

Informace poskytnuté pojistitelem před uzavřením pojistné smlouvy se spotřebitelem za použití prostředku komunikace na dálku

ve smyslu ustanovení § 1811 a § 1820 a násl. zákona č.89/2012 Sb., občanský zákoník
(dále jen „OZ“)

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.maxima-as.cz, www.maximapojistovna.cz
IČ: 61328464 • Sp. zn. OR: B 3314 vedená u Městského soudu v Praze

2. Označení služby a popis jejich hlavních vlastností

Pojištění komplexní zdravotní péče cizinců.

Předmětem pojištění jsou náklady komplexní zdravotní péče, které se pojištěný/á musel/a podrobit ve zdravotnickém zařízení v ČR v důsledku úrazu, náhlého onemocnění, zhoršení zdravotního stavu nebo v souvislosti s těhotenstvím a s porodem dítěte pojištěné, vynaložených během trvání pojištění během pobytu pojištěného/ho na území ČR. Předmětem pojištění je pouze ta zdravotní péče, která vede u pacienta k zachování jeho zdravotního stavu z doby před uzavřením pojistné smlouvy v souladu se zákonem o pobytu cizinců na území ČR.

3. Způsob platby a způsob dodání nebo plnění

Způsob platby je uveden v pojistné smlouvě. Pojistné lze hradit bezhotovostně na účet pojišťovny nebo prostřednictvím platební karty. Pojistitel poskytuje pojistné plnění vyplacením peněžitého plnění v bezhotovostní formě na bankovní účet oprávněné osoby.

4. Náklady na prostředky komunikace na dálku

Za použití prostředků komunikace na dálku nejsou účtovány žádné dodatečné náklady.

5. Doba trvání pojištění

Doba trvání pojištění se řídí uzavřenou pojistnou smlouvou.

Pojištění se sjednává na dobu určitou, která je uvedena v pojistné smlouvě.

Pojištění vzniká dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy, pokud není ve smlouvě ujednáno, že vzniká již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.

Podmínkou vzniku a trvání pojištění je pobyt pojištěného na území ČR nebo, je-li tak v pojistné smlouvě ujednáno, na území států Schengenského prostoru za splnění všech podmínek stanovených právními předpisy.

Pojištění se nepřerušuje.

Pojištění zaniká kteroukoli z následujících skutečností:

- uplynutím pojistné doby vymezené v pojistné smlouvě,
- smrtí pojištěného,
- ukončením pobytu pojištěného na území ČR nebo, je-li tak v pojistné smlouvě ujednáno, na území států Schengenského prostoru nebo dnem nabytí právní moci rozhodnutí o vyhoštění nebo o správním vyhoštění,
- dnem, kdy se pojištěný stal účastníkem veřejného zdravotního pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění (na základě zaměstnaneckého poměru na území ČR nebo získáním trvalého pobytu na území ČR).
- odstoupením pojistníka od pojistné smlouvy.
- dohodou o zániku pojištění
- uplynutím jednoho měsíce od upomenutí pojistitele pojistníka o zaplacení pojistného
- zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí nebo dnem odmítnutí pojistného plnění

Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět

- s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy,
- s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události

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,
- do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.

6. Hlavní předmět podnikání pojistitele

Hlavním předmětem podnikání pojistitele je pojišťovací činnost.

7. Název a sídlo orgánu odpovědného za výkon dohledu

Orgánem dohledu nad činností pojišťovny je Česká národní banka, adresa: Na Příkopě 864/28, 110 00 Praha 1-Nové Město.

8. Celková cena poskytované služby včetně všech poplatků, jakož i daní placených prostřednictvím pojistitele a jiných souvisejících nákladů a údaje o dalších daních nebo nákladech, které se prostřednictvím pojistitele nehradí nebo které pojistitel nevybírá

Cenou poskytované služby je pojistné, které je uvedeno v návrhu pojistné smlouvy. Výše pojistného je určována s ohledem na ohodnocení pojistného nebezpečí. Pojišťovna nevybírá v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy žádné poplatky. Prostřednictvím pojistného nejsou placeny žádné daně.

9. 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.

Pojistník má právo odstoupit od pojistné smlouvy do 14 dnů po jejím uzavření nebo do 14 dnů po sdělení pojistných podmínek, pokud k tomuto sdělení dojde až později.

Odstoupit od smlouvy lze jednostranně, písemně a bez uvedení důvodů. Včasným neuplatněním práva na odstoupení od pojistné smlouvy toto právo zaniká.

Pojistitel nepožaduje v souvislosti s odstoupením od smlouvy žádné platební povinnosti po spotřebiteli.

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 anebo na internetových stránkách www.maxima-as.cz.

10. Informace o právu předčasného nebo jednostranného ukončení smlouvy

Pojistitel a pojistník mohou zánik pojištění způsobit svými jednostrannými právními úkony (výpověď pojistné smlouvy dle §2805 a násl. nebo odstoupení od pojistné smlouvy dle §2808 OZ) v souladu s uzavřenou pojistnou smlouvou a OZ. Jednostranný úkon směřující k ukončení sjednané pojistné smlouvy není sankcionován.

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. Jazyk pro komunikaci se smluvními stranami

Pojistitel komunikuje a poskytuje veškeré informace, údaje a všeobecné obchodní podmínky v českém jazyce.

13. Údaj o existenci, způsobu a podmínkách mimosoudního vyřizování stížností spotřebitelů včetně údaje, zda se lze obrátit se stížností na orgán dohledu nebo státního dozoru.

Pojistitel dává přednost mimosoudnímu řešení případných sporů. Stížnosti lze podat pomocí formuláře dostupného na internetových stránkách http://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/formular_stiznosti.pdf, emailem na adresu sekretariat@maxima-as.cz nebo písemně na adresu pojistitele. Odpověď se sdělením a odůvodněním vyřízení stížností je zaslána 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.

14. Údaj o existenci garančního fondu

Pojistitel vytváří na základě zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 77, garanční fond. Výše garančního fondu je 240 milionů Kč.

15. Doba, po kterou zůstávají poskytnuté údaje včetně údaje o ceně v platnosti

Poskytnuté údaje jsou platné k datu uzavírání smluvního vztahu.

16. Informace o možnosti na vyžádání obdržet další informace a informace o povaze těchto informací

Další informace je možné získat nebo si vyžádat na výše uvedené adrese pojišťovny, emailové adrese a nebo telefonicky.

17. Uzavírání smlouvy

Akceptovaný návrh pojistné smlouvy bude uložen u pojistitele, pojistitel odešle pojistníkovi rekapitulaci sjednaného pojištění prostřednictvím emailu a následně pojistku obsahující zákonem uložené informace o sjednaném pojištění.

Návrh pojištění lze akceptovat zaplacením pojistného po vyplnění všech jednotlivých částí elektronického formuláře, který lze před konečným potvrzením kontrolovat, měnit a opravovat

18. Kodexy chování, které jsou pro podnikatele závazné nebo které dobrovolně dodržuje, jejich přístupnost využitím elektronických prostředků

Pojistitel dodržuje Kodex etiky v pojišťovnictví ze dne 26.3.2008.