

Předsmluvní informace o pojišťovně a o rizikovém životním pojištění MaxJistota

Uvedené informace vycházejí z pojistné smlouvy a **Všeobecných pojistných podmínek k rizikovému životnímu pojištění MaxJistota** (dále jen „pojistné podmínky“). Pojistné podmínky v platném znění jsou k dispozici <https://www.maximapojistovna.cz/pojisteni-osob/rizikove-zivotni-pojisteni/maxjistota>. Tento předsmluvní dokument společně s Informačním dokumentem o pojistném produktu a Záznamem z jednání obsahuje informace požadované dle § 83 a násl. zák. č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.

1. Informace o pojistiteli

MAXIMA pojišťovna, a. s.

Adresa: Italská 1583/24, 120 00 Praha 2 Vinohrady, Česká republika

Telefon: +420 273 190 400 • Fax: +420 273 190 412 • e-mail: info@maxima-as.cz

www stránky: www.maximapojistovna.cz

IČ: 61328464 • Sp. zn. OR: B 3314 vedená u Městského soudu v Praze • datová schránka: q23e43v

V případě uzavření pojistné smlouvy s pracovníkem pojišťovny může pracovník pojišťovny získávat přiměřenou odměnu.

2. Označení služby a popis jejich hlavních vlastností

Rizikové životní pojištění MaxJistota. Pojištění dospělého lze sjednat pro případ smrti z jakýchkoliv příčin, smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu, tělesného poškození, hospitalizace, invalidity, velmi vážných onemocnění a pracovní neschopnosti.

Pojištění dětí lze sjednat pro případ trvalých následků úrazu, tělesného poškození, hospitalizace a velmi vážných onemocnění.

Pojistné částky a limity se sjednávají individuálně v pojistné smlouvě.

Výluky z pojištění pro jednotlivá pojistná nebezpečí jsou uvedeny v pojistných podmínkách a pro přehlednost jsou barevně zvýrazněny.

Pojištění se řídí českým právním řádem a je potřeba např. pro vznik invalidity či pracovní neschopnosti tyto právní předpisy dodržet. Územní rozsah pojištění je celý svět mimo pojištění pracovní neschopnosti, kde právo na pojistné plnění vzniká, pokud pracovní neschopnost nastala a probíhala na území České republiky. Právo na pojistné plnění vzniká také, pokud pracovní neschopnost nastala na území jiných členských států Evropské unie, Švýcarska, Islandu, Norska či Lichtenštejnska, v takovém případě je však pojistná ochrana poskytována pouze po dobu lékařsky nutné hospitalizace na území těchto států.

3. Ustanovení pojistných podmínek, která by mohla být považována za neočekávaná

Ustanovení pojistných podmínek, která by mohla být považována za neočekávaná ve smyslu § 1753 občanského zákoníku, jsou v textu pojistných podmínek barevně zvýrazněna (ohraňené šedé rámečky). Jedná se zejména o výluky z pojištění, podmínky zániku pojištění či možnosti snížení pojistného plnění.

4. Pojistné, jeho výše a placení

Cenou poskytované služby je pojistné, které je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného je určována s ohledem na ohodnocení pojistného rizika. Pojišťovna nevybírá v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy žádné poplatky.

Prostřednictvím pojistného nejsou placeny žádné daně.

Pojistné na se ujednává jako běžné. Pojistným obdobím je jeden rok. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že běžné pojistné bude placeno ve splátkách - měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční.

Běžné pojistné nebo jeho splátky za první pojistné období a jeho splátky za další pojistná období jsou splatné k takovému dni, který se číslem shoduje se dnem počátku pojištění uvedenému v pojistné smlouvě, a to:

- při měsíčních splátkách vždy k takovému dni v každém kalendářním měsíci,
- při čtvrtletních splátkách vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného čtvrtletí,
- při pololetních splátkách vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného pololetí, nebo
- při placení běžného pojistného za celé pojistné období (1 rok) vždy k prvnímu dni pojistného období.

Způsob platby je uveden v pojistné smlouvě. Pojistné lze hradit bezhotovostně na účet pojišťovny nebo hotovostně.

5. Údaj o době trvání závazku

- Pojistná smlouva je uzavřena dnem jejího podpisu smluvními stranami.
- Pojištění vznikne nejdříve prvního dne měsíce následujícího po uzavření pojistné smlouvy nebo později v den uvedený v pojistné smlouvě.
- Pojištění se sjednává na pojistnou dobu vymezenou v pojistné smlouvě. Pojištění končí uplynutím dne před výročním dnem v roce, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění.
- Nezaplacením pojistného se pojištění nepřerušuje.
- Zánikem základního pojištění zanikají všechna doplňková pojištění. Týká-li se důvod zániku pojištění jen některého doplňkového pojištění, zaniká jen toto doplňkové pojištění.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, není-li pro jednotlivé druhy pojištění stanoven dřívější konec. Týká-li se důvod zániku pojištění jen některého druhu pojištění, zaniká jen tento druh pojištění. Pojištění každého pojištěného dítěte končí nejpozději uplynutím dne před výročním dnem v roce, ve kterém se pojištěné dítě dožije 26 let věku, není-li v pojistné smlouvě stanoven dřívější konec pojištění.
- Pojištění zaniká z důvodu neplacení pojistného dnem marného uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části doručené pojistníkovi; lhůta uvedená v upomínce nesmí být kratší než jeden měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného.
- Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet dnem doručení výpovědi; jejím uplynutím pojištění zaniká.
- Pojistník může vypovědět pojištění ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období. Za stejných podmínek může pojistitel vypovědět jakýkoliv druh pojištění s výjimkou životních pojištění.
- Pojistník může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta, která činí jeden měsíc; jejím uplynutím pojištění zaniká. Za stejných podmínek může pojistitel vypovědět jakýkoliv druh pojištění s výjimkou životních pojištění.
- Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
- Pojištění zaniká dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné dospělé osoby.
- Pojištění invalidity zaniká vznikem pojistné události.
- Pojištění velmi vážných onemocnění (dospělé osoby či dítěte) zaniká pojistnou událostí z tohoto pojištění.
- Pojištění pro případ pracovní neschopnosti zaniká dnem, od kterého se pojištěnému přiznává jakýkoliv starobní důchod ve smyslu zákona o důchodovém pojištění nebo invalidní důchod.
- Pojistník může pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou
 - do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko porušující rovné zacházení,
 - do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele, nebo
 - do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.

17. Pojištění rovněž zaniká dnem odmítnutí pojistného plnění. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,
- o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a
 - kteřou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti pojistníka a pojištěného poskytnout pravdivá sdělení při uzavření pojistné smlouvy nebo při změně smlouvy a
 - pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.
18. Pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí nebo odmítnutím pojistného plnění.

6. Hlášení pojistných událostí a způsob určení výše pojistného plnění

Pojistník a pojištěný nebo obmyslený jsou oprávněni uplatnit právo na pojistné plnění prostřednictvím nahlášení pojistné události. Pojistné události se hlásí na formuláři pojišťovny, který je k dispozici na www.maximapojistovna.cz a zasílá se emailem na adresu LPU@maxima-as.cz nebo poštou na adresu pojišťovny. Ten, kdo hlásí pojistnou událost, je povinen přiložit dokumenty uvedené ve formuláři nebo které si likvidátor dožádá.

Výše pojistného plnění se poté určuje dle rozsahu vzniklé pojistné události, a to zejména dle délky léčení nebo dle typu úrazu či nemoci. Podrobný popis určení výše pojistného plnění pro jednotlivá pojistná nebezpečí je uveden v pojistných podmínkách a oceňovacích tabulkách.

7. Důsledek porušení povinností pojištěného a pojistníka

Porušil-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy některou z povinností uvedených v zákoně, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě, a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel **pojistné plnění přiměřeně snížit**, nestanoví-li zákon jinak. Přiměřeným snížením pojistného plnění se rozumí snížení o rozdíl mezi pojistným, které bylo zapláceno, a pojistným, které mělo být placeno, kdyby povinnost nebyla porušena, včetně úroků z prodlení.

Při uzavírání pojistné smlouvy nebo při hlášení škodní události je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli poskytnout pravdivé informace týkající se sjednávajícího pojištění, v opačném případě má pojistitel právo **odmítnout (nevyplatit) pojistné plnění nebo odstoupit od pojistné smlouvy**.

Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejich následků, na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel **pojistné plnění snížit** úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit, nestanoví-li zákon jinak.

Pojistitel může **snížit pojistné plnění**, pokud byl vznik nebo zvětšení rozsahu následků pojistné události zaviněn hrubou nedbalostí osob uvedených ve Všeobecných pojistných podmínkách.

V případech, kdy zákon nepřipouští snížení pojistného plnění, má pojistitel **právo na náhradu vyplacených částek** vůči osobě, která povinnost porušila, ve stejném rozsahu, v jakém by jinak byl oprávněn pojistné plnění snížit.

V případě, že nebyla splněna povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a pojistitel na základě svého zjištění pojistnou smlouvu vypověděl, **náleží mu pojistné až do konce pojistného období**, ve kterém došlo k zániku pojištění.

8. Právo na odstoupení od smlouvy, podmínky, lhůta a postupy pro uplatnění tohoto práva, formulář pro odstoupení od smlouvy

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost k pravdivým sdělením o pojištění nebo povinnost upozornit na nesrovnalosti mezi pojistným zájmem a nabízeným pojištěním. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti.

Byla-li smlouva uzavřena distančním způsobem nebo mimo obchodní prostory pojistitele, může pojistník odstoupit od smlouvy ve lhůtě 14 dnů od uzavření smlouvy. Pojistník nemůže odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže již bylo pojistitelem plněno ve lhůtě pro odstoupení od smlouvy a pojistitel před uzavřením smlouvy sdělil pojistníkovi, že v takovém případě nemá právo odstoupit od smlouvy.

Odstoupení od smlouvy musí být učiněno písemně. K odstoupení od smlouvy lze použít formulář, který je třeba – po jeho vyplnění a podepsání – odeslat ve výše uvedených lhůtách na adresu uvedenou v záhlaví formuláře. Formulář lze získat v pojišťovně, u pojišťovacího zprostředkovatele anebo na internetových stránkách www.maximapojistovna.cz.

Jestliže pojistník neuplatní právo na odstoupení ve výše uvedených lhůtách, pak toto právo zaniká a nelze již od smlouvy odstoupit.

9. Další informace o životním pojištění

Pojistitel nevybírání žádné platby ani poplatky nad rámec pojistného.

Pojistitel nenabízí opce k navýšení pojistné částky.

Pojistitel neposkytuje bonusy.

Pojistitel ani pojišťovací zprostředkovatel nejsou povinni pro tento produkt poskytovat radu dle § 78 ani posuzovat vhodnost pojištění i po jeho sjednání.

Pojištění se sjednává jako rizikové životní pojištění a neobsahuje žádnou investiční ani kapitálovou složku.

10. Způsob vyřizování stížností a řešení sporů

Pojistitel dává přednost mimosoudnímu řešení případných sporů. Stížnosti lze podat pomocí formuláře dostupného na internetových stránkách http://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/formular_pro_podani_stiznosti.pdf, emailem na adresu info@maxima-as.cz nebo písemně na adresu pojistitele. Odpověď se sdělením a odůvodněním vyřízení stížnosti je zasílána stěžovateli ve lhůtě 30 dnů v písemné formě.

Stížnost lze podat rovněž České národní bance, Na Příkopě 28, Praha 1, která je orgánem dohledu nad činností pojišťoven. ČNB nemá kompetence rozhodnout spor mezi stěžovatelem a pojišťovnou.

Stěžovatel může právo na plnění uplatnit i podanou žalobou v rámci občanského soudního řízení u věcně a místně příslušného soudu.

Ve věcech práva na rovné zacházení a ochrany před diskriminací vykonává působnost i Veřejný ochránce práv. Podnět lze dát písemně nebo ústně do protokolu a nepodléhá poplatku.

V případě životního pojištění se pojistníci, pojištění a oprávněné osoby mohou obrátit se svými stížnostmi či návrhy o mimosoudní řešení též na finančního arbitra, bližší informace na www.finarbitr.cz nebo na adrese Kancelář finančního arbitra, Legerova 69, 110 00 Praha 1, tel.: 257 042 094, e-mail: arbitr@finarbitr.cz. Arbitr je povinen rozhodovat dle zák. č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi.

11. Rozhodné právo

Pojistná smlouva a právní následky z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky. Pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

12. Zpráva o solventnosti

Zpráva o solventnosti je každý rok zveřejňována a dostupná na internetových stránkách <https://www.maximapojistovna.cz/o-spolecnosti/vyrocní-zpravy>.