Předsmluvní informace o pojišťovně a o rizikovém životním pojištění MaxEfekt

Uvedené informace vycházejí z pojistné smlouvy a **Pojistných podmínek k rizikovému životnímu pojištění MaxEfekt** (dále jen „pojistné podmínky"). Pojistné podmínky v platném znění jsou k dispozici https://www.maximapojistovna.cz/pojisteni-osob/rizikove-zivotni-pojisteni/maxefekt. Tento předsmluvní dokument společně se 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. Popis produktu a jeho územní platnost

Rizikové životní pojištění MaxEfect. Přehled pojištění a základní charakteristika.

Základní pojištění	Min. vstupní věk	Max. vstupní věk	Max. výstupní věk	Min. pojistná částka	Max. pojistná částka	Pojistné plnění
Smrt z jakýchkoliv příčin	18	70	75	25 000	25 000	konstantní pojistná částka

Volitelná pojištění	Min. vstupní věk	Max. vstupní věk	Max. výstupní věk	Min. pojistná částka	Max. pojistná částka	Pojistné plnění
Smrt z jakýchkoliv příčin	18	70	75	10 000	20 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Smrt následkem úrazu	18	70	75	10 000	5 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Smrt následkem úrazu při dopravní nehodě	18	70	75	10 000	5 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Trvalé následky úrazu s progresí od 0,5 %	18	70	75	10 000	2 500 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Trvalé následky úrazu s progresí od 10 %	18	70	75	10 000		Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Trvalé následky úrazu při dopravní nehodě od 0,5 %	18	70	75	10 000	2 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Invalidita 3. stupně	18	64	65	10 000	8 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Invalidita 2. stupně						Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Invalidita 1. stupně					4 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Invalidita 3. stupně následkem úrazu	18	64	65	10 000	8 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Invalidita 2. stupně následkem úrazu						Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Invalidita 1. stupně následkem úrazu					4 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Velmi vážná onemocnění Standard	18	64	65	10 000	8 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Velmi vážná onemocnění Plus	18	64	65	10 000	8 000 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Tělesné poškození následkem úrazu	18	70	75	50 000	300 000	Pojistná částka: konstantní, lineárně klesající
Denní odškodné za úraz s progresí od 8. dne zpětně	18	70	75	50	3 000	Denní dávka
Denní odškodné za úraz s progresí od 15. dne zpětně	18	70	75	50	3 000	Denní dávka
Hospitalizace	18	70	75	50	3 000	Denní dávka
Hospitalizace následkem úrazu	18	70	75	50	3 000	Denní dávka
Pracovní neschopnost od 15. dne	18	65	75	50	3 000	Denní dávka
Pracovní neschopnost od 29. dne	18	65	75	50	3 000	Denní dávka
Pracovní neschopnost od 29. dne s výplatou zpětně	18	65	75	50	3 000	Denní dávka
Smrt dítěte z jakýchkoliv příčin	3	17	26	10 000	10 000	Pojistná částka: konstantní
Smrt dítěte následkem úrazu	0	17	26	50 000	50 000	Pojistná částka: konstantní
Trvalé následky úrazu dítěte s progresí od 0,5 %	0	17	26	10 000	1 000 000	Pojistná částka: konstantní
Velmi vážná onemocnění dítěte	0	17	26	10 000	1 000 000	Pojistná částka: konstantní
Denní odškodné za dobu léčení úrazu dítěte	0	17	26	50	500	Denní dávka
Hospitalizace dítěte	0	17	26	50	1 000	Denní dávka

Pojištění je možné sjednat pro jednu až šest pojištěných osob.
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, Velké Británie, Švýcarska, Islandu, Norska a 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. 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 je běžné a pojistné období, za které se platí pojistné je měsíční, čtvrtletní, pololetní a roční.
Pojistné je splatné vždy první den pojistného období, přičemž první pojistné období běží od počátku pojištění.
Způsob platby je uveden v pojistné smlouvě. Pojistné lze hradit bezhotovostně na účet pojišťovny.

5. Údaj o době trvání závazku

Pojistná smlouva je uzavřena dnem jejího podpisu smluvními stranami.
Pojištění vznikne nejdříve první den následující po uzavření pojistné smlouvy nebo později v den uvedený v pojistné smlouvě. Pojištění pro případ smrti dítěte vzniká pro každé pojištěné dítě nejdříve dnem následujícím po jeho třetích narozeninách.
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 připojištění, není -li pro jednotlivá připojištění stanoven dřívější konec. Týká-li se důvod zániku pojištění jen některého připojištění, zaniká jen toto připojištění.

Způsoby zániku pojištění
Pojištění může zaniknout zejména níže uvedenými způsoby:
– uplynutím pojistné doby
– smrtí pojištěného
– zánikem předmětného pojištění (pojistného nebezpečí)
– zánikem pojistného zájmu
– vzájemnou dohodou
– neplacením pojistného, tj. dnem marného uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části doručené pojistníkovi
– odstoupením od pojistné smlouvy pojistníka nebo pojistitele
– odmítnutím pojistného plnění dle §2809 občanského zákoníku
– výpovědí
– zánikem základního pojištění pro případ smrti, kdy zanikají i veškerá další pojištění sjednaná v pojistné smlouvě

6. Hlášení pojistných událostí a způsob určení výše pojistného plnění

Pojistník, pojištěný nebo obmyšlený 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. Důsledky 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 takovou část, jaký je poměr pojistného, které bylo zaplaceno, a pojistným, které mělo být placeno, kdyby povinnost nebyla porušena.
Při uzavírání pojistné smlouvy nebo při hlášení škodní události je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli poskytnout pravdivé informace týkající se sjednávaného 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 jejích následků, na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel **pojistné plnění snížit** úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti 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 nevybírá žádné platby ani poplatky nad rámec pojistného.
Pojistitel nenabízí opce k navýšení pojistné částky.
Pojistitel neposkytuje bonusy. Pojistník může získat slevu za zdravý životní styl.
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 stížností 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 zveřejňovaná a dostupná na internetových stránkách https://www.maximapojistovna.cz/o-spolecnosti/vyrocni-zpravy.