



# SLOVENSKÝ JADROVÝ POISŤOVACÍ POOL (SJPP)

Poistná zmluva č. 2400173254

## Poist'ovateľ

### 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 konajú:

**Ing. Rastislav Láska**, riaditeľ odboru underwritingu

a

## Poistník/Poistený

### HOREZZA, a.s.

Teplická 81, 921 01 Piešťany, Slovenská republika

IČO: 36 280 127, DIČ: 20 22 12 93 84, IČ DPH: SK2022129384

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, oddiel: Sa, vložka č.: 10414/T

### V mene ktorej koná:

**JUDr. Ing. Stanislav Brečka, PhD. LL.M.**, predseda predstavenstva

rodné číslo/dátum narodenia:

adresa trvalého pobytu:

štátna príslušnosť:

druh a číslo dokladu totožnosti:

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.
3. Poistenie sa ďalej vzťahuje na úhradu nákladov za obhajoby poisteného (príp. jeho zamestnanca) v prípravnom konaní a pred súdom prvého a druhého stupňa v trestnom konaní vedenom proti poistenému, ďalej na úhradu nákladov občianskeho súdneho konania o náhrade škody pred príslušným orgánom, ak toto konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného alebo výšky

plnenia poisťovateľa, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť, ako aj trovy právneho zastúpenia poisteného, a ďalej na úhradu nákladov mimosúdneho prerokovania nárokov poškodeného, vzniknuté poškodenému alebo jeho zástupcovi, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť.

Poistený je povinný oznámiť poisťovateľovi meno navrhovaného právneho zástupcu, a len so súhlasom poisťovateľa môže tento vykonávať právne zastúpenie poisteného.

Poistenie v rozsahu tohto bodu sa dojednáva v rámci limitu plnenia (poistnej sumy) dojednaného pri poistení zodpovednosti za škodu pre poistné nebezpečenstvá uvedené v článku II. bod 2 tejto poistnej zmluvy.

- III. Miesto poistenia a poistené pracovisko**                      Centrálné RTG pracovisko v kompetencii prevádzky Vysokošpecializovaný ústav pre pľúcne choroby Nová Polianka – Vysoké Tatry:  
1. Vyšetrovňa č.2: RTG zariadenie CHIRODUR 125 C  
2. Vyšetrovňa č.3: RTG zariadenie CREAOS
- IV. Začiatok a koniec poistenia**                      1. Poistná zmluva nadobúda platnosť dňa **01.07.2015**, 00:00 hod. a dojednáva sa na poistnú dobu určitú do **30.06.2016**, 24:00 hod. (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 poisťník/poistený a poisťovateľ povinní začať rokovanie.
- V. Rozsah poistného krytia**                      Limit plnenia (poistná suma) je **331 939,19 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 základného rozsahu podľa článku II. bod 2 predstavuje 663,00 EUR. Ročné poistné za rozšírenie poistenia podľa článku II. bod 3 predstavuje 200,00 EUR. Celkové ročné poistné za poistenie podľa tejto poistnej zmluvy predstavuje **863,00 EUR**.  
  
Podkladom pre stanovenie poistného je správa auditu o radiačnej ochrane pracovísk, na základe ktorej bolo pracovisko zaradené do poistno-technickej rizikovej kategórie IIb2. Každé zníženie alebo zvýšenie poistného nebezpečenstva vyplývajúce z výsledkov radiačného auditu bude zohľadnené vo výške poistného v nasledujúcom poistnom období.
- VIII. Splatnosť poistného**                      Poistné v celkovej výške **863,00 EUR** je splatné **ku dňu 14.07.2015**.
- 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: **2400173254**
- X. Hlásenie poistnej udalosti**                      Poistná zmluva je v správe **Kancelárie Slovenského jadrového poisťovacieho poolu** (ďalej len „KSJPP“), Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, tel. 02/5963 3364, fax 02/6066 5454.  
Nároky na poistné plnenie s poistenia podľa tejto zmluvy si bude poistený uplatňovať prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia **Macula poisťovacie služby, s. r. o.**, Nám. M. Benku, 811 07 Bratislava 14, tel.: 02/5556 5591, fax: 02/55561644.

- XI. Povinnosti poisteného**
1. Okrem povinností stanovených právnymi predpismi a všeobecnými poisťovacími podmienkami sa poistený zaväzuje, že umožní poisťovateľovi kedykoľvek v priebehu poisťovacej 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 poisťovacieho nebezpečenstva a taktiež ku vzniku poisťovacej 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.
- 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 poisťovacej 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 poisťovacej udalosti bolo zaplatené príslušné poistené.
  2. Poistené 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 poisťovacej udalosti dozvedel, je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému primeraný preddavok na základe jeho písomnej požiadavky vo výške 50% predpokladaného poisteného plnenia.
- XIV. Kontaktné osoby**
- |   |   |
|---|---|
| <p><b>Za spolupoisťovateľov:</b><br/>         Ing. Zuzana Repová<br/> <b>Kancelária SJPP</b><br/>         c/o Allianz-Slov.poisťovňa, a.s.<br/>         Dostojevského rad 4<br/>         815 74 Bratislava<br/>         tel.: 02 / 5963 3364<br/>         fax: 02 / 6066 5454<br/>         e-mail: <a href="mailto:zuzana.repova@allianzsp.sk">zuzana.repova@allianzsp.sk</a></p> | <p><b>Za poisteného:</b><br/>         Ing. Dušan Macula<br/> <b>Macula poisťovacie služby, s. r. o.</b><br/>         Nám. M. Benku<br/>         811 07 Bratislava 14<br/>         tel.: 02/5556 5591<br/>         mobil: 0903/725 915<br/>         fax: 02/55561644<br/>         e-mail: <a href="mailto:macula@macula.sk">macula@macula.sk</a></p> |
|---|---|
- XV. Záverečné ustanovenia**
1. Pre poistenie uzavreté touto poisťovacou zmluvou platia Všeobecné poisťovacie podmienky poistenia zodpovednosti za škody spôsobené prevádzkou zdrojov ionizujúceho žiarenia (VPP IŽ 2015), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poisťovacej zmluvy potvrdzujem, že som sa oboznámil so všetkými poisťovacími podmienkami uvedenými v predošlej vete, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie, a že mi boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka.
  2. Svojím podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poisťovacej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poisťovacej zmluvy.
  3. Svojím podpisom potvrdzujem, že obsah poisťovacej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťovaciu zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poisťovacej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.
  4. Svojím 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 poisťovacej 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. Svojím podpisom na tejto poisťovacej 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 poisťnej 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 01.07.2015 po je predchádzajúcom zverejnení v Centrálnom registri zmlúv.
13. Táto zmluva sa povinne zverejňuje v súlade s ustanoveniami zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám. Zmluvné strany vzájomne prehlasujú, že súhlasia so zverejnením celého obsahu zmluvy v Centrálnom registri zmlúv, okrem ustanovení zmluvy týkajúcich sa osobných údajov, ktoré sa nezverejňujú.
14. **Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely (netýka sa poistníka, ktorý je právnickou osobou):** Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, 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
15. Ustanovenia uvedené v poisťnej zmluve sú nadradené ustanoveniam uvedeným vo všeobecných poistných podmienkach prípadne iných dokumentoch, na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva. V poisťnej 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.

16. Zmluvné strany sa zaväzujú, že všetky spory, ktoré vzniknú z tejto zmluvy alebo v súvislosti s ňou budú riešené zmierom. Ak nedôjde k vyriešeniu sporu zmierom, 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 2014)

V Bratislave dňa 30.06.2015

.....  
HOREZZA, a.s.  
JUDr. Ing. Stanislav Brečka, PhD., LL.M.  
predseda predstavenstva

.....  
Generali Poistovňa, a. s.  
Ing. Rastislav Láska  
riaditeľ odboru underwritingu

## 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 poisťovateľovi

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 poistnou 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 prerokovávanía 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 poisťovník 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 osemdenná, 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 osemdenná, 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 súčasnosti 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.general.sk](http://www.general.sk), resp. telefonicky na Kontakt centre 0850 111 117 (volania zo SR), +421 2 58576666 (volania zo zahraničia), e-mailom na [general.sk@general.com](mailto:general.sk@general.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 poisťníka/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 poisťovník oboznámený pred uzavretím poistnej zmluvy. Z informácií uvedených v tomto formulári sú pre poisťníka/poisteného určené výlučne informácie, ktoré sú zároveň uvedené v poistnej zmluve a zmluvnej dokumentácii vybraného poistného produktu. Poisťovník 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 poisťníka**

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