



## SLOVENSKÝ JADROVÝ POISŤOVACÍ POOL (SJPP)

Poistná zmluva č. 2400173XXX

### Poisťovateľ

#### Generali Poist'ovňa, a. s.

Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika

IČO: 35 709 332, IČ DPH: SK2021000487

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B

Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom IVASS.

ako hlavný spolupoisťovateľ SJPP a ďalší spolupoisťovatelia SJPP podľa Prílohy č.1 tejto poistnej zmluvy, v ktorých mene koná Generali Poist'ovňa, a. s. na základe plnomocenstva obsiahnutého v osobitnej zmluve

#### V mene ktorej koná:

**Ing. Peter Buday**, vrchný riaditeľ úseku underwritingu a maklérskeho obchodu

**Mgr. Zdenko Dlhoš**, Key account manager

a

### Poistník/Poistený

#### Východoslovenský onkologický ústav, a.s.

Rastislavova 43, 0741 91 Košice, Slovenská republika

IČO: 36 603 350, IČ DPH:SK 2022124159

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel: Sa, vložka č.: 1371/V

#### V mene ktorej koná:

**MUDr. Nataša Džunková**, predseda predstavenstva

**Ing. Beáta Semrádová**, podpredseda predstavenstva

uzavierajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka v znení neskorších zmien a doplnkov túto poistnú zmluvu

### Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri prevádzke a nakladaní so zdrojmi ionizujúceho žiarenia,

ktorá spolu s príslušnými všeobecnými poistnými podmienkami (Príloha č. 3) tvorí neoddeliteľný celok (ďalej len "poistná zmluva").

### I. Úvodné ustanovenia

Vzájomné práva a povinnosti zmluvných strán sa riadia touto poistnou zmluvou, jej prípadnými dodatkami, poistnými podmienkami poisťovateľa uvedenými v texte zmluvy a prílohami tejto zmluvy.

### II. Predmet poistenia

1. Predmetom poistenia je zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú činnosťou vedúcou k ožiareniu v zmysle zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon č. 355/2007 Z.z.).

2. Poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu na zdraví alebo usmrtením tretích osôb spôsobenú náhodnou udalosťou vzniknutou pri prevádzke a nakladaní so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v zmysle paragrafu §45, ods. 24, písm. s) zákona č. 355/2007 Z.z., v súvislosti s činnosťou vedúcou k ožiareniu a činnosťou dôležitou z hľadiska radiačnej ochrany, na mieste a pracovisku uvedenom v článku III. tejto poistnej zmluvy.

### III. Miesto poistenia a poistené pracovisko

Východoslovenský onkologický ústav, a.s. Rastislavova 43, 041 91 Košice:

1. Rádioterapeutické pracovisko micro Selectron Dgital (vrátane diagnostického RTG prístroja, nakoľko tvoria jedno pracovisko)
2. Rádioterapeutické pracovisko TERAGAM 02
3. Rádioterapeutické pracovisko lineárny urýchľovač ONCOR IMPRESSION

4. Rádioterapeutické pracovisko lineárny urýchľovač ONCOR EXPRESSION PLUS (prízemie II. pavilónu)
5. Rádioterapeutické pracovisko CT Somatom Definition AS Open

- IV. Začiatok a koniec poistenia**
1. Poistná zmluva nadobúda platnosť dňom **1.3.2015**, 00:00 hod. a dojednáva sa na poistnú dobu neurčitú s poistným obdobím jeden rok (12 mesiacov).
  2. Ak má niektorá zo zmluvných strán záujem o zmenu alebo doplnenie alebo výpoveď poistnej zmluvy, oznámi túto skutočnosť druhej strane písomne.
  3. Do jedného mesiaca od doručenia písomného oznámenia o záujme na zmenu, doplnenie alebo uzatvorenie novej poistnej zmluvy sú poistník/poistený a poisťovateľ povinní začať rokovanie.
- V. Rozsah poistného krytia**
- Limit plnenia (poistná suma) je **330.000,- EUR** pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré nastanú v priebehu poistného obdobia (12 mesiacov).
- VI. Spoluúčasť poisteného**
- Poistenie sa dojednáva bez spoluúčasti poisteného.
- VII. Poistné**
- Ročné poistné za poistenie podľa tejto poistnej zmluvy predstavuje **1.995,- EUR**.
- Podkladom pre stanovenie poistného je správa auditu o radiačnej ochrane pracovísk, na základe ktorej boli pracoviská zaradené do jednotlivých poistno-technických rizikových kategórií. Každé zníženie alebo zvýšenie poistného nebezpečenstva vyplývajúce z výsledkov radiačného auditu bude zohľadnené vo výške poistného v priebehu poistnej doby.
- VIII. Splatnosť poistného**
- Prvé poistné v celkovej výške 1.995,- EUR je splatné k 15.3.2015.  
Bežné poistné je splatné vždy k 1.3. príslušného roka.
- IX. Bankové spojenie poisťovateľa**
- Citibank Europe plc. pobočka zahraničnej banky,  
Mlynské nivy 43, 825 01 Bratislava  
číslo účtu: BBAN: 1100310107/8130  
IBAN: SK95 8130 0000 0011 0031 0107  
BIC/SWIFT kód: CITISKBA  
konštantný symbol: 3558  
variabilný symbol: **2400173XXX**
- X. Hlásenie poistnej udalosti**
- Poistná zmluva je v správe **Kancelárie Slovenského jadrového poistovacieho poolu** (ďalej len „KSJPP“), Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, tel. 02 / 5963 3364, fax 02 / 6066 5454, kde si bude poistený uplatňovať nároky na poistné plnenie.
- XI. Povinnosti poisteného**
1. Okrem povinností stanovených právnymi predpismi a všeobecnými poistnými podmienkami sa poistený zaväzuje, že umožní poisťovateľovi kedykoľvek v priebehu poistnej doby kontrolu prevádzok poisteného.
  2. Poistený je povinný bezodkladne písomne oznámiť poisťovateľovi akúkoľvek udalosť, ktorá nastala po dojednaní poistenia a mohla by viesť k zvýšeniu poistného nebezpečenstva a taktiež ku vzniku poistnej udalosti.
- XII. Povinnosti poisťovateľa**
1. Poisťovateľ, osoby zmocnené poisťovateľom a osoby zúčastňujúce sa na strane poisťovateľa kontroly prevádzok poisteného sú povinné zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, s ktorými sa zoznámili.
  2. Poisťovateľ je povinný informovať poisteného o záveroch kontroly prevádzok poisteného.
  3. Poisťovateľ sa zaväzuje, že bez súhlasu poistníka nepostúpi svoju peňažnú pohľadávku vzniknutú z tejto zmluvy tretej strane. Postúpenie pohľadávky zo strany poisťovateľa tretej strane bez súhlasu poistníka je neplatné.
- XIII. Plnenie poisťovateľa**
1. Z jednej škodovej udalosti, ktorá bola dôvodom vzniku práva na plnenie, má poistený právo, aby za neho poisťovateľ nahradil škodu poškodenému najviac do výšky poistnej sumy v zmysle článku V, za predpokladu, že nedošlo

k porušeniu základných princípov radiačnej ochrany v zmysle § 6 nariadenia vlády č. 345/2006 Z.z. poisteným, a za predpokladu, že v čase poistnej udalosti bolo zaplatené príslušné poistné.

2. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike a v mene EUR do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť.

Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu, ak nemôže byť šetrenie o rozsahu a výške škody ukončené do 30 dní po tom, ako sa poisťovateľ o poistnej udalosti dozvedel, je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému primeraný preddavok na základe jeho písomnej požiadavky vo výške 50% predpokladaného poistného plnenia.

#### XIV. Kontaktné osoby

##### Za spolupoisťovateľov:

Ing. Zuzana Repová  
**Kancelária SJPP**  
c/o Allianz-Slov.poisťovňa, a.s.  
Dostojevského rad 4  
815 74 Bratislava  
tel.: 02 / 5963 3364  
fax: 02 / 6066 5454  
e-mail: zuzana.repova@allianzsp.sk

##### Za poisteného:

JUDr. Grega Radoslav  
právník  
**Východoslovenský onkologický ústav, a.s.**  
Rastislavova 43  
041 91 Košice  
e-mail: grega@vou.sk  
tel.: 055 / 6135 108

#### XV. Záverečné ustanovenia

1. Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky poistenia zodpovednosti za škody spôsobené prevádzkou zdrojov ionizujúceho žiarenia (VPP IŽ 2015), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa oboznámil so všetkými poistnými podmienkami uvedenými v predošlej vete, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie, a že mi boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka.
2. Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy.
3. Svojim podpisom potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.
4. Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení.
5. Svojim podpisom na tejto poistnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle § 47 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP IŽ 2015, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy.
6. V súlade s § 10 zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov týmto poistník vyhlasuje, že túto zmluvu uzaviera vo vlastnom mene a finančné prostriedky, ktoré zaplatí ako sumu poistného sú v jeho vlastníctve. Zároveň poistník vyhlasuje, že nie je politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z. z. **Ak toto vyhlásenie nie je pravdivé, poistník písomne oznámi poisťovateľovi identifikačné údaje osoby, v ktorej mene uzatvára túto zmluvu, resp. identifikačné údaje osoby, v ktorej vlastníctve sú finančné prostriedky zaplatené ako poistné, vrátane súhlasu tejto osoby vyjadreného jej podpisom. Povinnosti uvedené v predošlej vete môže**

**poistník splniť formou Čestného vyhlásenia na tlačive poisťovateľa.**

7. Žiadny poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie a žiadny poisťovateľ nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody alebo poskytnutie akéhokoľvek benefitu, ak by poskytnutie takéhoto krytia alebo platby z takéhoto nároku na náhradu škody alebo z poskytnutia takéhoto benefitu vystavilo poisťovateľa akejkoľvek sankcii, zákazu alebo reštrikcii (obmedzeniu) v zmysle rezolúcie OSN alebo obchodným či ekonomickým sankciám podľa zákonov alebo smerníc Európskej únie, Slovenskej republiky, Veľkej Británie alebo USA.
8. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých každá zo zmluvných strán obdrží po jednom rovnopise.
9. Ak sa niektoré ustanovenie tejto zmluvy stane neplatným alebo neúčinným, nie je tým dotknutá platnosť a účinnosť ostatných ustanovení. Zmluvné strany miesto neplatného alebo neúčinného ustanovenia dohodnú nové ustanovenie, ktoré sa najviac priblíži účelu, ktorý zmluvné strany v čase uzavretia zmluvy sledovali.
10. Všetky dokumenty uvedené v Prílohách tejto zmluvy tvoria jej neoddeliteľnú súčasť.
11. Túto zmluvu je možné meniť a dopĺňať len písomnými dodatkami podpísanými zástupcami oboch zmluvných strán, pokiaľ nie je v tejto zmluve uvedené inak.
12. Táto zmluva nadobúda právoplatnosť dňom jej podpísania oboma zmluvnými stranami s účinnosťou podľa článku IV. tejto zmluvy.
13. **Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely (netýka sa poistníka, ktorý je právnickou osobou):** Súhlasím, aby Generali Poistovňa, a. s. spracúvala moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účely marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti v súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu jedného roka po ukončení platnosti všetkých zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že mám právo na blokovanie mojich osobných údajov z dôvodu odvolania tohto súhlasu. Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poistných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa.  
 ÁNO  NIE
14. Ustanovenia uvedené v poistnej zmluve sú nadradené ustanoveniam uvedeným vo všeobecných poistných podmienkach prípadne iných dokumentoch, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení poistných podmienok odchýliť len v prípadoch, ak to poistné podmienky priamo určujú. V ostatných prípadoch sa možno od znenia poistných podmienok odchýliť len v prípade, ak by to bolo na prospech poisteného.
15. Zmluvné strany sa zaväzujú, že všetky spory, ktoré vzniknú z tejto zmluvy alebo v súvislosti s ňou budú riešené zmiernom. Ak nedôjde k vyriešeniu sporu zmiernom, spor rozhodne vecne a miestne príslušný súd určený podľa procesných právnych predpisov Slovenskej republiky.

**XVI. Prílohy**

Príloha č. 1 – Zoznam a podiely spolupoisťovateľov

Príloha č. 2 – Informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy

Príloha č. 3 – Všeobecné poistné podmienky poistenia zodpovednosti za škody spôsobenú prevádzkou zdrojov ionizujúceho žiarenia (VPP IŽ 2015)

V Bratislave dňa **XX.XX**.2015

.....  
Východoslovenský onkologický ústav, a.s.  
MUDr. Nataša Džunková  
predseda predstavenstva

.....  
Generali Poistovňa, a. s.  
Ing. Peter Buday  
vrchný riaditeľ úseku underwritingu  
a maklérskeho obchodu

.....  
Východoslovenský onkologický ústav, a.s.  
Ing. Beáta Semrádová  
podpredseda predstavenstva

.....  
Generali Poistovňa, a. s.  
Mgr. Zdenko Dlhoš  
Key account manager

## **Príloha č. 1**

### **Zoznam a podiely spolupoisťovateľov**

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.	11,111111 %
Generali Poisťovňa, a. s. (hlavný spolupoisťovateľ)	11,111112 %
ČSOB poisťovňa, a.s.	11,111111 %
POISŤOVŇA HDI Versicherung AG, pobočka z iného čl. štátu	11,111111 %
MSIG Insurance Europe AG, pobočka poisťovne z iného členského štátu (Slovensko)	11,111111 %
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group	11,111111 %
Union poisťovňa, a.s.	11,111111 %
UNIQA poisťovňa, a.s	11,111111 %
Wüstenrot poisťovňa, a.s.	11,111111 %

## Príloha č. 2

### Informácia o podmienkach uzavretia poisťovnej zmluvy

#### Informácie o poisťovateli

Obchodné meno a právna forma: Generali Poisťovňa, a. s.

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika

Sídlo poisťovateľa a identifikačné údaje: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, IČO: 35 709 332, DIČ: 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B, Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedenom IVASS.

#### Charakteristika poisťovnej zmluvy

**Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poisťovnej zmluve (poistný produkt):**

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri prevádzke a nakladaní so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

**Identifikátor poistenia**

Práva a povinnosti vyplývajúce z poisťovnej zmluvy sa riadia príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, 8 časť, Hlava 15 v platnom znení, Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škody spôsobené prevádzkou zdrojov ionizujúceho žiarenia VPP IŽ 2015, ktoré sa stanú neoddeliteľnou súčasťou poisťovnej zmluvy, doložiek, na ktoré sa poisťovná zmluva odvoláva, príloh poisťovnej zmluvy a ďalšími ustanoveniami poisťovnej zmluvy.

#### Poistné riziká

Sú uvedené v článku II. Všeobecných poistných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škody spôsobené prevádzkou zdrojov ionizujúceho žiarenia VPP IŽ 2015 (ďalej len "VPP IŽ 2015"):

- právnym predpisom stanovená zodpovednosť za škodu spôsobenú na zdraví alebo usmrtením tretích osôb činnosťou vykonávanou v zmysle zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (radiačná havária, radiačná nehoda).

#### Všeobecná charakteristika poistného plnenia

V prípade vzniku poisťovnej udalosti poskytne poisťovateľ poistné plnenie v rozsahu podľa článku II. ods. 2 VPP IŽ 2015, článku III. ods. 2 VPP IŽ 2015, článku VII. VPP IŽ 2015 a článku XI. VPP IŽ 2015.

Limity plnenia poisťovateľa sú uvedené v cenovej ponuke Kancelárie slovenského jadrového poisťovacieho poolu (ďalej len "KSJPP").

#### Ďalšie výhody, ktoré môžu byť a/alebo budú poisťovnou zmluvou dojednané

Sú uvedené v článku VIII. VPP IŽ 2015 Náklady právneho zastúpenia:

poisťovateľ nahradí náklady zodpovedajúce najviac mimozmluvnej odmene advokáta za obhajobu poisteného v stanovených konaniach, náklady konania o náhrade škody pred príslušným orgánom, náklady mimosúdneho prerokovania nárokov poškodeného za podmienok uvedených v článku VIII.

VPP IŽ 2015.

### **Výluky z poistenia a iné obmedzenia poistného plnenia**

Podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť sú uvedené v článku IV. VPP IŽ 2015, v článku IX. ods. 3 VPP IŽ 2015 a v článku XI. ods. 2 až 5 VPP IŽ 2015.

### **Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného**

V prípade zániku poistnej zmluvy, zaniká nárok na plnenie z poistenia. Ak poistenie zanikne nezaplatením poistného, poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia, t.j. vzniká pohľadávka, ktorú je poistník povinný zaplatiť. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí poisťovateľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.

### **Podmienky odstúpenia a vypovedania poistnej zmluvy**

Pri vedomom porušení povinností uvedených v ustanoveniach § 793 Občianskeho zákonníka môže poisťovateľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil; inak právo zaniká. Poistenie zaniká aj výpoveďou ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím.

Poistenie zaniká aj písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná, jej uplynutím poistenie zanikne.

Poistenie zaniká aj písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poistného plnenia alebo jeho zamietnutia. Výpovedná lehota je osemenná, jej uplynutím poistenie zanikne.

### **Spôsob vybavovania sťažností**

Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi na adresu sídla poisťovateľa. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia je najneskôr v lehote 30 kalendárnych dní, pričom lehota začína plynúť v deň nasledujúci po doručení sťažnosti poisťovateľovi.

V prípade súčinnosti tretích strán a v prípadoch náročných na prešetrenie, môže byť táto lehota predĺžená maximálne na 60 kalendárnych dní.

### **Sprístupňovanie informácií**

Ďalšie informácie sú dostupné na [www.generali.sk](http://www.generali.sk), resp. telefonicky na Kontakt centre 0850 111 117 (volania zo SR), +421 2 58576666 (volania zo zahraničia), e-mailom na [generali.sk@generali.com](mailto:generali.sk@generali.com) alebo priamo v KSJPP (tel. +421 2 59633364, fax. +421 2 60665454).

Všetky informácie uvedené v tomto formulári majú len informačný charakter, pokiaľ ide o práva a záväzky poisťovateľa a poistníka/poisteného, tie sa riadia výlučne ustanoveniami poistnej zmluvy, všeobecných a osobitných poistných podmienok a doložiek, ktoré sú uvedené v poistnej zmluve, a s ktorými bol poistník oboznámený pred uzavretím poistnej zmluvy. Z informácií uvedených v tomto formulári sú pre poistníka/poisteného určené výlučne informácie, ktoré sú zároveň uvedené v poistnej zmluve a zmluvnej dokumentácii vybraného poistného produktu. Poistník podpisom tohto formulára potvrdzuje, že mu pred uzavretím poistnej zmluvy boli poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení.

### **Upozornenie poistníka**

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poistnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.