

Článok 1 Definície pojmov

Pre tieto poistné podmienky sú definované nasledujúce pojmy:

1. **Poistník** – BNP PARIBAS PERSONAL FINANCE SA, Boulevard Haussmann 1, 75009 Paríž, Francúzsko, zapísaná v parížskom Registri obchodu a spoločností pod č. 542 097 902, konajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom BNP PARIBAS PERSONAL FINANCE SA, pobočka zahraničnej banky, Karadžičova 2, Bratislava 811 09, IČO: 47 258 713, zapísanej v OR OS Bratislava I, oddiel : Po, vložka č. 2990/B, ktorá s poisťiteľom uzatvorila poistnú zmluvu.
2. **Poisťiteľ** – BNP Paribas Cardif Poisťovňa, a. s., Plynárenská 7/B, 821 09 Bratislava, IČO: 36 534 978, zap. v OR OS Bratislava I odd. Sa, vl. 2547/B, ktorá s poisťníkom uzatvorila poistnú zmluvu.
3. **Poistený** – fyzická osoba, ktorá je klientom poisťníka a na ktorej život, zdravie, úraz alebo finančnú stratu sa poistenie vzťahuje, podľa uzatvorenej poistnej zmluvy.
4. **Klient poisťníka** – fyzická osoba, ktorá má s poisťníkom uzatvorenú úverovú zmluvu.
5. **Oprávnená osoba** – osoba, ktorej vzniká v prípade poistnej udalosti právo, aby jej bolo vyplatené poistné plnenie podľa uzatvorenej poistnej zmluvy.
6. **Poistné plnenie** – suma, ktorá je podľa uzatvorenej poistnej zmluvy vyplatená oprávnenej osobe, ak nastane poistná udalosť.
7. **Poistná udalosť** – náhodná skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťiteľa plniť v súlade s uzatvorenou poistnou zmluvou.
8. **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.
9. **Koniec poistenia** – okamih ukončenia platnosti poistenia podľa poistnej zmluvy.
10. **Poistné obdobie** – časový úsek, za ktorý je potrebné v stanovených termínoch platiť poistné.
11. **Plná a trvalá invalidita** – telesné poškodenie poisteného spôsobené úrazom alebo chorobou, ktoré mu definitívne znižuje o viac ako 70% schopnosť vykonávať akúkoľvek činnosť, ktorá by mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
12. **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.
13. **Úraz** - telesné poškodenie poisteného spôsobené nezávisle na vôli 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. **Zdravá osoba** - osoba, ktorá nie je v pravidelnej lekárskej opatere či pod pravidelným lekárskeym dohľadom v dôsledku zisteného chronického ochorenia s trvalým užívaním liekov, netrpí najmä chronickým ochorením alebo nevyliciteľnou chorobou, alebo ochorením, ktoré by mohlo ohroziť jej zdravie alebo život, alebo ochorením, ktoré by mohlo mať za následok vznik plnej a trvalej invalidity.
15. **Nezamestnanosť** - stav v ktorom sa nachádza nezamestnaná osoba podľa kritérií uvedených v ods. 16 tohto článku.

16. **Nezamestnaná osoba** - každá osoba, ktorá nie je v pracovnom alebo obdobnom vzťahu, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, ktorá je zároveň zaradená v evidencii uchádzačov o zamestnanie na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Slovenskej republike.
17. **Strata zamestnania** – okamih ukončenia pracovného pomeru, štátno-zamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, ktorý je zmluvne založený u zamestnávateľa so sídlom na území Slovenskej republiky. Za stratu zamestnania sa nepovažuje zánik živnostenského oprávnenia.
18. **Čakacia lehota** - v poistnej zmluve alebo v týchto poistných podmienkach dohodnuté obdobie od začiatku poistenia alebo zmeny poistenia, počas ktorého strata zamestnania nie je považovaná za poistnú udalosť a poisťiteľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie.
19. **Úverová zmluva** – zmluva o poskytnutí spotrebiteľského úveru klientovi poisťníka s obchodným názvom Pôžička Cetelem.
20. **Samostatne zárobkovo činná osoba (ďalej tiež „SZČO“)** - osoba vykonávajúca prácu, ktorá nespĺňa charakter závislej práce v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v platnom znení, a to buď osobne alebo prostredníctvom ďalších osôb na základe zmluvných občianskoprávných alebo obchodnoprávných vzťahov.

Článok 2 Predmet poistenia

1. V rámci životného a neživotného poistenia poisťiteľ dojednáva v súlade s týmito poistnými podmienkami tieto druhy životného a neživotného poistenia:
 - a) poistenie pre prípad smrti poisteného,
 - b) poistenie pre prípad plnej a trvalej invalidity poisteného,
 - c) poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti poisteného,
 - d) poistenie pre prípad straty zamestnania.
2. Poisťiteľ v poistnej zmluve dojednáva kombinácie jednotlivých druhov životného a neživotného poistenia vo forme nasledovných súborov poistenia:
 - a) **Základný súbor poistenia:** poistenie pravidelných platieb pre prípad smrti, plnej a trvalej invalidity a pre prípad pracovnej neschopnosti.
 - b) **Rozšírený súbor poistenia:** poistenie pravidelných platieb pre prípad smrti, plnej a trvalej invalidity, pracovnej neschopnosti a pre prípad straty zamestnania. Pre osoby, ktoré sú v čase vzniku poistnej udalosti SZČO, tento súbor nezahŕňa poistenie pre prípad straty zamestnania. V prípade poistnej udalosti spôsobenej pracovnou neschopnosťou však majú takéto osoby nárok na poistné plnenie, uvedené v Článku 10 ods. 4. v dvojnásobnej výške.

Článok 3 Uzatvorenie poistnej zmluvy

1. Poistná zmluva a všetky dodatky a zmeny poistnej zmluvy musia mať písomnú formu.
2. Poistná zmluva je uzatvorená okamihom jej podpisu poslednou zo zmluvných strán.
3. Poisťník/poistený je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. To platí tiež, ak ide o zmenu poistenia.

Článok 4 Podmienky pre vznik poistenia

1. Poistenie v rozsahu podľa týchto poistných podmienok môže vzniknúť iba pre klienta poisťníka, ktorý podpisom prihlášky k

poisteniu písomne potvrdil vôľu pristúpiť k poisteniu, alebo ktorý vyjadril súhlas s pristúpením k poisteniu prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie, podľa poistnej zmluvy a týchto poistných podmienok, a ktorý súčasne ku dňu podpisu takejto prihlášky k poisteniu alebo ku dňu vyjadrenia súhlasu s pristúpením k poisteniu prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie potvrdil, že spĺňa tieto podmienky:

- a) je mladší ako 65 rokov,
 - b) je zdravý v zmysle definície uvedenej v Článku 1 ods. 14.,
 - c) nie je v pracovnej neschopnosti,
 - d) nepoberá starobný dôchodok,
 - e) nebol mu priznaný invalidný dôchodok a ani nepožiadaval o jeho priznanie,
2. Klienti sa stávajú poistenými v zmysle týchto poistných podmienok vyslovením súhlasu s poistnou zmluvou a týmito poistnými podmienkami, ktorý prejavia dorúčením podpísanej prihlášky k poisteniu poistníkovi, alebo vyjadréním súhlasu prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie.
3. V poistnej zmluve môžu byť stanovené i ďalšie podmienky, ktoré obmedzujú možnosť vzniku poistenia.

Článok 5 Začiatok poistenia, koniec poistenia, poistná doba a poistné obdobie

1. Poistenie môže byť v poistnej zmluve dohodnuté na presne stanovenú dobu (s dohodnutým koncom poistenia) alebo na dobu neurčitú.
2. Poistenie začína nultou hodinou dňa, nasledujúceho po dni, v ktorom boli splnené všetky podmienky pre vznik poistenia uvedené v Článku 4., ak v poistnej zmluve nie je stanovené inak.
3. Koniec poistenia sa stanoví na 24:00 hod. dňa, v ktorom zaniká poistenie podľa poistnej zmluvy a týchto poistných podmienok.
4. Poistným obdobím je kalendárny mesiac, ak nie je v poistnej zmluve dojednané inak.

Článok 6 Poistné

1. Poistné je úhrada za poskytovanie poistnej ochrany dohodnutej v uzatvorenej poistnej zmluve.
2. Výška a spôsob úhrady poistného je dojednaná v poistnej zmluve a určená podľa sadzieb pre jednotlivé druhy a dojednané súbory poistenia.
3. Poistník je povinný platiť poistné za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné), a to v lehotách dohodnutých v uzatvorenej poistnej zmluve.
4. Ak je výška poistného závislá tiež na veku poisteného, považuje sa pre účely stanovenia poistného za vek počet rokov dožitých poisteným pred začiatkom poistenia.
5. Pre neplatenie poistného poistenie zanikne podľa Článku 12 ods. 1., písm. g) bez náhrady.
6. Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia v súlade s ustanovením § 803 ods. 1 Občianskeho zákonníka.

Článok 7 Zmeny poistenia

1. Zmenu rozsahu už dojednaného poistenia je možné uskutočniť len vzájomnou dohodou zmluvných strán, a to písomne, vo forme písomného dodatku k poistnej 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 poistnej zmluve, nie však skôr ako od nulte hodiny dňa nasledujúceho po uzatvorení dodatku.

Článok 8 Územná platnosť poistenia

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená. Výnimku tvorí poistenie uvedené v Článku 2, ods. 1., písm. d) poistenie pre prípad straty zamestnania, ktorého platnosť je obmedzená územím Slovenskej republiky.

Článok 9 Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou sa rozumejú všetky alebo niektoré z nasledujúcich skutočností, podľa ustanovení poistnej zmluvy, ktoré nastanú v priebehu trvania poistenia:
 - a) smrť poisteného,
 - b) plná a trvalá invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - c) pracovná neschopnosť poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, ak spĺňa podmienku uvedenú v ods. 4 tohto Článku,
 - d) strata zamestnania a následná nezamestnanosť poisteného, ak spĺňa podmienky podľa ods. 5 tohto Článku.
2. Pre účely týchto poistných podmienok sa dňom vzniku poistnej 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 príslušného čísla diagnózy, vystavená lekárom alebo zdravotníckym zariadením, v ktorého lekárskej starostlivosti poistený bol alebo je v súvislosti s touto pracovnou neschopnosťou.
4. Poistnou udalosťou v zmysle týchto poistných podmienok môže byť len taká pracovná neschopnosť poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia a trvala neprerušene minimálne 60 kalendárnych dní.
5. Poistnou udalosťou v zmysle týchto poistných podmienok môže byť len taká strata zamestnania, ktorá nastala počas trvania poistenia po uplynutí čakacej lehoty v dĺžke 90 kalendárnych dní, poistený ku dňu straty zamestnania pracoval ako zamestnanec nepretržite minimálne 12 mesiacov, následná nezamestnanosť poisteného trvala neprerušene minimálne 60 kalendárnych dní a k strate zamestnania došlo v dôsledku jednej z nasledujúcich skutočností:
 - a) výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63, ods. 1, písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - b) prepustením poisteného zo štátno-zamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu ak v dôsledku zníženia početných stavov, nie je preňho iné služobné zaradenie,
 - c) dohody o rozviazaní pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63, ods. 1, písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - d) súdneho zmiernu z dôvodu výpovede podľa § 63, ods. 1, písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - e) v iných prípadoch stanovených podľa poistnej zmluvy alebo na základe rozhodnutia poistiteľa.
6. Pre bližšie vymedzenie poistnej udalosti, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť, platia príslušné ustanovenia týchto poistných podmienok a uzavretá poistná zmluva.
7. Poistná udalosť musí byť bez zbytočného odkladu písomne oznámená poistiteľovi po jej vzniku spolu s predložením dokladov požadovaných poistiteľom, a to podľa uzatvorenej poistnej zmluvy.
8. V prípade pochybností o vzniku poistnej udalosti je povinnosťou poistníka, poisteného, prípadne oprávneného dediča poisteného alebo oprávnenej osoby preukázať, že k poistnej udalosti došlo v deklarovanom rozsahu.

Článok 10 Poistné plnenie

1. V prípade poistnej udalosti, ktorá nastane počas trvania poistenia a ak poistený splnil podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie podľa poistnej zmluvy a týchto poistných podmienok a potom, čo poistiteľ obdržal doklady uvedené v týchto poistných podmienkach, je poistiteľ povinný vyplatiť poistné plnenie oprávnenej osobe do 15 dní odo dňa kedy skončí všetky potrebné vyšetrenia týkajúce sa danej poistnej udalosti a uzná svoju povinnosť plniť.
2. Ak je výška poistného plnenia závislá tiež na veku poisteného pri vstupe do poistenia, považuje sa, pre účely stanovenia poistného plnenia, za vek pri vstupe do poistenia počet rokov dožitých poisteným pred začiatkom poistenia.
3. V prípade poistnej udalosti spôsobenej smrťou poisteného alebo plnou a trvalou invaliditou poisteného vyplatí poistiteľ poistné plnenie jednorazovo vo výške poistnej sumy nasledovne:
 - a) vek pri vstupe do poistenia 18 - 30 rokov: poistná suma 3 000 €;
 - b) vek pri vstupe do poistenia 31 - 45 rokov: poistná suma 2 000 €;
 - c) vek pri vstupe do poistenia 46 - 65 rokov: poistná suma 1 000 €.
4. Poistné plnenie v prípade poistnej udalosti spôsobenej pracovnou neschopnosťou poisteného, podľa Článku 9 ods. 4. týchto poistných podmienok, poskytne poistiteľ nasledovne:
 - a) Prvú mesačnú platbu vo výške 150 € uhradí poistiteľ za kalendárny mesiac, v ktorom bude poistený 60. deň v pracovnej neschopnosti.
 - b) Následne bude poistiteľ uhrádzať mesačné platby vo výške 150 € za každý ďalší celý kalendárny mesiac, počas ktorého pracovná neschopnosť poisteného trvala, pričom ak pracovná neschopnosť nebude trvať celý kalendárny mesiac, poistiteľ vyplatí alikvotnú časť mesačnej platby (čiastka 150 € vydelená počtom kalendárnych dní príslušného mesiaca a vynásobená počtom kalendárnych dní trvania pracovnej neschopnosti poisteného v danom mesiaci).
 - c) Poistné plnenie za jednu poistnú udalosť spôsobenú pracovnou neschopnosťou poisteného môže byť poskytnuté maximálne vo výške 12 mesačných platieb.
5. Ak nastane u poisteného nová pracovná neschopnosť, ktorá je spôsobená recidívou ochorenia alebo úrazu, alebo následkom ochorenia alebo úrazu, ktoré boli príčinou pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poistiteľ už plnil a prvý deň tejto novej pracovnej neschopnosti nastane do 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poistiteľ už plnil, považuje sa táto nová pracovná neschopnosť za pokračovanie pôvodnej pracovnej neschopnosti, t.j. pokračovanie pôvodnej poistnej udalosti. Ak však dôjde k takejto novej pracovnej neschopnosti po uplynutí 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poistiteľ už plnil, je táto nová pracovná neschopnosť považovaná za novú poistnú udalosť.
6. Poistné plnenie v prípade poistnej udalosti spôsobenej stratou zamestnania poisteného, podľa Článku 9 ods. 5. týchto poistných podmienok, poskytne poistiteľ nasledovne:
 - a) Prvú mesačnú platbu vo výške 150 € uhradí poistiteľ za kalendárny mesiac, v ktorom bude poistený 60. deň nezamestnaný.
 - b) Následne bude poistiteľ uhrádzať mesačné platby vo výške 150 € za každý ďalší celý kalendárny mesiac, počas ktorého nezamestnanosť poisteného trvala, pričom ak nezamestnanosť nebude trvať celý kalendárny mesiac, poistiteľ vyplatí alikvotnú časť mesačnej platby (čiastka 150 € vydelená počtom kalendárnych dní príslušného mesiaca a vynásobená počtom kalendárnych dní trvania nezamestnanosti poisteného v danom mesiaci).

- c) Poistné plnenie za jednu poistnú udalosť spôsobenú stratou zamestnania a následnou nezamestnanosťou poisteného môže byť poskytnuté maximálne vo výške 6 mesačných platieb.
7. Plnením v prípade poistnej udalosti spôsobenej pracovnou neschopnosťou alebo stratou zamestnania poistenie nezaniká.
8. V prípade, že k poistnej udalosti podľa Článku 9 ods. 1 písm. a) až c) 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.
9. 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.
10. Pri výplate poistného plnenia má poistiteľ právo odpočítať od poistného plnenia nedoplatok poistného.

Článok 11 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, ak 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, sabotážach a akýchkoľvek iných aktov násilia, na ktorých sa poistený aktívne podieľal,
 - 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 zvierat, športy s použitím dvojstopových aj jednostopových vozidiel, rallye, pokusy o rekordy,
 - h) všetkých profesionálne vykonávaných športov,
 - i) pokračovania, následkov alebo recidívy ochorenia alebo úrazov, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia alebo jeho zmenou a boli diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo jeho zmenou,
 - j) 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,
 - k) 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,

- l) odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúr,
 - m) choroby, ktorá nastane v dôsledku pohlavnej nákazy a v dôsledku nakazenia vírusom HIV, vrátane ochorenia AIDS, ak tieto ochorenia vzniknú do 2 rokov od dátumu dojednaného ako začiatok poistenia,
 - n) choroby, ktorá nastane po dobu, kedy je poistený na materskej alebo rodičovskej dovolenke a je hmotne zabezpečený v súlade s predpismi upravujúcimi materskú a rodičovskú dovolenku,
 - o) zdravotných prehliadok, vyšetrení, hospitalizácií, liečebných a kúpeľných pobytov a kozmetických zákrokov, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada,
 - p) hospitalizácií, vyšetrení a zdravotných zákrokov spojených s dobrovoľným prerušením tehotenstva a s jeho dôsledkami,
 - q) hospitalizácií, vyšetrení a zdravotných zákrokov v súvislosti s umelým oplodnením,
 - r) liečebných procedúr a operácií vykonaných osobou, ktorá na takúto činnosť nemá oprávnenie.
2. Poistiteľ nie je povinný plniť z udalostí podľa Článku 9 ods. 1. písm. d), ku ktorým dôjde v súvislosti alebo ako dôsledok:
- a) straty zamestnania, ktorá je poistenému zamestnávateľom predbežne oznámená už pred dátumom, dojednaným ako začiatok poistenia,
 - b) 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,
 - c) straty zamestnania, ku ktorej dôjde výpoveďou zo strany poisteného,
 - d) straty zamestnania, ku ktorej dôjde dohodou, s výnimkou dohody ako je uvedené v Článku 9 ods. 5. písm. c),
 - e) straty zamestnania, ku ktorej dôjde v priebehu skúšobnej lehoty po nástupe do zamestnania,
 - f) straty zamestnania, pričom poistený ku dňu ukončenia pracovného pomeru nepracoval ako zamestnanec nepretržite aspoň 12 mesiacov,
 - g) v dôsledku predčasného alebo aj riadneho ukončenia pracovného pomeru, uzatvoreného na dobu určitú,
 - h) straty zamestnania, kde zamestnanec je štatutárnym orgánom zamestnávateľa, alebo zamestnanec a štatutárny orgán zamestnávateľa sú blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka.

Článok 12 Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká:
 - a) dňom splatnosti poslednej úverovej splátky, ak je poistné platené spolu s touto splátkou;
 - b) dňom zániku záväzku poisteného platiť splátky úveru, ak je poistné platené spolu s touto splátkou;
 - c) dňom smrti a dňom vzniku plnej a trvalej invalidity poisteného;
 - d) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané;
 - e) posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistený začne poberať starobný dôchodok;
 - f) posledným dňom kalendárneho roku, v ktorom poistený dovŕši 65 rokov života;
 - g) pre neplatenie poistného v súlade s § 801 Občianskeho zákonníka;
 - h) výpoveďou podľa ustanovení § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
 - i) odstúpením od poistenia v súlade s § 802 ods. 1 resp. § 802a Občianskeho zákonníka;

- j) odmietnutím plnenia v súlade s § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
 - k) odstúpením od poistenia uzatvoreného na diaľku podľa § 5 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku;
 - l) písomnou dohodou zmluvných strán;
 - m) 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. Výpovedná lehota je osemenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
 3. Poistenie zaniká v dôsledku tej skutočnosti, ktorá nastane ako prvá.

Článok 13 Povinnosť poistiteľa

1. Povinnosťou poistiteľa je plniť z poistných udalostí v súlade s týmito poistnými podmienkami a v súlade s ustanoveniami poistnej zmluvy.
2. Ak má byť poistenie uzatvorené prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie, poistiteľ je povinný zabezpečiť, aby boli poistenému poskytnuté informácie v súlade s § 4 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku.
3. Poistná zmluva môže stanoviť aj ďalšie povinnosti poistiteľa.

Článok 14 Povinnosti poistníka a poisteného

1. Poistník je povinný platiť poistiteľovi poistné podľa Článku 6 týchto poistných podmienok.
2. Poistník je povinný odpovedať poistiteľovi pravdivo a úplne na všetky písomné otázky týkajúce sa poistenia, ako aj odovzdať mu všetky informácie, ktoré sa dozvie alebo získa od poisteného v súvislosti s uzatvoreným poistením. To isté platí i pri zmene poistenia.
3. Poistený alebo jeho právny nástupca sú povinní bez zbytočného odkladu nahlásiť poistiteľovi poistnú udalosť a odovzdať poistiteľovi všetky doklady a informácie požadované poistiteľom, a to podľa uzatvorenej poistnej zmluvy, týchto poistných podmienok, ako aj tie, ktoré si poistiteľ vyžiada.
4. Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrenie, liečiť sa podľa pokynov lekára.
5. Poistený je povinný poskytnúť poistiteľovi súčinnosť a potrebnú plnú moc v prípade, že poistiteľ uplatní oprávnenie zisťovať a preskúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti a stanovenie výšky poistného plnenia, najmä sa zaväzuje oslobodiť svojho ošetrojúceho lekára od povinnosti mlčanlivosti o svojom zdravotnom stave.
6. V prípade, že poistený požaduje kontrolné vyšetrenie, je poistený povinný niesť náklady tohto vyšetrenia. Ak na základe kontrolného vyšetrenia poistiteľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie poistenému uhradí poistiteľ.
7. Povinnosťou poisteného je v prípade straty zamestnania a následnej nezamestnanosti registrovať sa 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 poistiteľ oprávnený plnenie zo zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.
9. Ďalšie povinnosti poistníka a/alebo poisteného môžu byť stanovené v poistnej zmluve.

Článok 15 Podmienky a doklady požadované poisťiteľom pre likvidáciu poisťnej udalosti

1. Poistený, ktorému nastala poisťná udalosť a v prípade smrti poisteného, osoby uvedené v ustanovení § 817 Občianskeho zákonníka, sú povinní poskytnúť poisťiteľovi bez zbytočného odkladu vyplnený a podpísaný formulár „Oznámenie poisťnej udalosti“ spolu s nasledujúcimi dokladmi:
 - a) V prípade smrti poisteného:
 - kópiu „úmrtného listu“,
 - kópiu lekárom vyplneného „Listu o prehliadke mŕtveho“,
 - ak bola vykonaná súdna pitva, kópiu pitevnej správy,
 - meno kontaktnej osoby, adresa, telefón do zamestnania a bytu.
 - 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 príslušného čísla diagnózy,
 - ak prišlo k hospitalizácii, kópiu prepúšťacej správy príslušného zdravotníckeho zariadenia.
 - d) V prípade straty zamestnania poisteného:
 - kópiu pracovnej zmluvy alebo písomného dokumentu, na základe ktorého poistenému vznikol pracovnoprávny vzťah,
 - kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu straty zamestnania.
 - kópiu rozhodnutia z úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o zaregistrovaní poisteného do evidencie nezamestnaných (uchádzačov o zamestnanie),
 - kópiu potvrdenia o zápočte rokov.
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, a to zaslaním:
 - a) V prípade pracovnej neschopnosti: kópie písomného potvrdenia ošetrojúceho lekára, alebo kópie „Preukazu o trvaní pracovnej neschopnosti“.
 - b) V prípade nezamestnanosti: kópie písomného potvrdenia, že poistený je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie). V prípade nedoloženia týchto dokladov v stanovenej lehote poisťiteľ ukončí výplatu poisťného plnenia. Poisťiteľ bude pokračovať vo výplate poisťného plnenia resp. zodpovedajúce poisťné plnenie doplatí iba v prípade, keď poistený dodatočne doložením dokladov preukáže, že pracovná neschopnosť resp. nezamestnanosť naďalej trvá alebo trvala.
4. Poisťiteľ si vyhradzuje právo požadovať od poisteného aj iné doklady, ktoré považuje za potrebné pre zistenie rozsahu svojej povinnosti plniť, 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. Doklady preukazujúce vznik poisťnej udalosti, ktoré sú predložené poisťiteľovi, musia byť vystavené podľa slovenského práva. Doklady, ktoré sú vystavené podľa cudzieho práva, uzná poisťiteľ ako preukazujúce vznik poisťnej udalosti, ak z ich obsahu nesporne vyplýva, že poisťná udalosť skutočne nastala. Ak nie sú doklady preukazujúce vznik poisťnej udalosti predložené podľa slovenského práva a poisťiteľ ich neuzná ako preukazujúce vznik poisťnej udalosti, má sa za to, že poisťná udalosť nenastala.

Článok 16 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, vyžiadanych od ošetrojúcich 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 dojednávaní poistenia a pri oznámení poisťnej 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 ods. 1 a 2 tohto článku sa vzťahuje ochrana podľa článku 17 týchto poisťných podmienok.
4. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede na otázky poisťiteľa môžu mať za následok zníženie alebo odmietnutie poisťného plnenia prípadne zánik poistenia.

Článok 17 Ochrana osobných údajov

1. Prevádzkovateľom osobných údajov podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady EÚ č. 2016/679 z 27. apríla 2016 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 len „Nariadenie“) je Poisťiteľ. Kontaktné údaje prevádzkovateľa, ako aj jeho zodpovednej osoby sú uvedené na jeho internetovej stránke.
2. Poisťiteľ je podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) v súlade s Nariadením oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb aj bez ich súhlasu za účelom a v rozsahu stanovenom zákonom o poisťovníctve.
3. Účelom spracúvania osobných údajov je v zmysle zákona o poisťovníctve identifikácia dotknutých osôb a ich zástupcov a zachovanie možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, uzavieranie poisťných zmlúv a správa poistenia medzi poisťiteľom a dotknutými osobami, likvidácia poisťných udalostí alebo škodových udalostí zo strany poisťiteľa, ochrana a domáhanie sa práv poisťiteľa voči dotknutým osobám, zdokumentovanie činnosti poisťiteľa, výkon dohľadu nad poisťovňami a plnenie povinností a úloh poisťiteľa, ktoré mu vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov.
4. Poisťiteľ môže poveriť spracúvaním osobných údajov tretiu osobu (ďalej len „Sprostredkovateľ“), a to aj osobu so sídlom mimo územia Slovenskej republiky.
5. Identifikácia príjemcov, kategórie príjemcov, ako aj informácia o prenose osobných údajov do tretích krajín sú uvedené na internetovej stránke Poisťiteľa.
6. Doba uchovávania osobných údajov je po celú dobu existencie poistenia a po jeho zániku počas doby stanovenej zákonom o poisťovníctve. Počas uvedenej doby platia aj všetky ostatné

oprávnenia podľa tohto článku, ktoré sa vzťahujú i na tretiu osobu, na ktorú podľa osobitných predpisov prešli práva a povinnosti poistiteľa z poistného vzťahu, ktorého súčasťou sú tieto poistné podmienky.

7. Dotknutá osoba je povinná oznámiť poistiteľovi každú zmenu alebo chybu svojich údajov; poistiteľ nenesie zodpovednosť za spracúvanie alebo použitie nesprávnych alebo neaktuálnych údajov v prípade nesplnenia tejto povinnosti.
8. Dotknutá osoba má právo domáhať sa svojich práv v súvislosti so spracúvaním osobných údajov, a to práva na prístup k osobným údajom, ktoré sa jej týkajú, práva na opravu osobných údajov, práva na vymazanie osobných údajov, práva na obmedzenie spracúvania osobných údajov, práva namietat' proti spracúvaniu osobných údajov, práva na prenosnosť osobných údajov a práva podať sťažnosť dozornému orgánu (Úradu na ochranu osobných údajov) spôsobom a v rozsahu stanovenom Nariadením.
9. Ďalšie informácie ohľadne ochrany osobných údajov sa nachádzajú na internetovej stránke poistiteľa. v časti Ochrana osobných údajov v dokumente Oznámenie o ochrane osobných údajov.

Článok 18 Adresy a oznámenia

1. Všetky oznámenia a žiadosti týkajúce sa poistenia sa podávajú písomne, ak nie je dohodnuté medzi poistníkom/poisteným a poistiteľom inak. Oznámenia adresované poistiteľovi sú účinné ich doručením. Oznámenia a žiadosti, ktoré nemajú písomnú formu sú neplatné, ak v týchto poistných podmienkach nie je uvedené inak.
2. V prípade, že poistník/poistený uvedie kontaktné telefónne číslo a/alebo emailovú adresu poistiteľa je oprávnený na komunikáciu s poistníkom/poisteným využívať aj tieto komunikačné kanály a zasielať korešpondenciu na takto uvedenú kontaktnú mailovú adresu. Korešpondencia sa považuje za doručenu momentom jej odoslania poistiteľom na kontaktnú mailovú adresu poistníka/poisteného.
3. Poistený/poistník je povinný informovať bez zbytočného odkladu poistiteľa a poistníka o každej zmene svojich kontaktných údajov.

Článok 19 Spôsob vybavovania sťažností

1. Poistiteľ prijíma sťažnosti podávané písomne a ústne. Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty na adresu poistiteľa, e-mailu alebo faxom. O sťažnosti podanej ústne sa spíše záznam, ktorý sťažovateľ podpíše. 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. Poistiteľ sťažnosť posúdi v lehote 30 dní od jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poistiteľ 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.
2. Sťažovateľ sa môže v prípadoch ustanovených Zákonom č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov obrátiť subjekt alternatívneho riešenia sporov, napr. útvar poisťovacieho ombudsmana, zriadený Slovenskou asociáciou poisťovní. Zoznam všetkých subjektov alternatívneho riešenia spotrebiteľských sporov je uvedený internetovej stránke Ministerstva hospodárstva SR.
3. Sťažovateľ sa vždy môže obrátiť so svojou sťažnosťou aj na orgán dohľadu nad poisťovníctvom a finančným sprostredkovaním, ktorým je Národná banka Slovenska.

Článok 20 Rozhodné právo

1. Poistenie pravidelných platieb - CTM 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. CTM7019 (ďalej tiež „poistná zmluva“) a tieto Všeobecné poistné podmienky pre poistenie pravidelných platieb – CTM (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 21 Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto poistných podmienok, ak 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. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňa 01.12.2020.