehliadke alebo lekárskemu vyšetreniu, ktoré poisťiteľ považuje za nutné k zisteniu svojej povinnosti plniť.
5. Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťiteľa o ukončení pracovnej neschopnosti predložením kópie lekárskeho potvrdenia o ukončení pracovnej neschopnosti.
6. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťiteľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrdenia o vyradení z evidencie uchádzača o zamestnanie.
7. Poistený je povinný poskytnúť poisťiteľovi súčinnosť a potrebnú plnú moc v prípade, že poisťiteľ uplatní oprávnenie zisťovať a preskúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti a stanovenie výšky poistného plnenia.
8. Doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti, ktoré sú predložené poisťiteľovi, musia byť vystavené podľa slovenského práva. Doklady, ktoré sú vystavené podľa cudzieho práva, môže poisťiteľ uznať ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, ak z ich obsahu nesporne vyplýva, že poistná udalosť skutočne nastala. Ak nie sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti, predložené podľa slovenského práva a poisťiteľ ich neuzná ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, má sa zato, že poistná udalosť nenastala.
9. Pokiaľ sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti vystavené v inom ako slovenskom jazyku, poistený je povinný, na žiadosť poisťiteľa, doložiť úradný preklad týchto dokladov.

Článok 15 Oprávnenie poisťiteľa zisťovať či preskúmať zdravotný stav, uvádzané skutočnosti a dôležité skutočnosti, týkajúce sa straty zamestnania

1. Poisťiteľ je oprávnený zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ, vyžiadaných od ošetrovujúcich lekárov, ako aj prehliadkou, príp. vyšetrením lekára, ktorého poisťiteľ sám určí. Poisťiteľ je takisto oprávnený preskúmať všetky ďalšie skutočnosti, uvádzané poisťníkom a/alebo poisteným najmä pri dojednávani poistenia a pri oznámení poistnej udalosti. Poisťiteľ má ďalej právo obstaráť si údaje o zdravotnom stave a zdravotnej anamnéze poisteného z jeho zdravotnej dokumentácie a získavať údaje o poistenom z lekárskej správy Sociálnej poisťovne.
2. Poisťiteľ je oprávnený zisťovať a preskúmať dôležité skutočnosti, týkajúce sa straty zamestnania a nezamestnanosti poisteného.
3. Na osobné údaje získané podľa bodov 1 a 2 tohto článku sa vzťahuje ochrana podľa článku 16 týchto poistných podmienok.
4. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede na otázky poisťiteľa môžu mať za následok zníženie alebo odmietnutie poistného plnenia prípadne zánik poistenia.

Článok 16 Ochrana osobných údajov

1. Poisťiteľ je podľa zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) v súlade so zákonom č. 122/2013 Z.z o ochrane osobných údajov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) oprávnený spracovávať osobné údaje dotknutých osôb aj bez ich súhlasu za účelom a v rozsahu stanovenom zákonom o poisťovníctve. Účelom spracúvania osobných údajov je v zmysle zákona o poisťovníctve identifikácia dotknutých osôb a ich zástupcov a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, uzavieranie poistných zmlúv a správa poistenia medzi poisťiteľom;

a dotknutými osobami, ochrana a domáhanie sa práv Poisťiteľa voči dotknutým osobám, zdokumentovanie činnosti Poisťiteľa, výkon dohľadu nad poisťovňami a nad ich činnosťami a na plnenie povinností a úloh poisťiteľa, ktoré mu vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov.

2. Poisťiteľ môže poveriť spracovaním osobných údajov tretiu osobu (ďalej len „Sprostredkovateľ“), a to aj osobu so sídlom mimo územia Slovenskej republiky.
3. Poisťiteľ si splnil svoje oznamovacie povinnosti voči dotknutej osobe v zmysle zákona o ochrane osobných údajov uverejnením zoznamu sprostredkovateľov, okruhu príjemcov, tretích strán a tretích krajín, do ktorých môžu byť osobné údaje poskytnuté, ich zverejnením na svojej internetovej stránke, s čím dotknutá osoba súhlasí. Osobné údaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu a môžu byť sprístupnené a poskytnuté osobám a ďalším orgánom podľa zákona o poisťovníctve, v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov
4. Oprávnenie podľa tohto článku platia po celú dobu existencie poistenia a po jeho zániku počas doby stanovenej zákonom o poisťovníctve a vzťahujú sa i na tretiu osobu, na ktorú podľa osobitných predpisov prešli práva a povinnosti poisťiteľa z poistného vzťahu, ktorého súčasťou sú tieto poistné podmienky.
5. Dotknutá osoba je povinná oznámiť poisťiteľovi každú zmenu alebo chybu svojich údajov; poisťiteľ nenesie zodpovednosť za spracovanie alebo použitie nesprávnych alebo neaktuálnych údajov v prípade nesplnenia tejto povinnosti.
6. Dotknutá osoba má právo domáhať sa svojich práv v súvislosti so spracúvaním osobných údajov spôsobom a v rozsahu stanovenom zákonom o ochrane osobných údajov. Práva dotknutej osoby sú uvedené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. Na základe písomnej žiadosti môže dotknutá osoba od poisťiteľa požadovať najmä: potvrdenie, či sú alebo nie sú osobné údaje o nej spracované, informácie o stave spracúvania svojich osobných údajov, informácie o zdroji, z ktorého boli získané osobné údaje, zoznam osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, opravu nesprávnych, neúplných alebo neaktuálnych osobných údajov a likvidáciu jej osobných údajov, ak bol splnený účel ich spracúvania alebo ak došlo k porušeniu zákona o ochrane osobných údajov.

Článok 17 Adresy a oznámenia

1. Všetky oznámenia a žiadosti týkajúce sa poistenia sa podávajú písomne, ak nie je dohodnuté medzi poisťníkom/poisteným a poisťiteľom inak. Oznámenia adresované poisťiteľovi sú účinné ich doručením. Úkony týkajúce sa zmeny alebo zániku poistenia musia mať písomnú formu inak sú neplatné. Oznámenia a žiadosti, ktoré nemajú písomnú formu sú neplatné, pokiaľ v týchto poistných podmienkach nie je uvedené inak.
2. V prípade, že poisťník/poistený uvedie kontaktné telefónne číslo a/alebo emailovú adresu poisťiteľ je oprávnený na komunikáciu s poisťníkom/poisteným využívať aj tieto komunikačné kanály a zasielať korešpondenciu na takto uvedenú kontaktnú mailovú adresu. Korešpondencia sa považuje za doručенú momentom jej odoslania poisťiteľom na kontaktnú mailovú adresu poisťníka/poisteného.
3. Poistený/poisťník je povinný informovať bez zbytočného odkladu poisťiteľa a poisťníka o každej zmene svojich kontaktných údajov.

Článok 18 Spôsob vybavovania sťažností

Poisťovateľ prijíma sťažností podávané písomne a ústne. Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty na adresu poisťovateľa, e-mailu alebo faxom. O sťažnosti podanej ústne sa spíše záznam, ktorý sťažovateľ podpíše, sťažnosť podaná telefonicky je zaznamenaná a záznam uchovávaný. Sťažovateľ musí v sťažnosti uviesť svoje meno, priezvisko, adresu, predmet sťažnosti a čoho sa domáha. Anonymná sťažnosť sa vybavuje iba v tom prípade, ak obsahuje konkrétne údaje, ktoré nasvedčujú, že bol porušený právny predpis. Poisťovateľ sťažnosť

posúdi v lehote 30 dní od jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ lehotu na vyjadrenie k sťažnosti predĺžiť na 60 dní, pričom v takom prípade sťažovateľovi oznámi dôvody predĺženia lehoty. O spôsobe vybavenia sťažnosti bude sťažovateľ písomne upovedomený. Sťažovateľ sa vždy môže obrátiť so svojou sťažnosťou aj na orgán dohľadu nad poisťovníctvom a finančným sprostredkovaním, ktorým je Národná banka Slovenska.

Článok 19 Rozhodné právo

1. Poistenie a všetky právne vzťahy z neho vyplývajúce sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a platia pre ne príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej tiež „zákon“), Rámcovej zmluvy o poistení č. SLP2027 (ďalej tiež „poistná zmluva“) a tieto Všeobecné poistné podmienky pre poistenie schopnosti splácať úverové splátky Klientov CFH. (ďalej tiež „poistné podmienky“). V prípade rozporu medzi ustanoveniami jednotlivých citovaných dokumentov budú mať prednosť v poradí najprv kogentné ustanovenia zákona a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, potom ustanovenia poistnej zmluvy, potom ustanovenia poistných podmienok a napokon dispozitívne ustanovenia zákona a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. Všetky prípadné spory v súvislosti s poistením budú zmluvné strany prednostne riešiť mimosúdnou cestou, a to vzájomnou dohodou. V prípade, ak nedôjde k vyriešeniu sporu mimosúdnou cestou spor bude riešiť v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky príslušný súd.

Článok 20 Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto poistných podmienok, pokiaľ to vyžaduje charakter a účel poistenia, je možné sa v poistných zmluvách odchýliť tam, kde je to v týchto poistných podmienkach uvedené, inak iba ak je to v prospech poisteného.
2. Poistený, poisťník alebo oprávnená osoba nemajú v prípade riadneho alebo predčasného ukončenia poistnej zmluvy nárok na odkupnú hodnotu. Poisťník/poistený sa nepodieľa na výnosoch poisťiteľa.
3. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňa 01.09.2015