

**Pojistná smlouva
číslo 4950050842**

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

sídlo: Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika

IČO: 47 11 66 17

DIČ pro DPH: CZ699000955

DIČ pro ostatní daně: CZ47116617

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

bankovní spojení: Česká spořitelna, a. s., č. účtu: 2226222/0800

zastoupená: Ing. Richardem Procházkou, ředitelem Úseku řízení vnějšího obchodu
a Ing. Ondřejem Poulem, Ph.D., ředitelem Úseku pojištění osob

(dále jen „pojistitel“)

a

Český olympijský výbor

spolek

sídlo: Benešovská 1925/6, 101 00 Praha 10 – Vinohrady, Česká republika

IČO: 48 54 66 07

zapsaný ve spolkovém rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. L 4600

zastoupený: Ing. Jiřím Kejvalem, předsedou

(dále jen „pojistník“)

uzavřely

tuto pojistnou smlouvu v souladu se zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „Zákon“), a ostatními obecně závaznými právními předpisy. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob O-901/14 a Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění O-923/14 (dále jen „ZPPÚP“).

Tato smlouva byla uzavřena prostřednictvím společnosti

RENOMIA, a. s.

sídlo: Holandská 874/8, 639 00 Brno - Štýřice, Česká republika

IČO: 48 39 13 01

zapsané v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně, sp. zn. B 3930

(dále jen „pojišťovací makléř“)

Korespondenční adresa pojišťovacího makléře: Na Florenci 15, Budova Florentinum, vstup C, 110 00 Praha 1.

Článek I

Pojištěné osoby

1. Touto smlouvou jsou pojištěni členové sportovních svazů sdružených v **České unii sportu, z.s.**, IČO: 00469548, se sídlem Zátokova 100/2, Břevnov, 169 00 Praha 6 (dále jen „ČUS“), členové (registrovaní i rekreační cvičenci) **České obce sokolské**, IČO: 00409537, se sídlem Újezd 450/40, Malá Strana, 118 00 Praha 1 a **dalších sportovních subjektů** (včetně jejich jednotlivých členských organizací) uvedených v „Seznamu pojištěných organizací“ v příloze číslo 1 této smlouvy (dále jen „sportovní svaz“), kteří provozují pojištěnou činnost podle čl. II odst. 1 této smlouvy.
2. Obdobně jsou také pojištěny osoby, které nejsou členy subjektů uvedených v odst. 1, pokud se tyto osoby účastní akcí pořádaných ČUS, resp. sportovním svazem.
3. Pojištění se dále vztahuje na ty osoby uvedené v odst. 1, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů a na ty osoby, které mají s ČUS, resp. sportovním svazem uzavřenu na pojištěnou činnost smlouvu podle občanského zákoníku nebo podle zákoníku práce.
4. Pojištění nejsou profesionální sportovci, kteří pojištěnou činnost vykonávají jako pracovní činnost (povolání) na základě smlouvy o spolupráci při výkonu sportovní činnosti či jiné obdobné smlouvy uzavřené se sportovním klubem či jiným subjektem podnikání v této oblasti. Z obsahu takto uzavřené smlouvy (nikoli z jejího názvu) je zřejmé, že sportovec výkonem sportovní činnosti (formou závodů, soutěží a přípravy na ně) získává finanční prostředky k uspokojování svých potřeb (zpravidla se jedná o jeho hlavní, příp. převažující zdroj příjmů).

Dále nejsou pojištěny ty osoby uvedené v odst. 2, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.

Článek II

Pojištěná činnost

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění za tělesné poškození nebo smrt pojištěných osob, ke kterým dojde následkem úrazu (v rozsahu ustanovení ZPPÚP), a to při:
 - a) ČUS, resp. sportovním svazem organizované nebo delegované činnosti v rámci akcí (tělovýchovné, sportovní, kulturní, turistické a rekreační akce, krátkodobé pracovní brigády), které pořádá nebo deleguje ČUS, resp. sportovní svaz (pojistitel plní i za úrazy při provozování motoristického sportu, horolezectví, sportovního a/nebo rekreačního přístrojového potápění, jezdeckých závodů, skoků na lyžích, jízdy na saních, bobech nebo skeletonu v ledovém korytě, adrenalinových/free stylových disciplín nebo plně kontaktního sportu);
 - b) ČUS, resp. sportovním svazem organizovaných nebo delegovaných společných cestách z místa bydliště nebo pracoviště pojištěných osob do míst činností uvedených v předcházejícím odstavci nebo z místa těchto činností na jiné místo obdobné činnosti a zpět;
 - c) výkonu dobrovolné funkce trenérů, cvičitelů, průvodců, rozhodčích včetně samostatných cest z místa bydliště nebo pracoviště do místa činnosti a zpět.

2. Pojistitel však není povinen plnit, jestliže k úrazu došlo sice při činnostech uvedených v předcházejícím odst. 1, avšak tyto činnosti:
- a) nebyly plánovány, organizovány nebo delegovány ČUS, resp. sportovním svazem;
 - b) byly prováděny bez dozoru odpovědného pracovníka ČUS, resp. sportovního svazu nebo bez jeho výslovného povolení nebo bez jeho zásadních pokynů.

Článek III Rozsah nároků z pojištění

1. Utrpí-li pojištěná osoba dle odst. 1 nebo 2 článku I této smlouvy, která je ve věku nad 18 let, úraz, který má za následek tělesné poškození nebo smrt, a ke kterému došlo během trvání pojištění při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne pojistné plnění v tomto rozsahu:
- a) **za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **200.000,- Kč**;
 - b) **za trvalé následky úrazu** (s pojistným plněním od **0,1 %**) - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **200.000,- Kč**; Pojistné plnění se pak stanoví podle tabulky progresivního plnění (**čtyřnásobná progresse** - viz příloha č. 2 ZPPÚP).
 - c) **za tělesné poškození způsobené úrazem** - pojistná částka ve výši **200 Kč** za jeden den doby léčení úrazu. Pojistné plnění se stanoví jako součin sjednané pojistné částky pro jeden den a počtu dnů léčení tělesného poškození, maximálně však počtu dnů stanovených pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že doba léčení a současně maximální počet dnů stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce přesáhnou karenční dobu **sedm dnů**; v takovém případě pojistné plnění náleží od prvního dne doby léčení tělesného poškození.
 - d) **úhradu vynaložených nákladů spojených s pohřbem pojištěného, zemře-li následkem úrazu** - až do výše **50.000 Kč**;
Po smrti pojištěného následkem úrazu, k němuž dojde během trvání pojištění, uhradí pojistitel právnické nebo fyzické osobě, na kterou zní účet vystavený ústavem pohřební služby, částku nákladů pohřbu pojištěného, a to maximálně do výše uvedeného limitu. Pojištění nezahrnuje převoz pozůstatků pojištěného, a to ani z místa úmrtí pojištěného do místa trvalého bydliště pojištěného.
 - e) **úhradu vynaložených nákladů na nákup nebo pronájem invalidního vozíku, a to v důsledku úrazu** - až do výše **100.000 Kč**;
Z každé pojistné události uhradí pojistitel pojištěnému, který se stane tělesně postiženým v důsledku úrazu, k němuž dojde během trvání pojištění, vynaložené náklady na nákup nebo pronájem lékařem předepsaného invalidního vozíku, který není hrazen z veřejného zdravotního pojištění nebo je z něj hrazen jen částečně, a to maximálně do výše uvedeného limitu v jednom roce trvání pojištění. Pojistitel je povinen hradit pouze tu část nákladů, kterou nehradí veřejné zdravotní pojištění. V případě pronájmu invalidního vozíku hradí pojistitel náklady tohoto pronájmu, maximálně však do výše kupní ceny invalidního vozíku.

2. Utrpí-li pojištěná osoba dle odst. 1 nebo 2 článku I této smlouvy ve věku do 18 let včetně úraz, který má za následek tělesné poškození nebo smrt, a ke kterému došlo během trvání pojištění při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne pojistné plnění v tomto rozsahu:
- a) **za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **200.000 Kč**;
 - b) **za trvalé následky úrazu** (s pojistným plněním od **0,1 %**) - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **100.000 Kč**; Pojistné plnění se pak stanoví podle tabulky progresivního plnění (**čtyřnásobná progresse** - viz příloha č. 2 ZPPÚP).
 - c) **za tělesné poškození způsobené úrazem** - pojistná částka ve výši **50 Kč** za jeden den doby léčení úrazu. Pojistné plnění se stanoví jako součin sjednané pojistné částky pro jeden den a počtu dnů léčení tělesného poškození, maximálně však počtu dnů stanovených pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že doba léčení a současně maximální počet dnů stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce přesáhnou karenční dobu **sedm dnů**; v takovém případě pojistné plnění náleží od prvního dne doby léčení tělesného poškození.
 - d) **úhradu vynaložených nákladů na nákup nebo pronájem invalidního vozíku, a to v důsledku úrazu** - až do výše **100.000 Kč**;
Z každé pojistné události uhradí pojistitel pojištěnému, který se stane tělesně postiženým v důsledku úrazu, k němuž dojde během trvání pojištění, vynaložené náklady na nákup nebo pronájem lékařem předepsaného invalidního vozíku, který není hrazen z veřejného zdravotního pojištění nebo je z něj hrazen jen částečně, a to maximálně do výše uvedeného limitu v jednom roce trvání pojištění. Pojistitel je povinen hradit pouze tu část nákladů, kterou nehradí veřejné zdravotní pojištění. V případě pronájmu invalidního vozíku hradí pojistitel náklady tohoto pronájmu, maximálně však do výše kupní ceny invalidního vozíku.
3. Utrpí-li pojištěná osoba (dle odst. 3 článku I této smlouvy) úraz, ke kterému došlo během trvání pojištění při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne pojistné plnění v tomto rozsahu:
- a) **za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **120.000 Kč**;
 - b) **za trvalé následky úrazu** (s pojistným plněním od **0,1 %**) - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **120.000 Kč**; Pojistné plnění se pak stanoví podle tabulky progresivního plnění (**čtyřnásobná progresse** - viz příloha č. 2 ZPPÚP).
 - c) **za pracovní neschopnost následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **130 Kč** za každý den trvání pracovní neschopnosti pojištěného následkem úrazu, která mu byla vystavena lékařem. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce přesáhnou karenční dobu **sedm dnů**; v takovém případě pojistné plnění náleží od prvního dne pracovní neschopnosti. Pojistné plnění se poskytne do dne, kdy je pracovní neschopnost z rozhodnutí lékaře ukončena, nejdéle však za dobu, která je pro příslušné tělesné poškození stanovena maximálním počtem dnů v příslušné oceňovací tabulce. Za všechny pracovní neschopnosti následkem jednoho úrazu lze pojistné plnění poskytnout maximálně za 365 dnů.

4. Nárok na pojistné plnění za smrt pojištěné osoby následkem úrazu mají oprávněné osoby podle ustanovení § 2831 Zákona. Nárok na pojistné plnění v případě nákladů spojených s pohřbem pojištěného, má právnická nebo fyzická osoba, na kterou zní účet vystavený ústavem pohřební služby. Nárok na pojistné plnění z ostatních pojištění uvedených v odst. 2 tohoto článku má pojištěný.
5. Pojistné plnění nelze současně poskytnout podle odst. 1 a odst. 3 tohoto článku pojistné smlouvy.
6. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou na území České republiky i mimo toto území.

Článek IV Hlášení pojistných událostí

1. Vznik pojistné události hlásí pojištěná osoba nebo její zákonný zástupce; v případě smrti pojištěné osoby, kterým vznikne nárok na pojistné plnění (viz čl. III odst. 4 této smlouvy).

Příslušná složka ČUS, resp. sportovního svazu potvrdí razítkem a podpisem odpovědného pracovníka skutečnost, že k úrazu došlo při pojištěné činnosti (viz čl. II této smlouvy) a pojištěný byl v době vzniku úrazu osobou dle čl. I odst. 1, 2 nebo 3 této smlouvy.

Dále k razítku připojí své evidenční číslo, pokud mu bylo přiděleno v rámci ČUS.

2. V případě smrti pojištěného následkem úrazu se vyplní formulář „Oznámení smrti“ a doloží se:

- kopie úmrtního listu,
- doklad, v němž je uvedena příčina smrti (např. lékařská zpráva, pitevní protokol, výpis z matriky, doklad o ohledání mrtvého),
- usnesení policie v případě smrti, k níž došlo při dopravní nehodě, sebevraždou, zaviněním jiné osoby (bylo-li úmrtí policií vyšetřováno),
- název (jméno) a adresa příslušného soudu (notáře), který vyřizuje pozůstalost,
- kontaktní telefon (osoba vyřizující úmrtí, manžel/-ka, děti apod.).

Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, uplatní se právo na pojistné plnění za tyto trvalé následky na formuláři „Oznámení trvalých následků úrazu“.

V případě tělesného poškození způsobeného úrazem se pojistná událost hlásí na formuláři „Oznámení úrazu“.

V případě pracovní neschopnosti následkem úrazu pojištěný vyplní formulář „Oznámení pracovní neschopnosti / pobytu v nemocnici / ošetřování dítěte“ a připojí kopii V. dílu tiskopisu „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ (je-li pracovní neschopnost ukončena). Není-li pracovní neschopnost ukončena a trvá-li déle než tři měsíce a pojištěný z tohoto důvodu požádá o zálohu na pojistné plnění, připojí kopii II. dílu uvedeného tiskopisu (rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti). Po ukončení pracovní neschopnosti doloží kopii V. dílu tohoto tiskopisu. Je-li pojištěný příslušným úřadem práce evidován jako uchazeč o zaměstnání, doloží rozhodnutí tohoto úřadu s uvedením dne, od kterého je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání.

V případě nákladů spojených s pohřbem se pojistná událost hlásí na formuláři „Oznámení smrti“ a doloží se:

- kopie úmrtního listu,

- doklad, v němž je uvedena příčina smrti (např. lékařská zpráva, pitevni protokol, výpis z matriky, doklad o ohledání mrtvého),
- usnesení policie v případě smrti, k níž došlo při dopravní nehodě, sebevraždou, zaviněním jiné osoby (bylo-li úmrtí policií vyšetřováno),
- kontaktní telefon (osoba vyřizující úmrtí, manžel/-ka, děti apod.)
- originály dokladů prokazujících výši nákladů, které musí obsahovat jméno a příjmení pojištěného, jeho datum narození, resp. rodné číslo a razítko a podpis zaměstnance ústavu pohřební služby.

V případě nákladů na nákup nebo pronájem invalidního vozíku se pojistná událost hlásí na formuláři „Oznámení úrazu“ a pojištěný předloží originály dokladů prokazujících výši nákladů, které musí obsahovat jméno a příjmení pojištěného, jeho datum narození, resp. rodné číslo a razítko a podpis ošetřujícího lékaře.

Veškeré formuláře pro hlášení pojistných událostí jsou k dispozici na obchodních místech pojistitele nebo na jeho internetových stránkách www.koop.cz.

3. Hlášení pojistné události se zasílá na adresu:

Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group
Centrum zákaznické podpory
Brněnská 634
664 42 MODŘICE
 tel.: 957 105 105.

4. Pojistitel je oprávněn prověřit si správnost údajů v hlášení pojistné události a vyžádat si další doklady nezbytné k jejímu vyřízení.

Pojištník a ČUS, resp. sportovní svaz má právo nahlížet do spisu pojistné události za účelem ověření, zda složka ČUS, resp. sportovního svazu oprávněně potvrdila vznik pojistné události.

Článek V Pojistné

1. Pojistné za pojistné období, jehož délka je 12 měsíců, pro jednu osobu činí 9,60 Kč. Uvedené pojistné je garantováno pojistitelem po celou dobu platnosti této smlouvy.
2. Roční pojistné za první pojistné období (tj. od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017) pro celkový počet osob 2.000.000 činí celkem 19.200.000 Kč je splatné **ve čtyřech stejných splátkách** (bez přírážek) po **4.800.000 Kč**, a to na základě pojišťovacím makléřem vystaveného daňového dokladu se splatností 30 kalendářních dnů. Pojistné je splatné na účet pojišťovacího makléře číslo **5030018888/5500** u Raiffeisenbank a.s., variabilní symbol **4950050842**, konstantní symbol 3558.
 Pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání pojistného v plné výši na výše uvedený účet pojišťovacího makléře.
3. Roční pojistné za následující pojistné období (od 1. 1. kalendářního roku do 31. 12. kalendářního roku) bude stanoveno na základě celkového počtu osob, který pojistník zašle pojistiteli do 20. 12. předchozího kalendářního roku. Roční pojistné je splatné na výše uvedený účet pojišťovacího makléře vždy ve čtyřech stejných splátkách (bez přírážek), a to na základě pojišťovacím makléřem vystaveného daňového dokladu se splatností 30 kalendářních dnů.

4. Pokud v průběhu trvání příslušného ročního období dojde ke zvýšení počtu pojištěných osob o více než 5 %, bude dodatkem k této smlouvě provedena aktualizace počtu pojištěných osob, vyúčtování a doplatek pojistného.

Článek VI Závěrečná ustanovení

1. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s účinností od 1. 1. 2017 s pojistným obdobím v délce 12 měsíců.
2. Pojistnou smlouvu může dále vypovědět kterákoliv ze smluvních stran, a to nejpozději šest měsíců před výročním dnem účinnosti pojistné smlouvy. Písemnou výpověď musí prokazatelně doručit druhé smluvní straně nejpozději do 30. 6. příslušného kalendářního roku. V případě výpovědi skončí platnost pojistné smlouvy k 31. 12. příslušného kalendářního roku.
3. Pro pojištění podle této smlouvy platí Zákon a ostatní obecně závazné právní předpisy, pojistné podmínky uvedené v pojistné smlouvě a ustanovení pojistné smlouvy.
4. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat) Informace pro zájemce o pojištění osob a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění a které obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění a na významná ustanovení pojistných podmínek.
5. Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) pojistné podmínky uvedené v pojistné smlouvě a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
6. Makléřská doložka: Pojistník pověřuje výhradně pojišťovacího makléře vedením (řízením) a zpracováním jeho pojistného zájmu. Veškerý styk, který se bude týkat této pojistné smlouvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím pojišťovacího makléře. Prohlášení a jiné úkony pojistníka směřované pojistiteli jsou vůči pojistiteli účinné doručením pojišťovacímu makléři. Pojišťovací makléř je povinen o těchto úkonech pojistitele informovat bez zbytečného prodlení.
7. Tato smlouva respektuje podmínky uvedené v zadávací dokumentaci pojistníka (tj. zadavatele) v rámci vyhlášené nadlimitní veřejné zakázky na služby „Úrazové pojištění členů sportovních svazů a pojištění obecné odpovědnosti za škodu způsobenou činností trenéra či cvičitele“ ze dne 31. 8. 2016 a rovněž splňuje následující obchodní podmínky:
 - a) správu pojištění zadavatele (tj. pojistníka) bude provádět společnost RENOMIA, a. s., IČO: 48391301, se sídlem Brno, Holandská 8, PSČ 639 00, nebo jiná makléřská společnost pověřená za tím účelem zadavatelem (dále jen „makléř“). Vybraný uchazeč (tj. pojistitel) se zaváže spolupracovat s makléřem, přičemž nebude oprávněn určit správce smlouvy na plnění veřejné zakázky (tj. pojistné smlouvy);

- b) vybraný uchazeč se zaváže poskytnout nezbytné doklady a informace týkající se jeho činnosti související s plněním smlouvy na plnění veřejné zakázky ve smyslu zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu stanovenou platnými právními předpisy. Vybraný uchazeč udělí souhlas se zveřejněním smlouvy na plnění veřejné zakázky na profilu zadavatele včetně jejích dodatků a úkonů a okolností s touto smlouvou souvisejících;
- c) vybraný uchazeč se zaváže zachovat sazby pojistného vyplněné do tabulek obsažených v přílohách č. 2 a 3 zadávací dokumentace po celou dobu trvání smlouvy na plnění veřejné zakázky;
- d) pojistné bude sjednáno jako běžné. Platby pojistného budou prováděny v české měně a budou hrazeny zadavatelem na účet makléře, a to na základě jím vystaveného daňového dokladu se splatností 30 kalendářních dnů. Pojistné se bude považovat za uhrazené dnem jeho připsání na bankovní účet makléře;
- e) pojistné období bude činit 1 rok (12 měsíců); pojistné bude placeno ve čtvrtletních splátkách;
- f) zadavatel neponese odpovědnost za jakákoli kursová a/nebo jiná rizika na straně vybraného uchazeče;
- g) vybraný uchazeč potvrdí, že při uzavření smlouvy na plnění veřejné zakázky má na základě informací poskytnutých mu v rámci zadávacího řízení za prokázaný pojistný zájem zadavatele;
- h) vybraný uchazeč bude povinen vystavit na základě žádosti pojistníka/pojištěného pojistný certifikát, jako potvrzení o pojištění, v požadovaném členění;
- i) smlouva na plnění veřejné zakázky bude zpracována na základě požadovaného rozsahu pojištění specifikovaného v příloze č. 1 zadávací dokumentace a v souladu s dalšími podmínkami uvedenými v zadávací dokumentaci a jejích součástech a bude vypracována v českém jazyce;
- j) všechny obchodní podmínky stanovené zadávací dokumentací a jejími součástmi musí být obsaženy přímo v textu smlouvy na plnění veřejné zakázky. Všeobecné obchodní podmínky mohou být součástí návrhu smlouvy na plnění veřejné zakázky pouze tehdy, budou-li v souladu se zadávacími podmínkami veřejné zakázky a nebudou-li v průběhu trvání smlouvy na plnění veřejné zakázky vybraným uchazečem jednostranně měněny;
- k) návrh smlouvy na plnění veřejné zakázky nesmí obsahovat žádná ujednání odvolávající se na všeobecné obchodní podmínky, které mohou být v průběhu trvání smlouvy na plnění veřejné zakázky jednostranně změněny;
- l) smlouvu na plnění veřejné zakázky bude uchazeč oprávněn ukončit výpovědí vždy ke konci pojistného období v délce 12 měsíců, tzv. k výročí pojistné smlouvy, doručenou zadavateli nejpozději 6 měsíců před výročí smlouvy na plnění veřejné zakázky;
- m) kromě možností ukončení pojistné smlouvy vyplývajících ze zákona bude zadavatel v případě závažného porušení smlouvy na plnění veřejné zakázky ze strany vybraného uchazeče oprávněn kdykoliv v průběhu pojistného období tuto smlouvu vypovědět, a to s tříměsíční výpovědní lhůtou, která začne běžet dnem následujícím po doručení písemné výpovědi vybranému uchazeči;
- n) za závažné porušení smlouvy na plnění veřejné zakázky dle předchozího ustanovení se považuje:
- opakované, tj. více, než ve třech případech, prodlení vybraného uchazeče s vyřízením pojistné události a/nebo oprávněných požadavků zadavatele oproti lhůtám dle příslušných právních předpisů a/nebo dle smlouvy na plnění veřejné zakázky;
 - ztráta oprávnění vybraného uchazeče k poskytování služeb, které jsou předmětem veřejné zakázky;
 - vstup do likvidace vybraného uchazeče, zahájení insolvenčního řízení proti vybranému uchazeči, či pozastavení nebo přerušení činnosti vybraným uchazečem.

- o) vybraný uchazeč bude v případě požadavku na ukončení smlouvy na plnění veřejné zakázky k výročí pojistné smlouvy z jeho vůle/strany informovat zadavatele prostřednictvím makléře nejpozději 9 měsíců před výročí pojistné smlouvy, kromě doručení standardní výpovědi nejpozději ve lhůtě 3 měsíců před výročí pojistné smlouvy;
- p) dojde-li v průběhu trvání smlouvy na plnění veřejné zakázky ke změně rozsahu pojistných nebezpečí, či pojišťovaných rizik bude cena za poskytování služeb, které jsou předmětem veřejné zakázky, upravena dodatkem ke smlouvě na plnění veřejné zakázky, přičemž cena za poskytované služby bude vypočtena na základě nabídkové ceny uchazeče na veřejnou zakázku a sazeb vybraného uchazeče uvedených v jím podané nabídce.
8. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech. Jeden stejnopis obdrží pojistník a druhý pojistitel.
9. Sjednává se právo pojistníka poskytnout kopie pojistné smlouvy složkám ČUS, resp. sportovním svazům.
10. Subjektem věcně příslušným k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz.

Seznam příloh:

Příloha číslo 1 - Seznam pojištěných organizací

Příloha číslo 2 - Informace pro zájemce o pojištění osob

Příloha číslo 3 - Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob O-901/14

Příloha číslo 4 - Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění O-923/14

Příloha číslo 5 - Oceňovací tabulky

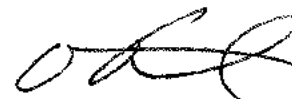
V Praze dne 31. 12. 2016

za pojistitele:



Ing. Richard Procházka,
ředitel Úseku řízení vnějšího obchodu

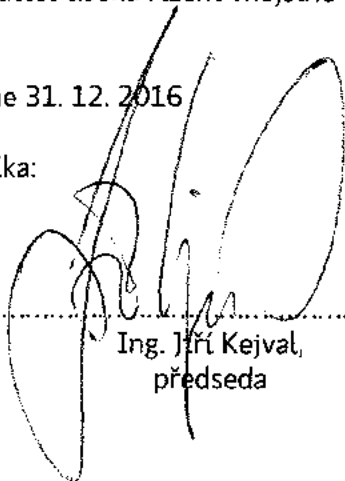

Kooperativa pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
Generální ředitelství
Pobřežní 665/21
186 00 Praha 8
-88-



Ing. Ondřej Pouř, Ph.D.,
ředitel Úseku pojištění osob

V Praze dne 31. 12. 2016

za pojistníka:



Ing. Jiří Kejval,
předseda



Příloha číslo 1 pojistné smlouvy číslo 4950050842**Seznam pojištěných organizací****1. SDRUŽENÍ SPORTOVNÍCH SVAZŮ ČESKÉ REPUBLIKY**

Aeroklub ČR
 Česká asociace akademických technických sportů
 Český kynologický svaz
 Český radioklub
 Český svaz biatlonu
 Moravskoslezský kynologický svaz
 Svaz branně-technických sportů ČR
 Svaz českých potápěčů
 Svaz potápěčů Moravy a Slezska
 Svaz modelářů České republiky
 Svaz vodáků ČR
 Svaz vodáků Moravy a Slezska
 Svaz vojáků v záloze ČR
 Svaz záchranných brigád kynologů ČR
 Ústřední automotoklub ČR
 Zálesák - Svaz pro pobyt v přírodě

2. SVAZY MIMO SDRUŽENÍ SPORTOVNÍCH SVAZŮ ČESKÉ REPUBLIKY

Český střelecký svaz

3. REGIONÁLNÍ CENTRA SPORT PRO VŠECHNY – PODLE KRAJŮ**Pražské sdružení**

Praha 1
 Praha 2
 Praha 3
 Praha 4
 Praha 5
 Praha 6
 Praha 7
 Praha 8
 Praha 9
 Praha 10
 Plzeňská
 Domažlice
 Klatovy
 Plzeň
 Plzeň-jih
 Plzeň - sever
 Rokycany
 Tachov

Středočeská

Benešov
 Beroun
 Kladno
 Kolín
 Kutná Hora
 Mělník
 Mladá Boleslav
 Nymburk
 Praha-východ
 Praha - západ
 Příbram

Rakovník**Jihočeská**

České Budějovice
 Český Krumlov
 Jindřichův Hradec
 Písek
 Prachatice
 Strakonice
 Tábor

Karlovarská

Cheb

Karlovy Vary

Sokolov

Ústecká

Děčín

Chomutov

Litoměřice

Louny

Most

Teplice

Ústí nad

Labem

Liberecká

Česká Lípa

Liberec

Semily

Královehradecká Hradec

Králové

Jičín

Náchod

Rychnov nad Kněžnou

Trutnov

Pardubická

Chrudim

Pardubice

Svitavy

Ústí nad Orlicí

Vysočina

Havlíčkův Brod

Jihlava

Pelhřimov

Třebíč

Žďár nad Sázavou

Olomoucká

Jeseník

Olomouc

Prostějov

Přerov

Šumperk

Plzeňská

Domažlice

Klatovy

Plzeň

Plzeň-jih

Plzeň - sever

Rokycany

Tachov

Karlovarská

Cheb

Karlovy Vary

Sokolov

Ústecká

Děčín

Chomutov

Litoměřice

Louny

Moravskoslezská Bruntál

Frýdek — Místek Karviná

Nový Jičín

Opava

Ostrava – město

4. SAMOSTATNÉ PRÁVNÍ SUBJEKTY

(sdružené pod ČASPV)

Unie jógy (UJ) (YOGA UNION)

Český svaz aerobiku (ČSAE) (CZECH AEROBIC UNION)

Český svaz tanečního sportu (ČSTS) (CZECH DANCESPORT FEDERATION)

Česká taneční organizace (CDO) (CZECH DANCE ORGANISATION)

Česká asociace přetlácení rukou (ČAPR) (CZECH ARMSPORT ASSOCIATION)
Českomoravský stepařský svaz (ČMSS) (CZECH - MORAVIAN TAP DANCE UNION)

5. KRAJSKÉ ASOCIACE SPORT PRO VŠECHNY (KASPV)

Pražské sdružení SPV
Středočeská KASPV
Jihočeská KASPV
Plzeňská KASPV
Karlovarská KASPV
Ústecká KASPV
Liberecká KASPV
Královéhradecká KASPV
Pardubická KASPV
Vysočina
Jihomoravská KASPV
Zlínská KASPV
Olomoucká KASPV
Moravskoslezská KASPV

6. SEZNAM NÁRODNÍCH SPORTOVNÍCH SVAZŮ

Kód Celý název IČO

- 1 Český atletický svaz 00539244
- 2 Český badmintonový svaz, z.s. 00540099
- 3 Česká basketbalová federace, z.s. 45770778
- 4 Český svaz bobistů a skeletonistů 60432756
- 5 Česká boxerská asociace, z.s. 49278045
- 6 Český svaz cyklistiky, z.s. 49626281
- 7 Fotbalová asociace České republiky 00406741
- 8 Český minigolfový svaz, o.s. 45772495
- 9 Český svaz házené, z.s. 00548979
- 10 Český horolezecký svaz 00460001
- 12 Český svaz jachtingu 61379387
- 13 Česká jezdecká federace, o.s. 48549886
- 14 Český svaz juda 00537560
- 15 Český svaz kanoistů, z.s. 00537730
- 16 Český krasobruslařský svaz, z.s. 62937839
- 17 Česká asociace extrémních sportů 47815647
- 18 Svaz kulturistiky a fitness ČR, z.s. 62931440
- 19 Česká kuželkářská a bowlingová federace
- 20 Český svaz ledního hokeje, z.s. 00536440
- 21 Český lukostřelecký svaz 48549452
- 22 Svaz lyžařů České republiky, z.s. 00537632
- 23 Český svaz moderní gymnastiky, z.s. 00540480
- 24 Český svaz moderního pětiboje, o.s. 62940481
- 25 Svaz národní házené 00539929
- 26 Český nohejbalový svaz, z.s. 45701989
- 27 Český svaz orientačních sportů 00548677
- 28 Český svaz plaveckých sportů 44264984
- 29 Český svaz pozemního hokeje 44268335
- 30 Česká rugbyová unie, z.s. 00540706
- 31 Český svaz rychlobruslení 45769451
- 32 Českomoravská sáňkařská asociace, z.s. 61389331
- 33 Česká gymnastická federace 00540471
- 34 Česká asociace stolního tenisu 00676888
- 35 Šachový svaz ČR, z.s. 48548464
- 36 Český šermířský svaz, z.s. 62933124
- 37 Český tenisový svaz, o.s. 00538388
- 39 Český veslařský svaz 48136794
- 40 Český volejbalový svaz 00540285
- 41 Český svaz vodního lyžování a wakeboardingu, z.s. 60434376
- 42 Česká asociace amerického fotbalu z.s. 60164115
- 43 Český svaz vzpírání 41191846
- 44 Svaz zápasu ČR 00538515
- 45 Česká asociace Sport pro všechny, z.s. 00551368
- 47 Česká softballová asociace 48546542
- 49 Český svaz metané, zapsaný spolek 14499177
- 50 Česká unie kolečkových bruslí 69344566
- 51 Česká triatlonová asociace 44851782
- 52 Česká asociace univerzitního sportu 45770662

- 53 Českomoravský svaz hokejbalu 49626485
- 54 Český svaz akrobatického Rock and Rollu 48547239
- 56 Český svaz vodního motorismu 00506184
- 57 Česká asociace sleddog sportů, z.s. 22725041
- 58 Česká asociace squashu, z.s. 48132217
- 59 Český svaz curlingu, z.s. 48548227
- 60 Český svaz Taekwon-Do ITF, z.s. 16191285
- 61 Českomoravský billiardový svaz 47608994
- 62 Česká golfová federace 45251100
- 63 Český korfbalový svaz, z.s. 45245363
- 64 Český svaz jógy, z.s. 40767205
- 66 Český svaz vodního póla 60461331
- 67 Česká baseballová asociace 48548421
- 68 Česká florbalová unie, o.s. 61387991
- 69 Český svaz silového trojboje, o.s. 62933485
- 86 Asociace rádiového orientačního běhu ČR, z.s. 48546437
- 87 Český svaz skibobistů 00550621
- 88 Český svaz kuší, z.s. 00553875
- 89 Česká Muay-Thai asociace, o.s. 47606436
- 91 Česká asociace pétanque klubů 62932144
- 92 Český svaz aerobiku a fitness, FISAF.cz, z.s. 60458054
- 97 Česká Lakrosová Unie, z.s. 26665883
- 101 Česká unie bojových umění 61383392
- 102 Unie zdravotně postižených sportovců ČR, z.s. 00540927
- 108 Česká asociace cheerleaders 26546612
- 120 Horská služba České republiky, o.s. 00506311

7. AUTOKLUB ČESKÉ REPUBLIKY

Automobilový sport

- Svaz Rally AČR
- Svaz závodů do vrchu AČR
- Svaz závodů na okruhu AČR
- Svaz off-road AČR
- Svaz historických vozidel AČR
- Asociace kartingu AČR

Motocyklový sport

- Svaz motokrosu AČR
- Svaz silničních závodů motocyklů AČR
- Svaz endura AČR
- Svaz trialu AČR
- Svaz mototuristiky AČR
- Svaz ploché dráhy AČR

Ostatní

- Automobilové orientační soutěže AČR
- Asociace Caravan Clubů AČR
- Svaz minikár AČR
- Asociace Veterán Car Clubů AČR
- Svaz zdravotně postižených motoristů AČR

8. SEZNAM OKRESNÍCH SDRUŽENÍ A KRAJSKÝCH ORGANIZACÍ

- Okresní tělovýchovné sdružení Benešov, z.s. 00435244
- Okresní sdružení ČUS Beroun z.s. 00435252
- Unie tělovýchovných jednot a sportovních klubů okresu Kladno, z.s. 00435261
- Okresní tělovýchovné sdružení Kolín 00435279
- Okresní unie sportu Mladá Boleslav, z.s. 00435309
- Okresní sdružení TJ a SK Nymburk, z.s. 00435317
- Sdružení TJ/SK Praha-východ, z.s. 00435325
- Okresní sdružení ČUS Praha - západ z.s. 00435333
- Okresní sdružení ČUS Příbram, z.s. 00435341
- Okresní unie sportu Rakovník, z.s. 00435350
- Okresní sdružení České unie sportu Jindřichův Hradec, z.s. 00435406
- Okresní sdružení České unie sportu Písek, z.s. 00435422
- Okresní sdružení Česká unie sportu Strakonice, z.s. 00435449
- Okresní sdružení České unie sportu Tábor, z.s. 00435457

Sportovní unie okresu Domažlice, z.s. 00435481
 Sportovní unie Karlovarska z.s. 00435503
 Okresní sportovní sdružení ČUS Plzeň-sever 00435546
 Sportovní a tělovýchovný organizace Rokycany z.s. 00435554
 Tělovýchovná unie Sokolov, z.s. 00435562
 Chomutovská sportovní unie z.s. 00435627
 Okresní sdružení ČUS Litoměřice, z.s. 00435651
 Lounská sportovní unie z.s. 00435660
 sdružení sportovců Mostecka, z.s. 00435678
 Okresní sportovní sdružení Teplice 00435686
 Okresní sdružení sportů Havlíčkův Brod z.s. 00435724
 Královéhradecká unie sportu, z.s. 00435732
 Unie sportu Jičínska, z.s. 00435759
 Okresní sdružení České unie sportu Náchod, z.s. 00435767
 Okresní sdružení ČUS Rychnov nad Kněžnou, z.s. 00435783
 Regionální sdružení sportů Svitavy, z.s. 00435805
 Tělovýchovná a sportovní unie Trutnovska, z. s. 00435813
 Orlické sportovní sdružení okresu Ústí nad Orlicí, z.s. 00435821
 Okresní sdružení České unie sportu v okrese Blansko, z.s. 00435856
 Brněnské tělovýchovné sdružení, z.s. 00435864
 OS ČUS Zlín z.s. 00435899
 Okresní sdružení ČUS Hodonín z.s. 00435902
 Jihlavská unie sportu, z.s. 00435911
 Okresní sdružení ČUS Kroměříž z.s. 00435929
 Okresní sdružení České unie sportu Prostějovska, z. s. 00435937
 Okresní sdružení ČUS Uherské Hradiště, z.s. 00435953
 Okresní sdružení ČUS Vyškov z.s. 00435961
 Okresní sdružení ČUS Znojmo, z. s. 00435970
 Regionální sdružení České unie sportu v Bruntále z.s. 00436011
 Okresní sdružení České unie sportu Frýdek-Místek, z.s. 00436020
 Okresní sdružení České unie sportu Karviná, z.s. 00436038
 Okresní sdružení ČUS Nový Jičín, z.s. 00436046
 Regionální sdružení České unie sportu Olomouc, z.s. 00436054
 Regionální sdružení České unie sportu v Opavě, z.s. 00436062
 Ostravská tělovýchovná unie 00436071
 Okresní sdružení ČUS Přerov, z.s. 00436089
 Okresní sdružení České unie sportu Vsetín, z.s. 00436101
 Okresní sdružení České unie sportu Český Krumlov z.s. 46622896
 Sportovní unie Děčína z.s. 46717781
 Liberecká sportovní a tělovýchovná organizace z.s. 46747818
 Sportovní sdružení Tachovska z.s. 48329746
 Okresní sdružení České unie sportu České Budějovice z.s. 49019201
 Tělovýchovná unie Brněnska 49458396
 Okresní sdružení ČUS Šumperk, z.s. 49561651
 Plzeňská sportovní unie 49776266
 Plzeňská sportovní unie 49776266
 Regionální sdružení ČUS Břeclav, z.s. 49963287
 Pardubická sportovní organizace, z.s. 60159910
 Pelhřimovská unie sportu, z.s. 63257858
 Okresní sdružení ČUS Kutná Hora z.s. 63840804
 Sportovní unie Českolipska, z.s. 64045889
 Okresní sdružení České unie sportu Jeseník, spolek 64095649
 Sportovní unie Chebska, z.s. 64840531

Okresní tělovýchovné sdružení Žďár nad Sázavou, z.s. 65338367
 Pošumavské sportovní sdružení okresu Klatovy, z.s. 66364515
 Okresní sdružení České unie sportu Třebíč, z.s. 67010661
 Okresní sdružení ČUS Prachatice, z.s. 67148158
 Sportovní unie Chrudimska, z.s. 67438393
 Okresní tělovýchovné sdružení Mělník, z.s. 67673881
 Okresní sportovní a tělovýchovné sdružení Semily, z.s. 68247931
 Okresní organizace České unie sportu Jablonec n. N., z.s. 68298056
 Sportovní unie okresu Ústí nad Labem z.s. 68429631
 PRAŽSKÁ TĚLOVÝCHOVNÁ UNIE, z.s. 00435228
 OLOMOUCKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70923353
 JIHOČESKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70923400
 ZLÍNSKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70925003
 STŘEDOČESKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70925682
 JIHOMORAVSKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70925909
 KRÁLOVÉHRADECKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70926069
 PARDUBICKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70926344
 MORAVSKOSLEZSKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70926379
 ÚSTECKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70926450
 PLZEŇSKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70926514
 KARLOVARSKÁ KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS 70926611
 KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS LIBERECKÉHO KRAJE 70927383
 KRAJSKÁ ORGANIZACE ČUS KRAJE VYSOČINA 70927511

9. SEZNAM TJ/SK

ČUS ID Název dlouhý IČ

CZ0311315 ABK České Budějovice - Šumava 22826378
 CZ0805250 AB Squash klub, z.s. 69987076
 CZ0806270 Academie FC Baník Ostrava z.s. 2214270
 CZ0313095 AC Buk 69103437
 CZ0205090 AC Čáslav z.s. 62951505
 CZ0645098 AC Čejkovice 53301700
 CZ0314048 AC DREAM TEAM Písek 67177832
 CZ0311160 AC GONG České Budějovice 62535579
 CZ0512139 AC Jablonec nad Nisou o.s. 22829601
 CZ0208116 AC Jablonná 48955493
 CZ0424106 AC LIBČEVES 62248278
 CZ0207195 AC Mladá Boleslav, z.s. 27047024
 CZ0642141 AC Moravská Slavia Brno 48510009
 CZ0522111 AC Nová Paka 69153132
 CZ0641107 AC Okrouhlá 49464035
 CZ0513112 AC Slovan Liberec o.s. 41328019
 CZ0534125 AC Spartak Choceň - atletický klub 15030652
 CZ0203096 A.C.TEPO Kladno, z.s. 16979745
 CZ0514077 AC Turnov, z.s. 527271
 CZ0209186 AC Úvaly, z. s. 27045552
 CZ0511157 AEROBIC CL - ANDREA LOULOVÁ 22842080
 CZ0522109 Aerobic club Jičín, z.s. 26541068
 CZ0427115 Aerobic Junior Club Ivany Mrňákové Ústí nad Labem, o.s. 26527537
 CZ0313114 AEROBIC TEAM LENA Jindřichův Hradec 27011399
 CZ0323129 AEROKLUB Plzeň-Letkov CZ477761
 CZ0804085 AFC Veřovice o.s. 60336315
 CZ0206086 AFK ELETIS Lužec 47010291

Informace pro zájemce o pojištění osob



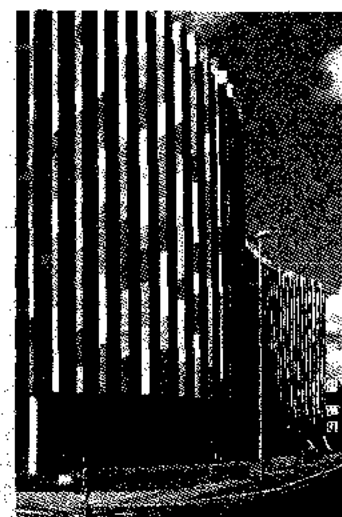
Pro život jaký je

platně od 1. prosince 2014



1. INFORMACE O NÁS

OBCHODNÍ FIRMA	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále pojistitel nebo pojišťovna)
PRÁVNÍ FORMA	akciová společnost
IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO	471 16 617
SÍDLO	Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
REGISTRACE	Městský soud v Praze, spisová zn. B 1897
ORGÁN DOHLEDU	Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1
ADRESA PRO DORUČOVÁNÍ	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice
KONTAKTNÍ E-MAIL	✉ info@koop.cz
WEB	www.koop.cz
INFOLINKA	☎ 841 105 105
INFORMACE O SOLVENTNOSTI A FINANČNÍ SITUACI POJIŠŤOVNY	http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/



2. ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ

Pojistná smlouva se řídí českým právem. Pojištění osob se řídí zákonem číslo 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), pojistnou smlouvou a všeobecnými a zvláštními pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě. Pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy. Pokud obdržíte pojistné podmínky v elektronické podobě (na CD) a tato forma Vám nevyhovuje, můžete o jejich tištěnou verzi požádat na kterékoli naší pobočce. Pojistné podmínky jsou Vám rovněž k dispozici na www.koop.cz.



3. KDY POJIŠTĚNÍ VZNIKÁ A KDY A JAK ZANIKÁ

Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě; není-li v pojistné smlouvě tento den uveden, vzniká pojištění dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou nebo neurčitou.

Pojištění zanikne zejména uplynutím pojistné doby uvedené v pojistné smlouvě.

Pojištění může zaniknout i jinými způsoby, jejichž přehled je uveden v tomto článku a dále v člancích 4 a 5 níže a které jsou dále podrobně popsány v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku.

Lze pojištění ukončit předčasně?

Lze, ale předčasné ukončení životního pojištění je pro Vás zpravidla nevýhodné. **Přečtěte si proto pozorně ustanovení týkající se odkupného uvedené v článku 13 níže.**

Hlavními důvody zániku pojištění jsou

- ▶ zánik pojistného zájmu či pojistného nebezpečí;
- ▶ smrt pojištěného;
- ▶ smrt pojistníka nebo jeho zánik bez právního nástupce, jde-li o skupnové pojištění;
- ▶ výplata odkupného na základě Vaší žádosti;
- ▶ odvolání souhlasu se zpracováním citlivých osobních údajů.

Pojištění může rovněž zaniknout v důsledku prodlení s placením pojistného. V takovém případě Vám zašleme upomínku, ve které určíme dodatečnou lhůtu k zaplacení dlužného pojistného. Není-li pojistné zaplaceno ani v této dodatečné lhůtě, pojištění bez dalšího zanikne. Tuto lhůtu je možné dohodou před jejím uplynutím prodloužit.



4. V JAKÝCH PŘÍPÁDECH LZE POJIŠTĚNÍ VYPOVĚDĚT

Pojištění je možné vypovědět

- ▶ do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
- ▶ k poslednímu dni každého pojistného období, jde-li o pojištění s běžným pojistným; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena; pojišťovna však takto nemůže vypovědět životní pojištění;
- ▶ do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojišťovně; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby; pojišťovna však takto nemůže vypovědět životní pojištění.



Pojištění můžete dále vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděli, že při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění bylo použito hledisko odporující zásadě rovného zacházení (zejména národnost, rasa, etnický původ a pohlaví).



Pojišťovna může dále pojištění vypovědět bez výpovědní doby v případě, že Vy nebo pojištěný porušíte svou povinnost oznámit nám zvýšení pojistného rizika.



5. KDY LZE OD POJISTNÉ SMLOUVY Odstoupit

Odstoupit můžete, pokud

- ▶ bychom Vás neupozornili na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a Vašími požadavky;
- ▶ bychom nepravdivě či neúplně zodpověděli Vaše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně.

Odstoupení nám musíte doručit nejpozději do dvou měsíců ode dne, kdy jste se o porušení povinností dozvěděli či se o něm museli dozvědět.



Jedná-li se o pojistnou smlouvu životního pojištění, můžete bez udání důvodu od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupit ve lhůtě třiceti dnů ode dne její uzavření (to platí i tehdy, je-li v pojistné smlouvě spolu se životním pojištěním sjednáno i pojištění pro případ úrazu nebo nemoci formou doplňkového, resp. rizikového pojištění), v případě neživotního pojištění osob, kterým je samostatně sjednané pojištění pro případ úrazu nebo nemoci, byla-li taková smlouva uzavřena mimo obchodní prostory pojišťovny, činí lhůta pro odstoupení od smlouvy pouze čtrnáct dnů. Formulář pro odstoupení je umístěn na našich internetových stránkách www.koop.cz.



Pojišťovna může od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupit, pokud jste Vy nebo pojištěný zodpověděl nepravdivě či neúplně naše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud bychom při pravdivém a úplném zodpovězení takových dotazů pojistnou smlouvu či dohodu o její změně neuzavřeli. Odstoupení Vám musíme doručit nejpozději do dvou měsíců ode dne, kdy jsme se dozvěděli o porušení povinností či se o něm museli dozvědět.

Odstoupením se pojistná smlouva či dohoda o její změně od počátku ruší a strany si musí nejpozději do třiceti dnů ode dne jeho účinnosti vrátit veškerá poskytnutá plnění. Pokud jsme od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupili my, máme právo započíst si náklady spojené se vznikem a správou pojištění.



6. JAKÉ DŮSLEDKY MŮŽE MÍT PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Z pojistné smlouvy vyplývá účastníkům pojištění řada povinností, jejichž porušení pro ně může mít nepříznivé následky. Věnujte pozornost zejména následujícím důsledkům porušení povinností.

Důsledky porušení povinností

- ▶ důsledkem prodlení s placením pojistného může být neposkytnutí pojistného plnění nebo zánik pojištění (bližší viz článek 3 výše);
- ▶ důsledkem porušení povinností poskytnout pravdivé a úplné informace při sjednávání pojištění může být snížení nebo odmítnutí pojistného plnění nebo odstoupení od pojistné smlouvy (bližší viz článek 5 výše);
- ▶ důsledkem porušení povinností, které mělo vliv na vznik nebo rozsah pojistné události nebo určení výše pojistného plnění, může být snížení pojistného plnění;
- ▶ důsledkem poskytnutí nesprávných informací či zamlčení podstatných informací při pojistné události může být neposkytnutí pojistného plnění.

Kde najdu bližší informace?

Podrobnosti naleznete v pojistných podmínkách a občanském zákoníku.



7. KDY A JAKÝM ZPŮSOBEM PLATÍTE POJISTNÉ

Pojistné se sjednává jako běžné nebo jednorázové. Běžné pojistné se platí pravidelně za jednotlivá pojistná období zpravidla po celou dobu trvání pojištění s tím, že délka pojistného období je dohodnuta v pojistné smlouvě. Jednorázové pojistné se platí za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Výše pojistného je vždy uvedena v pojistné smlouvě a jeho splatnost ve všeobecných pojistných podmínkách; u běžného pojistného je pak vždy uvedena výše pojistného za jedno pojistné období.

Pokud je tak v pojistné smlouvě dohodnuto, lze vedle pravidelně placeného běžného pojistného zaplatit i mimořádné pojistné. Pojistné lze platit zejména převodem z bankovního účtu (příkaz k úhradě, trvalý příkaz nebo souhlas s inkasem - SINK), poštovní poukázkou, prostřednictvím SIPO nebo platebních terminálů a bankomatů bank, s nimiž máme uzavřenou dohodu o tomto způsobu placení pojistného (jejich seznam zveřejňujeme na svých internetových stránkách www.koop.cz), není-li pojistnou smlouvou některý způsob vyloučen.

Identifikace účtu

ČÍSLO ÚČTU pro běžné pojistné:

2226222/0800 (uvedeno také na pojistné smlouvě)

VARIABILNÍ SYMBOL:

Číslo pojistné smlouvy



8. JAK STANOVUJEME POJISTNÉ A JAKÉ POPLATKY JSOU SPOJENÉ S POJIŠTĚNÍM

Pojistné se stanovuje podle pojistněmatematických metod tak, abychom byli schopni bezpečně splnit své závazky z pojištění. Součástí kalkulace pojistného je i započtení nákladů spojených s uzavřením a následnou správou pojistné smlouvy, včetně provize pojišťovacímu zprostředkovateli.

Při stanovení výše pojistného zohledňujeme pojistné riziko dané zejména věkem pojištěného, jeho zdravotním stavem a u úrazového pojištění i zařazením pojištěného do příslušné rizikové skupiny. Při stanovení výše pojistného je dále zohledněna pojistná doba a výše pojistných částek.

Věnujte prosím pozornost Přehledu poplatků a parametrů pojištění, ve kterém je uveden výčet všech Vámi hrazených poplatků. Tyto poplatky nezvyšují výši běžného pojistného, avšak snižují hodnotu účtu pojistníka, resp. rezervu pojistného, případně plnění z pojištění. Pouze pokud je tak výslovně uvedeno v pojistných podmínkách či Přehledu poplatků a parametrů pojištění, jste povinen uhradit příslušný poplatek nad rámec běžného pojistného. Jedná se zejména o jednorázový poplatek při předčasném ukončení pojistné smlouvy. Přehled poplatků a parametrů pojištění naleznete na příloženém CD, na našich internetových stránkách www.koop.cz nebo je k nahlédnutí na našich pobočkách.



9. JAK OZNÁMIT POJISTNOU UDÁLOST

Pojistnou událost nám oznamte písemně bez zbytečného odkladu na formuláři pro příslušný druh pojistné události, který obdržíte na našich pobočkách nebo si ho můžete vytisknout z našich internetových stránek. Vyplněný formulář včetně zprávy lékaře a ostatních požadovaných dokladů odevzdejte na kterékoliv naší pobočce nebo zašlete na adresu:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
Centrum zákaznické podpory - centrální podatelna
Brněnská 634, 664 42 Modřice



10. JAK URČUJEME VÝŠI POJISTNÉHO PLNĚNÍ A NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE

Výše pojistného plnění se odvíjí od sjednaných pojistných částek. V případě investičního životního pojištění se při stanovení pojistného plnění rovněž zohledňuje hodnota účtu pojistníka.

Vztahuje se pojištění na všechno?

Přestože pojištění poskytuje široký rozsah krytí, existují případy, na které se pojištění nevztahuje, tzv. výluky z pojištění. **Výčet výluk je uveden v příslušných pojistných podmínkách, které si prosím pečlivě prostudujte.**

V úrazovém pojištění a pojištění pro případ pracovní neschopnosti se pro stanovení maximální výše pojistného plnění pro příslušnou diagnózu používají tzv. oceňovací tabulky. Aktuálně platné oceňovací tabulky najdete na našich internetových stránkách www.koop.cz.

U některých pojištění může být stanovena tzv. karenční doba. Jedná se o dobu, která běží od vzniku pojistné události a za kterou nenáleží pojistné plnění. Výjimku tvoří pojistné události vzniklé následkem úrazu, za které náleží pojistné plnění i za karenční dobu, pokud ji doba léčení přesáhne. Blíže informace naleznete v příslušných pojistných podmínkách.

Za jak dlouho se promlčí právo na pojistné plnění ze životního pojištění a z ostatních pojištění osob?

Právo na pojistné plnění ze životního pojištění se promlčí po 11 letech, z ostatních pojištění osob, např. z úrazového pojištění, po 4 letech ode dne, kdy pojistná událost nastala.



11. JAK MŮŽETE ZMĚNIT FORMU A DOBU VÝPLATY POJISTNÉHO PLNĚNÍ (OPCE)

Na žádost oprávněné osoby lze pojistné plnění změnit následujícím způsobem:

Změny pojistného plnění

- jednorázové pojistné plnění lze použít k úhradě jednorázového pojistného na důchodové pojištění, z tohoto důchodového pojištění pak lze vyplácet doživotní důchod nebo důchod na sjednanou dobu;
- místo výplaty doživotního důchodu nebo důchodu na sjednanou dobu lze vyplatit jednorázové pojistné plnění nebo výplatu důchodu odložit na pozdější dobu;
- lze zkrátit dobu výplaty „důchodu na sjednanou dobu“;
- lze zkrátit dobu výplaty „důchodu maximálně na sjednanou dobu“;
- místo výplaty důchodu pro pozůstalé lze vyplatit jednorázové pojistné plnění nebo zkrátit či prodloužit dohodnutou dobu výplaty důchodu.



12. JAK STANOVUJEME PODÍL NA ZISKU A KDY SE VYPLÁCÍ (BONUSY)

Získáme-li výnos ze zhodnocení aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy životního pojištění, můžeme jeho část použít na připsání podílu na zisku k jednotlivým pojistným smlouvám. Podíl na zisku lze přiznávat po celou dobu trvání životního pojištění. Podíl na zisku se u pojistné smlouvy stanoví v závislosti na vytvořené hodnotě pojištění (tj. rezervě pojistného včetně již připsaného podílu na zisku) ke dni, ke kterému se podíl na zisku přiznává. U investičního životního pojištění přiznáváme podíl na zisku pouze u investic do garantovaných a vkladových fondů, jsou-li tyto fondy v naší nabídce.

Podíl na zisku připsaný k pojistné smlouvě se vyplácí spolu s pojistným plněním z pojistné události, v jejímž důsledku pojištění zanikne, nebo spolu s odkupným, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Podíl na zisku může být přiznán i během výplaty pojistného plnění ve formě důchodu (s výjimkou invalidního důchodu a důchodu vypláceného po smrti pojištěného).



13. CO JE ODKUPNÉ A JAK STANOVUJEME JEHO VÝŠÍ

Životní pojištění je pojištění dlouhodobého charakteru, a proto je pro Vás výhodné, pokud trvá po celou dobu, na jakou bylo sjednáno. Formou finančního vyrovnání ze životního pojištění při jeho předčasném ukončení je odkupné.

Nárok na odkupné máte

- u pojištění za běžné placené pojistné, pouze pokud pojištění trvalo déle než dva roky a výše rezervy pojistného či aktuální hodnoty účtu pojistníka po odečtení případných neuhrazených počátečních nákladů a poplatků za předčasné ukončení pojistné smlouvy je kladná. Pokud bylo uhrazeno mimořádné pojistné, nemusí být splněna podmínka dvou let trvání pojištění;
- u pojištění za jednorázové pojistné sjednaného na pojistnou dobu delší než jeden rok, pokud bylo jednorázové pojistné uhrazeno.

Výjimku z výše uvedeného tvoří

- pojištění za běžné placené pojistné sjednaná jako doplňková, resp. riziková;
- pojištění pouze pro případ smrti sjednaná na přesně stanovenou dobu;
- pojištění, ze kterých se již vyplácí důchod.

Z těchto pojištění nárok na odkupné není.

Odkupné u investičního životního pojištění vychází z aktuální hodnoty účtu pojistníka, u ostatních typů životního pojištění vychází z výše rezervy pojistného včetně přiznaného podílu na zisku. Ve všech případech se při výpočtu odkupného zohledňují případné neuhrazené počáteční náklady a poplatek za předčasné ukončení pojištění. Výsledná částka odkupného k výplatě se dále snižuje o dlužné pojistné, nebo naopak navyšuje o přeplatek pojistného. Aktuální výši odkupného Vám sdělíme písemně na Vaši žádost kdykoli v průběhu trvání pojištění.

Se sjednáním životního pojištění jsou vždy spojeny počáteční náklady, které jsou postupně umořovány z hodnoty účtu pojistníka či jsou zohledněny v rezervě pojistného. Hodnota odkupného bývá zpravidla nižší než pojistné plnění při dožití a může být i nižší než do té doby zaplacené pojistné (zejména v prvních letech trvání pojištění je výrazně nižší). Odkupné podléhá dani z příjmů a při předčasném zániku pojištění můžete přijít i o daňové zvýhodnění.

Proto je tedy předčasné ukončení pojištění nevýhodné?

Ano, sjednání životního pojištění by mělo být promyšleným rozhodnutím, které nebudete nuceni v krátkém časovém období měnit, protože jeho předčasné ukončení může být pro Vás nevýhodné.



14. JAKÉ JSOU DAŇOVÉ VÝHODY ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A JAK SE POJIŠTĚNÍ ZDAŇUJE

V souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy Vám nevzniká žádná daňová povinnost.

U životního pojištění je možné při splnění zákonných podmínek využít daňové zvýhodnění a použít zaplacené pojistné ke snížení základu daně z příjmů. Pro pojistnou smlouvu, která splňuje podmínky zákona o daních z příjmů (od 1. 1. 2015 včetně podmínky, že ze smlouvy nelze v průběhu trvání pojištění vybrat finanční prostředky), vystavíme po skončení příslušného kalendářního roku (zdaňovacího období) potvrzení o Vám zaplaceném pojistném na Vaše soukromé životní pojištění v příslušném kalendářním roce. Částka pojistného v potvrzení se stanoví jako souhrn běžného pojistného zaplaceného Vámi ve zdaňovacím období, resp. jako poměrná část jednorázového pojistného na zdaňovací období podle sjednané pojistné doby a mimořádného pojistného zaplaceného Vámi v daném kalendářním roce snížený o tu jeho část, která připadá na pojištění nesplňující definici soukromého životního pojištění podle zákona o daních z příjmů. Do částky pro účely potvrzení se nezahrnují příspěvky na pojistné, které zaplatil Váš zaměstnavatel. Případné zaplacené mimořádné pojistné se v potvrzení započítává jako běžné pojistné.

Po uzavření smlouvy jsem dodatečně zjistil, že by mi zaměstnavatel přispíval na životní pojištění. Půjde to?

Určitě, jedná se o změnu v pojistné smlouvě. Kontaktujte svého pojišťovacího poradce, případně navštivte naši nejbližší pobočku, a požádejte o zavedení příspěvku zaměstnavatele ke svému soukromému životnímu pojištění.

V případě porušení podmínek daných zákonem o daních z příjmů Vám vzniká povinnost dodanit uplatněné daňové odpočty (tj. navýšit o uplatněné pojistné základ daně z příjmů), a to dle pravidel uvedených v tomto zákoně. Pojistné plnění při dožití a odkupné je předmětem srážkové daně, kterou za Vás odvádíme. Předmětem srážkové daně je rovněž jiné plnění z pojištění, které není pojistným plněním a nezpůsobuje zánik pojištění (např. prodej podílových jednotek u investičního životního pojištění).

Kde najdu bližší informace?

Bližší podmínky daňového zvýhodnění a srážkové daně jsou upraveny zákonem o daních z příjmů.



15. JAK NAKLÁDÁME S VAŠIMI OSOBNÍMI ÚDAJI

Jaké osobní údaje zpracováváme

Vaše osobní údaje zpracováváme pouze na základě zákona nebo s Vaším souhlasem. Zpracováváme osobní údaje, které nám poskytnete v rámci jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo její změně a při plnění práv a povinností z pojistné smlouvy. Osobní údaje zpracováváme v rozsahu jména a příjmení, adresy, rodného čísla či data narození, údajů o Vašem zdravotním stavu, popř. dalších osobních údajů nezbytných pro plnění pojistné smlouvy. V některých případech (zejména skupinové pojistné smlouvy) zpracováváme rovněž osobní údaje, které nám oprávněně, resp. na základě Vašeho souhlasu, předal jiný správce (např. zaměstnavatel). Podepíšete-li pojistnou smlouvu, nebo jiný dokument související s pojištěním nebo šetřením pojistné události, který je Vám předložený v elektronické podobě, svým vlastnoručním digitálním podpisem prostřednictvím podepisovacího zařízení k tomu určeného, pak s Vaším souhlasem (vyjádřeným v pojistné smlouvě, popř. jiném takto podepisovaném dokumentu) uchováme biometrické údaje obsažené ve Vašem vlastnoručním digitálním podpisu, zejména údaje o dynamických parametrech pohybu ruky při podpisu, jako např. rychlost provedení podpisu, tlak pera na podložku, zrychlení a úhel sklonu pera v jednotlivých částech podpisu apod.

K jakému účelu a jak dlouho osobní údaje zpracováváme

Vaše osobní údaje, včetně údajů obsažených ve Vašem vlastnoručním digitálním podpisu, zpracováváme za účelem výkonu pojišťovací činnosti, zejména výkonu práv a povinností z pojistné smlouvy, správy pojištění, řešení pojistných událostí a plnění požadavků dozorových a jiných státních orgánů. Citlivé údaje týkající se Vašeho zdravotního stavu zpracováváme pouze v rozsahu nezbytném pro ohodnocení pojistného rizika nebo při likvidaci pojistné události na základě zvláštního souhlasu, který nám udělujete při podpisu pojistné smlouvy, zdravotního dotazníku nebo hlášení pojistné události. Poskytnutí osobních údajů je ve všech případech dobrovolné, avšak nutné k tomu, aby pojistná smlouva mohla být uzavřena, resp. k tomu, aby pojistná událost mohla být řádně prošetřena a aby na základě výsledků tohoto šetření mohlo být vyplaceno pojistné plnění. Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání práv a povinností z pojistné smlouvy, resp. po delší dobu, pokud je to nezbytné podle příslušných právních předpisů.

Obchodní sdělení

Vaše osobní údaje, včetně prostředků elektronické komunikace, rovněž používáme, abychom Vás mohli informovat o našich nových produktech nebo službách. Za účelem nabídky služeb či jiných obchodních sdělení můžeme Vaše osobní údaje předat rovněž osobám patřícím do skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. Můžete nám však kdykoli sdělit, že si nepřejete být za tímto účelem oslovováni, a my Vaše osobní údaje vymažeme z databáze používané pro marketingové účely.

Předávání osobních údajů

Osobní údaje zpracováváme sami nebo prostřednictvím pověřených zpracovatelů. Ve všech případech přísně dbáme na to, aby byly zachovány všechny povinnosti, které správci a zpracovatelům plynou ze zákona o ochraně osobních údajů, a aby byl subjekt údajů chráněn před neoprávněným zasahováním do soukromého a osobního života. Vaše osobní údaje mohou být zpřístupněny rovněž třetím osobám v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu osobních údajů a pojišťovníctví, zejména České asociaci pojišťoven a dalším zpracovatelům, kteří nám poskytují služby v souvislosti s plněním zákonných a smluvních práv a povinností (např. poskytovatelům asistenčních nebo externích likvidačních služeb).

Monitoring telefonické komunikace

V souvislosti s výkonem pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovníctví můžeme nahrávat přichozí i odchozí telefonní hovory na zvukový záznam a tento záznam použít. Stejně mohou postupovat poskytovatelé asistenčních služeb. Záznam hovoru může být využit za účelem ochrany práv vyplývajících z pojistné smlouvy, zejména jako důkazní prostředek v soudním, správním či jiném řízení, jehož účastníky jsme my, poskytovatel služeb, Vy nebo některý z pojištěných.

Vaše práva v souvislosti s osobními údaji

V případě, že máte zájem o poskytnutí informace o osobních údajích, které jsou o Vaši osobě zpracovávány, kontaktujte nás písemně na adrese pro doručování uvedené v článku 1 výše. Pokud se domníváte, že Vaše osobní údaje, které zpracováváme, jsou s ohledem na účel jejich zpracování nepřesné, můžete se na nás obrátit se žádostí o vysvětlení nebo se žádostí o odstranění tohoto stavu (např. blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidace osobních údajů). Vaši žádost budeme bezodkladně řešit. Se svou žádostí se můžete rovněž obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů se sídlem Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7. Podrobné aktuální informace týkající se ochrany osobních údajů najdete na našich internetových stránkách www.koop.cz.



16. JAK A KAM MŮŽETE PODAT STÍŽNOST

Co když nejsem spokojen?

Pokud nejste s našimi službami spokojeni, můžete podat písemně či ústně stížnost na jakékoli naše kontaktní místo, jejichž seznam je uveden na našich internetových stránkách www.koop.cz.

Pro urychlení vyřízení stížnosti však doporučujeme adresovat stížnost na adresu pro doručování, případně na e-mailovou adresu uvedenou v článku 1 výše.

Pokud je stížnost podána ústně, je o ní pořizován záznam. Stížnosti vyřizujeme v co nejkratším termínu s tím, že její přijetí Vám vždy do deseti pracovních dnů potvrdíme a následně Vás písemně seznámíme s výsledkem šetření.

Se stížnostmi je rovněž možné se obracet na Českou národní banku, která plní funkci dohledu v pojišťovníctví.

Podáním stížnosti není dotčeno Vaše právo obrátit se na soud nebo finančního arbitra, jde-li o životní pojištění.

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob

Co je důležité vědět:

Dovolujeme si Vás upozornit na to, že v určitých případech si vyhražujeme právo snížit pojistné plnění, nebo ho vůbec neposkytnout. Jedná se zejména o následující situace:

- spáchání úmyslného trestného činu,
- pojistné události vzniklé po požití alkoholu, drog, léků nebo omamných látek,
- úmyslné sebepoškození pojištěného, sebevražda nebo pokus o ni.

Podrobně jsou výluky a omezení plnění vyjmenovány v jednotlivých ustanoveních pojistných podmínek.

Ne všechny části tohoto souboru pro Vás musí být relevantní, vždy se prosím řiďte především tím, jaká konkrétní pojištění máte v pojistné smlouvě sjednána. V rychlejší orientaci v tomto souboru Vám pomůže obsah.

Obsah:

Článek 1 Úvodní ustanovení	1	Článek 12 Povinnost pojištěníka, pojištěného a jiné osoby,	3
Článek 2 Vznik pojištění, pojistná doba, vznik a zánik předběžného pojištění	1	která tiplatňuje právo na pojistné plnění	3
Článek 3 Změna pojištění	1	Článek 13 Důsledky porušení povinností, omezení pojistného plnění	4
Článek 4 Zánik pojištění	1	Článek 14 Dynamizace	4
Článek 5 Pojistný zájem	2	Článek 15 Právo pojištětele zjišťovat zdravotní stav	4
Článek 6 Pojištění cizího pojistného nebezpečí	2	Článek 16 Stanovení průměrného měsíčního příjmu	5
a pojištění ve prospěch třetí osoby	2	Článek 17 Vinkulace a zastavení právo k pohledávkám z pojištění	5
Článek 7 Pojistné	2	Článek 18 Forma jednání	5
Článek 8 Obecné výluky z pojištění	3	Článek 19 Doručování	5
Článek 9 Pojistné plnění a seřazení pojistné události	3	Článek 20 Rozhodné právo a rozhodování sporů	6
Článek 10 Oceňovací tabulky	3	Článek 21 Vylučací pojistí	6
Článek 11 Povinnosti pojištětele	3		

Článek 1

Úvodní ustanovení

1) Pojištění osob se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami a zvláštními pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě, zákonem číslo 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), a dalšími příslušnými právními předpisy.

2) Tyto všeobecné pojistné podmínky obsahují ustanovení společná pro životní pojištění, úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci; podmínky těchto pojištění jsou podrobněji upraveny v příslušných zvláštních pojistných podmínkách.

3) Tyto všeobecné pojistné podmínky i příslušné zvláštní pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy a v pojistné smlouvě se od nich lze odchýlit. V případě, že je jakékoli ustanovení pojistných podmínek v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost příslušné ustanovení pojistné smlouvy.

Článek 2

Vznik pojištění, pojistná doba, vznik a zánik předběžného pojištění

1) Pojištění se sjednává na pojistnou dobu, která je vymezena dnem počátku pojištění a v případě pojištění na dobu určitou i dnem konce pojištění.

2) Pojištění vzniká dnem počátku pojištění, který je uveden v pojistné smlouvě, nejříve však dnem uzavření pojistné smlouvy. Není-li den počátku pojištění v pojistné smlouvě uveden, považuje se za něj den bezprostředně následující po uzavření pojistné smlouvy. V případě pojištění na dobu určitou je den konce pojištění uveden v pojistné smlouvě.

3) V pojistné smlouvě je možné sjednat předběžné pojištění za podmínky, že jeho pojistná doba bezprostředně předchází dni počátku pojištění a nepřesahuje třicet jedna dnů. Je-li v pojistné smlouvě předběžné pojištění sjednáno, vznikne dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy a zanikne dnem bezprostředně předcházejícím dni počátku pojištění uvedenému v pojistné smlouvě.

Článek 3

Změna pojištění

1) Pojistnou smlouvu lze změnit dohodou pojištěníka a pojištětele (například dodatkem k pojistné smlouvě). Pro uzavření takové dohody platí stejná pravidla jako pro uzavření pojistné smlouvy. Den účinnosti změny pojistné smlouvy je uveden v dohodě o její změně.

2) Není-li v dohodě o změně pojistné smlouvy uveden den její účinnosti, nabývá

tato dohoda účinnosti

- a) prvním dnem pojistného období bezprostředně následujícího po pojistném období, ve kterém došlo k uzavření takové dohody, v případě pojistných smluv s běžným pojistným, nebo
- b) dnem uzavření takové dohody v případě pojistných smluv s jednorázovým pojistným.

3) V souvislosti se změnou pojistné smlouvy nedochází ke změně výročního dne počátku pojištění. To platí i v případě, že dohodou o změně pojistné smlouvy je sjednáno nové pojištění, které nahrazuje původně sjednané pojištění.

4) Je-li obsahem dohody o změně pojistné smlouvy změna podmínek vzniku práva na pojistné plnění či jeho výše, budou se tyto nové podmínky vztahovat až na pojistné události, které nastanou po účinnosti dohody o změně pojistné smlouvy, popřípadě po uplynutí čekací doby podle následujícího odstavce.

5) Dojde-li v souvislosti se změnou pojistné smlouvy ke zvýšení pojistné částky či pojistného, zkrácení karenční doby nebo rozšíření rozsahu pojištění o další pojistná nebezpečí, platí pro pojištění, kterých se taková změna týká, nové čekací doby nebo jiná omezení podle příslušných zvláštních pojistných podmínek; tyto čekací doby nebo jiná omezení počínají běžet dnem účinnosti příslušné dohody o změně pojistné smlouvy. Pokud během těchto dob dojde k pojistné události, poskytne pojišťitel pojistné plnění ve výši a za podmínek platných před touto změnou.

6) Je-li v pojistné smlouvě pro pojištěného sjednáno pojištění, které bezprostředně navazuje na pojištění téhož pojištěného sjednané v jiné pojistné smlouvě a které svým charakterem a rozsahem je s tímto pojištěním totožné, počítá se běh čekací doby ode dne počátku původního pojištění; to neplatí v případech, kdy takové pojištění bylo sjednáno u jiného pojištětele.

Článek 4

Zánik pojištění

1) Pojištění zanikne v případech stanovených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách či v občanském zákoníku. Pojištění zanikne zejména dnem:

- a) uplynutí pojistné doby;
- b) zániku pojistného zájmu nebo zániku pojistného nebezpečí;
- c) smrti pojištěného;
- d) smrti pojištěníka či dnem zániku pojištěníka (právnícké osoby) bez právního nástupce, jde-li o skupinové pojištění;
- e) výplaty odkupného pojištětelem na žádost pojištěníka;
- f) odvolání souhlasu pojištěného se zpracováním jeho citlivých údajů.

2) Pojištění dále zanikne v případě prodloužení pojištěníka s úhradou pojistného, a to

maným uplynutím dodatečné lhůty k zaplacení dlužného pojistného stanovené pojistitelem v upomínce pojistníkovi.

3) Pojistník i pojistitel mohou pojištění ukončit výpovědí:

- a) k poslednímu dni každého pojistného období, jde-li o pojištění s běžným pojistným; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejmeně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci následujícího pojistného období, pro které je šest týdnů dodrženo; pojistitel však takto nemůže vypovědět životní pojištění;
- b) doručenou druhé straně do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
- c) doručenou druhé straně do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby; pojistitel však takto nemůže vypovědět životní pojištění.

4) Pojistitel dále může pojištění ukončit výpovědí bez výpovědní doby v případě, že pojistník či pojištěný poruší svou povinnost oznámit pojistiteli zvýšení pojistného rizika; pojištění zanikne dnem doručení výpovědi pojistníkovi.

5) Pojistitel může od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupit zejména v případě, že pojistník či pojištěný úmyslně či z nedbalosti nezdědí pravdivě a úplně písemné dotazy pojistitele v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud by pojistitel při pravdivém a úplném zodpovězení takových dotazů pojistnou smlouvu či dohodu o její změně neuzavřel.

6) Pojistník může od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupit v případech a za podmínek uvedených v občanském zákoníku.

7) Odstoupením se pojistná smlouva zrušuje od počátku a smluvní strany jsou povinny si vrátit vše, co již bylo ze smlouvy plněno. Pojištění zanikne dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění podle čl. 13.

8) Pojištění lze ukončit i dohodou smluvních stran, ve které bude stanoveno vyrovnání práv a povinností z ukončovaného pojištění.

9) Zánik pojištění se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákoníku, není-li v pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Článek 5

Pojistný zájem

1) Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události a jeho existence je podmínkou vzniku a trvání pojištění. Pojistník má vždy pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, pokud tento zájem vyplývá ze vztahu k této osobě nebo dal-li pojištěný k pojištění souhlas.

2) Dojde-li k uzavření pojistné smlouvy, přestože v době jejího uzavření neexistoval pojistný zájem, může být pojistná smlouva v případech stanovených občanským zákoníkem neplatná. Pokud pojistník uzavřel pojistnou smlouvu bez pojistného zájmu vědomě a pojistitel o této skutečnosti nevěděl ani nemohl vědět, náleží pojistiteli odměna odpovídající pojistnému až do dne, kdy se o takové neplatnosti dozvěděl.

3) Pojistník a pojištěný jsou povinni neprodleně oznámit pojistiteli, že došlo k zániku pojistného zájmu. Toto oznámení musí být učiněno v písemné formě a musí v něm být uvedeny informace a k němu přiloženy dokumenty, ze kterých bude zánik pojistného zájmu vyplývat. Pojistník je dále povinen neprodleně oznámit pojistiteli, že pojištěný odvolal svůj souhlas k pojištění pro účely prokázání pojistného zájmu.

Článek 6

Pojištění cizího pojistného nebezpečí a pojištění ve prospěch třetí osoby

1) Pokud pojistník uzavírá pojistnou smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka, je povinen pojištěného seznámit s obsahem takové pojistné smlouvy a s Informacemi pro zájemce o pojištění osob, včetně informací o zpracování osobních údajů.

2) Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, má právo na pojistné plnění pojištěný, resp. obmyšlený, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného.

3) Bylo-li pojištění sjednáno ve prospěch pojistníka, může pojistník uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, pokud prokáže, že:

- a) seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy a
- b) pojištěný si je vědom toho, že pojistné plnění nabude namísto něj pojistník, a souhlasí s tím, aby pojistník pojistné plnění přijal; tento souhlas však není třeba, je-li pojištěný potomkem pojistníka a zároveň pojistník je zákonným zástupcem pojištěného, který není plně svéprávný.

4) Neprokáže-li pojistník souhlas pojištěného nebo zákonného zástupce podle předchozího odstavce do dne, kdy nastane pojistná událost, má právo na související pojistné plnění pojištěný, resp. obmyšlený, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného.

5) Pokud je tak sjednáno v pojistné smlouvě, může být pojištění sjednáno i ve prospěch třetí osoby odlišné od pojistníka i pojištěného. Taková oprávněná třetí osoba může projevit souhlas s pojistnou smlouvou i dodatečně při uplatnění práva na pojistné plnění. Právo na pojistné plnění však takové oprávněné třetí osobě vzniká, pouze pokud s přijetím pojistného plnění takovou osobou dal souhlas pojištěný, je-li osobou odlišnou od pojistníka.

6) Nejedná-li se o skupinové pojištění, vstupuje dnem smrti pojistníka nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce pojištěný do pojištění namísto pojistníka. Oznámí-li však pojištěný pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne smrti pojistníka nebo ode dne jeho zániku bez právního nástupce, že na trvání pojištění nemá zájem, zanikne pojištění dnem smrti pojistníka nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce.

Článek 7

Pojistné

1) Pojistník je povinen řádně a včas platit pojistné.

2) Pojistné se sjednává jako běžné, není-li v pojistné smlouvě uvedeno, že se jedná o jednorázové pojistné.

3) Jednorázové pojistné se sjednává za celou pojistnou dobu. Běžné pojistné se sjednává za jednotlivá pojistná období, jejichž délka je uvedena v pojistné smlouvě. Není-li dohodnuto jinak, je pojistným obdobím jeden měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.

4) Není-li dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné vždy první den příslušného pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.

5) Pojistné se považuje za zaplacené včas, je-li nejpozději v den jeho splatnosti připsáno na bankovní účet pojistitele s variabilním symbolem stanoveným pojistitelem, popřípadě uhrazeno v hotovosti pojistiteli nebo zástupci pojistitele, který je pojistitelem zmocněn pojistné inkasovat.

6) Pojistné zaplacené pod variabilním symbolem určeným pojistitelem se považuje za uhrazené pojistníkem či jinou osobou s jeho souhlasem.

7) Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.

8) V úrazovém pojištění, pojištění pro případ pracovní neschopnosti, pojištění pro případ pobytu v nemocnici, pojištění pro případ ošetřování dítěte a v pojištění pro případ zajištění zdravotní péče může pojistitel vždy k výročnímu dni počátku pojištění jednostranně upravit výši běžného pojistného, změní-li se podmínky rozhodné pro stanovení výše pojistného, zejména:

- a) změní-li se obecně závazné právní předpisy nebo ustálená soudní praxe, které mají vliv na stanovení výše pojistného nebo pojistného plnění, nebo
- b) změní-li se obecně závazné právní předpisy, které ukládají pojistiteli dodatečné výdaje (například odvody do státního rozpočtu), k nimž v době uzavření pojistné smlouvy nebyl pojistitel povinen, nebo
- c) na základě porovnání předpokládaného a skutečného škodního průběhu pojistné smlouvy, nebo
- d) na základě porovnání předpokládaného a skutečného škodního průběhu příslušného pojistného odvětví nebo pojistného produktu u úrazového pojištění.

9) Pojistitel je povinen sdělit pojistníkovi upravenou výši pojistného podle předchozího odstavce nejpozději dva měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, za které má být takové upravené pojistné poprvé zaplacené.

10) Svůj nesouhlas s jednostrannou změnou pojistného podle odst. 8) musí pojistník pojistiteli oznámit v písemné formě nejpozději do jednoho měsíce ode dne, kdy se o takové změně dozvěděl; v takovém případě pojištění buď zanikne uplynutím pojistného období, za které bylo zaplacené pojistné, nebo se pojistitel může s pojistníkem dohodnout, že pojištění z takového důvodu nezamkne, ale pojistitel upraví výši souvisejících pojistných částek podle pojistněmatematických metod.

11) Pojistné je rovněž možné změnit na základě dohody pojistitele s pojistníkem. Za tuto dohodu se považuje rovněž úprava pojistného v závislosti na vývoji inflace, jak je upravena v čl. 14.

12) Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění i od jakéhokoli jiného

plnění z pojištění splatné pohledávky pojistného nebo své jiné pohledávky z pojištění.

13) V případě nezaplacení pojistného se pojištění nepřerušuje.

Článek 8

Obecné výluky z pojištění

- 1) Pojištění se nevztahuje na jakékoli události, které vznikly v důsledku:
 - a) války, invaze, nepřátelské nebo jiné válečné operace (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka), občanské války nebo teroristických činů, tj. násilných činů poškozujících lidský život, majetek či infrastrukturu s úmyslem ovlivnit vládu nebo zastrašovat veřejnost nebo její část,
 - b) povstání včetně vojenského povstání, vzpoury, revoluce, uchvácení moci, stanného práva nebo stavu obležení; tato výluka však neplatí v případě, že se pojištěný těchto událostí účastnil jako člen ozbrojených složek státu v rámci plnění svých služebních povinností na území České republiky,
 - c) občanských nepokojů, tj. regionálních protizákonných skupinových násilných vystoupení občanů vedoucích ke vzniku škod na životě a zdraví jiných občanů a škod na majetku, pokud se pojištěný na takových občanských nepokojích aktivně podílel,
 - d) působení jaderné energie,
 - e) chemické nebo biologické kontaminace.

2) Pokud však v důsledku události podle předchozího odstavce dojde ke smrti pojištěného, poskytne pojišťitel pojistné plnění ze životního pojištění ve výši rezervy pojistného vytvořené ke dni úmrtí pojištěného, včetně podílu na zisku přiznaného k tomuto dni, není-li v příslušných zvláštních pojistných podmínkách uvedeno jinak.

3) Není-li v příslušných zvláštních pojistných podmínkách ujednáno jinak, pojištění se dále nevztahuje na události, ke kterým došlo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného, jeho sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu.

4) Na pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v příslušných zvláštních pojistných podmínkách.

Článek 9

Pojistné plnění a šetření pojistné události

1) V případě pojistné události poskytne pojišťitel oprávněné osobě jednorázové nebo opakované pojistné plnění ve výši a za podmínek stanovených pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami.

2) Pojistné plnění pojišťitel stanoví podle parametrů pojištění platných ke dni vzniku pojistné události. Toto platí i pro pojištění, u kterého je pojistná částka stanovena pro jeden den (například pojistné plnění z úrazového pojištění za tělesné poškození ve formě denního odškodného, pojistné plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti a pobytu v nemocnici), i když po vzniku pojistné události došlo ke změně pojistné částky.

3) Oprávněnou osobou (tj. osobou, která má právo na pojistné plnění z pojištění) je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě nebo v ostatních ustanoveních těchto všeobecných pojistných podmínek nebo v příslušných zvláštních pojistných podmínkách uvedeno jinak; oprávněnou osobou v případě smrti pojištěného je obmyšlený.

4) Pojistné plnění i jakékoli jiná plnění z pojištění budou hrazena v tuzemské měně, pokud z právních předpisů, včetně mezinárodních dohod, kterými je Česká republika vázána, nebo z pojistné smlouvy nevyplývá povinnost plnit v jiné měně. Pro účely stanovení výše plnění z pojištění se pro přepočtení měn použije kurz vyhlášený Českou národní bankou ke dni provedení příslušné platby. Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pojišťitel nenese jakékoli kurzové riziko související s přepočtem měn.

5) Pojišťitel zahájí šetření pojistné události bez zbytečného odkladu po obdržení oznámení o takové události a pokračuje v něm tak, aby bylo skončeno nejpozději do tří měsíců po obdržení takového oznámení. Nebude-li možné šetření pojistné události v této lhůtě ukončit, je pojišťitel povinen sdělit osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění, důvody této skutečnosti.

6) Do doby šetření se nezapočítává doba, po kterou probíhá řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávní nebo trestní soudní řízení, přestupkové nebo jiné správní řízení), jehož výsledek je rozhodný pro stanovení povinnosti pojišťitele poskytnout pojistné plnění, nebo řízení ve věci trestního oznámení pro podezření z pojistného podvodu, které bylo podáno z důvodu nepravdivých nebo zamlčených údajů v souvislosti s oznámenou událostí. Po tuto dobu není pojišťitel v prodlení s plněním své povinnosti vyplácet pojistné plnění ani zálohu na pojistné plnění.

7) Šetření pojistné události dále nemůže být skončeno v případě, že pojištěný nepodstoupí lékařskou prohlídku vyžádanou pojišťitelem či neposkytne pojišťiteli nezbytnou součinnost při zajištění informací o svém zdravotním stavu.

8) Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů ode dne skončení šetření pojišťitelem nutného ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.

9) V případě, že nelze ukončit šetření pojistné události do tří měsíců ode dne jejího oznámení, poskytne pojišťitel na písemnou žádost osoby, která uplatnila právo na pojistné plnění, přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Při stanovení výše zálohy pojišťitel zohlední zejména dosavadní výsledky šetření a výši dosud prokázané a doložené újmy. Pojišťitel zálohu neposkytne, je-li rozumný důvod její poskytnutí odepřít, zejména:

- a) není-li z výsledků dosavadního šetření jisté, zda se na šetřenou událost bude pojištění vztahovat nebo kdo je oprávněnou osobou,
- b) porušil-li pojištěný, pojištěný nebo jiná osoba jakoukoli povinnost související s uplatněním práva na pojistné plnění a šetřenou pojistné události, zejména je-li pojišťiteli v souvislosti se šetřením pojistné události sdělen jakýkoli nepravdivý nebo hrubě zkrácený údaj týkající se této události (například v hlášení této události nebo jiném dokumentu předloženém pojišťiteli za účelem jejího šetření) nebo je-li takový údaj zamlčen,
- c) existuje-li důvodné podezření, že při uplatnění práva na pojistné plnění došlo ke spáchání trestného činu, přičemž o důvodné podezření o spáchání trestného činu jde vždy, když je v souvislosti s takovým uplatněním práva na pojistné plnění podáno trestní oznámení na pojištěného, pojištěného, oprávněnou osobu, osobu, která uplatnila právo na pojistné plnění, nebo jinou osobu jednající z jejich podnětu nebo je proti nim v této souvislosti vedeno trestní řízení.

10) Pojišťitel je oprávněn započíst proti plnění z pojištění svoji pohledávku vůči osobě, která má právo na plnění z pojištění, i pokud pohledávka za touto osobou vznikla z jiného pojištění.

Článek 10

Oceňovací tabulky

1) V případě pojištění, u kterých se pojistné plnění či jeho maximální výše stanoví podle příslušných oceňovacích tabulek, se použijí příslušné oceňovací tabulky aktuální ke dni, kdy bylo pojišťiteli doručeno oznámení o příslušné pojistné události.

2) Pojišťitel může oceňovací tabulky během trvání pojištění jednostranně měnit v závislosti na vývoji teoretických a praktických poznatků medicíny a zkušenosti pojišťitele získaných při vyřizování pojistných událostí. Pokud dojde k jejich změně, oznámí to pojišťitel pojištěníkovi písemně (například e-mailem); změněná verze oceňovacích tabulek bude současně dostupná také v obchodních prostorách pojišťitele. Pojištěník může pojištění dotčené změnou oceňovacích tabulek vypovědět, a to nejpozději do jednoho měsíce ode dne takového oznámení; příslušné pojištění v tomto případě zanikne ke konci pojistného období po doručení vypovědi pojišťiteli.

Článek 11

Povinnosti pojišťitele

1) Pojišťitel je povinen dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, těchto všeobecných pojistných podmínkách či příslušných zvláštních pojistných podmínkách a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.

2) Vedle povinností stanovených v ostatních ustanoveních těchto všeobecných pojistných podmínek je pojišťitel povinen:

- a) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy, které zájemce o pojištění nebo pojištěník položil při jednání o uzavření či změně pojistné smlouvy;
- b) zachovávat mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění;
- c) vydat pojištěníkovi pojistku nebo na jeho žádost druhopis pojistky;
- d) vydat pojištěníkovi na jeho písemnou žádost kopii pojistné smlouvy;
- e) vrátit originály dokladů osobě, která je pojišťiteli předložila, a to na její žádost, pokud není nezbytné, aby tyto originály zůstaly součástí spisové dokumentace pojišťitele;
- f) na svých internetových stránkách zveřejnit oceňovací tabulky a přehled poplatků a parametrů pojištění.

Článek 12

Povinnosti pojištěníka, pojištěného a jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění

1) Pojištěník, pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, jsou povinni dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, těchto všeobecných

pojistných podmínkách či příslušných zvláštních pojistných podmínkách a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.

2) Vedle povinností stanovených v ostatních ustanoveních těchto všeobecných pojistných podmínek jsou pojištěnec a pojištěný povinni:

- a) zodpovědět pravdivě a úplně dotazy vznesené pojištěním v písemné formě ohledně skutečností souvisejících se sjednáváním pojištění včetně informací týkajících se zdravotního stavu pojištěného;
- b) oznámit pojištění bez zbytečného odkladu jakékoli změny skutečností, které sdělili pojištění podle předchozího odstavce nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, včetně změny osobních údajů;
- c) neučinit bez souhlasu pojištění nic, co zvyšuje či by mohlo zvýšit pojistné riziko, a neumožnit takové jednání třetí osobě; zvýšení pojistného rizika je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojištění;
- d) vynaložit veškeré úsilí, které po nich lze rozumně požadovat, aby předešli vzniku pojistné události a případně aby byly minimalizovány následky již existující pojistné události;
- e) předložit pojištění originály dokumentů, které si pojištění vyžádá v souvislosti s uzavíráním či změnou pojistné smlouvy nebo v rámci šetření pojistné události a poskytnout mu v této souvislosti veškerou další požadovanou součinnost; dodatečně vyhotovené dokumenty (například lékařské zprávy, prohlášení pojištění či pojištěného), které se neshodují s autentickou dokumentací, pojištění nemusí uznat.

3) Pojištěnec, pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, jsou v souvislosti s uplatněním práva na pojistné plnění zejména povinni:

- a) oznámit pojištění bez zbytečného odkladu, že nastala událost, se kterou spojují právo na pojistné plnění, a při uplatnění tohoto práva postupovat v souladu s pokyny pojištění;
- b) podat pojištění pravdivě a úplně vysvětlení o vzniku (okolnostech vzniku, zúčastněných osobách a podobně) a rozsahu následků události, se kterou spojují právo na pojistné plnění, předat pojištění veškeré dokumenty, ze kterých tyto skutečnosti vyplývají, a poskytnout pojištění v této souvislosti jakoukoli další potřebnou součinnost; tyto dokumenty musí být vyhotoveny v českém jazyce, popřípadě musí být zajištěn jejich ověřený překlad do českého jazyka, nestanoví-li pojištění jinak. Pro vyloučení pochybností se uvádí, že náklady na splnění povinností podle tohoto odstavce nese příslušná osoba, nikoli pojištění;
- c) v případě úrazu nebo nemoci vyhledat bez zbytečného odkladu v době, kdy jsou přítomny objektivní příznaky poranění nebo onemocnění, lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem, tj. zejména respektovat pokyny lékaře při léčbě, nečinit nic, co by mohlo bránit či zpomalit uzdravení, a poskytovat pojištění součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu.

Článek 13

Důsledky porušení povinností, omezení pojistného plnění

1) Pojištění může snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet, pokud:

- a) bylo v důsledku porušení povinností pojištění nebo pojištěného při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo dohody o její změně dohodnuto nižší pojistné,
- b) pojištěnec nebo pojištěný porušil povinnost oznámit pojištění bez zbytečného odkladu změny týkající se skutečností, na které byl pojištěním písemně tázán nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, a pojištění v důsledku toho nemohl stanovit novou výši pojistného či pojistné částky,
- c) pojištěnec nebo pojištěný porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost.

2) Pojištění může snížit pojistné plnění, pokud porušení povinností pojištění, pojištěného nebo jiné oprávněné osoby mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo takové porušení povinností na rozsah pojištění povinností plnit. Pojištění má v takovém případě právo pojistné plnění neposkytnout či v případě opakovaného plnění pozastavit jeho výplatu až do splnění povinností.

3) Pojištění může pojistné plnění snížit až na polovinu, pokud k pojistné události došlo v důsledku jednání pojištění, pojištěného či oprávněné osoby (včetně obmyšleného) pod vlivem alkoholu či jiné návykové (omamné či toxické) látky s výjimkou případů, kdy tyto látky byly obsaženy v léčbě, které taková osoba užívala způsobem předepsaným lékařem, a zároveň nebyla lékařem upozorněna, nebo v příbalovém letáku nebylo uvedeno, že v době působení takového léku nesmí být vykonávána činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události. Pokud však v důsledku jednání pojištěného podle tohoto odstavce došlo k jeho smrti, snižuje pojištění pojistné plnění jen tehdy, jestliže stejným jednáním způsobil pojištěný jiné osobě současně těžkou újmu na zdraví nebo smrt jiné osoby.

4) Pojištění může odmítnout poskytnutí pojistného plnění, pokud k pojistné události došlo v souvislosti

- a) s trestným činem pojištěného či oprávněné osoby, pro který byly tyto osoby pravomocně odsouzeny,
- b) s páchaním úmyslného trestného činu pojištěným.

5) Pojištění může dále odmítnout poskytnutí pojistného plnění, pokud je příčinou pojistné události skutečnost, o které se pojištění dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl dříve zjistit vzhledem k tomu, že pojištěnec či pojištěný úmyslně či z nedbalosti odpověděl nepravdivě či neúplně dotazy pojištění v písemné formě při uzavírání pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud by pojištění pojistnou smlouvou či dohodou o její změně neuzavřel, popřípadě ji uzavřel za jiných podmínek, kdyby o této skutečnosti věděl při jejím uzavření.

6) Pojištění neposkytne pojistné plnění, pokud

- a) oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela,
- b) pojistnou událost úmyslně způsobila oprávněná osoba, pojištěný nebo pojištěnec či z jejich podnětu jiná osoba nebo
- c) pojištěný odvolal souhlas se zpracováním a předáváním citlivých osobních údajů o svém zdravotním stavu a pojištění proto nemůže dokončit šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu své povinnosti plnit.

7) Pojištění má právo na náhradu:

- a) nákladů vynaložených na šetření skutečností týkajících se pojistné události, o nichž mu byly oznámeny vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje nebo o nichž mu takové údaje byly zamlčeny,
- b) nákladů vynaložených na šetření pojistné události, pokud je vyvolal pojištěnec, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, porušením své povinnosti,
- c) újmy vzniklé v důsledku porušení povinností pojištění, pojištěného nebo jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, a náhradu zbytečně vynaložených nákladů, včetně nákladů na vedení soudního sporu, vzniklých z téhož důvodu.

8) Pojištění nemusí poskytnout pojistné plnění, a to ani z předběžného pojištění, pokud v době, kdy pojistná událost nastala, nebylo ve smyslu čl. 7 odst. 5) zapláceno celé běžné pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné v plné výši. To platí i pro změnu pojistné smlouvy, kterou se rozšiřuje rozsah pojištění.

Článek 14

Dynamizace

1) V pojistné smlouvě může být sjednána pravidelná úprava pojistného a souvisejících pojistných částek v závislosti na vývoji tržnice (dále jen dynamizace). Je-li v pojistné smlouvě dynamizace sjednána, upraví pojištění vždy k výročnímu dni počátku pojištění výši pojistného a souvisejících pojistných částek v závislosti na vývoji průměrné meziroční míry inflace vyhlášené Českým statistickým úřadem podle zásad stanovených v pojistné smlouvě.

2) Pro účely dynamizace se míra inflace podle předchozího odstavce zaokrouhuje směrem dolů na celá procenta. Poslední dynamizaci provede pojištění pět let před koncem pojistné doby.

3) Pokud však pojištěnec nezaplatí pojistné po úpravě dynamizací a platí pojistné (nadále v původní výši, nebude výše pojistného a souvisejících pojistných částek upravena dynamizací a pojištění nebude nadále dynamizací provádět. Pojištěnec a pojištění se následně mohou dohodnout na obnovení dynamizace, a to od následujícího výročního dne počátku pojištění po účinnosti takové dohody.

4) Pokud pojištěnec požádá o ukončení dohodnuté dynamizace, pojištění nebude dynamizací dále provádět od následujícího výročního dne počátku pojištění po obdržení žádosti.

5) Bude-li pojištěnec v době trvání pojištění zproštěn nebo osvobozen od placení pojistného, nebude pojištění dynamizací dále provádět od následujícího výročního dne počátku pojištění po vzniku práva na takové zproštění nebo osvobození. Zániknou-li důvody pro zproštění nebo osvobození od placení pojistného, bude pojištění dynamizací znovu provádět na základě písemné žádosti pojištění, a to od následujícího výročního dne počátku pojištění po obdržení takové žádosti.

Článek 15

Právo pojištění zjišťovat zdravotní stav

1) Pojištěný je povinen předat pojištění veškerou zdravotní dokumentaci

nezbytnou pro uzavření pojistné smlouvy či dohody o její změně nebo pro šetření pojistné události, popřípadě mu umožnit, aby si ji sám zajistil.

2) Pojištěný je dále povinen se na základě žádosti pojistitele v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně nebo šetřením pojistné události podrobit vyšetření lékařem určeným pojistitelem; je-li takové vyšetření vyžádáno pojistitelem v souvislosti se šetřením pojistné události, uhradí pojistitel náklady na takové vyšetření (včetně souvisejících nákladů na dopravu k takovému lékaři obvyklým hromadným dopravním prostředkem v rámci České republiky). Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pojistitel není povinen hradit náklady na jakékoli jiné lékařské prohlídky či vyšetření.

3) Pojištěný souhlasí s tím, aby pojistitel předával informace o pojištěném a jeho zdravotním stavu svým odborným konzultantům nebo znalcům, pokud budou ve vztahu k těmto informacím vázáni povinností mlčenlivosti.

Článek 16

Stanovení průměrného měsíčního příjmu

1) Pojištění, u kterých pojistitel zjišťuje příjem pojištěného, jsou specifikována v příslušných zvláštních pojistných podmínkách.

2) Průměrný měsíční příjem pojištěného se stanoví, pokud jde o:

- zaměstnanec: z průměrné měsíční částky příjmů ze závislé činnosti podle zákona o daních z příjmů (zejména mzdy, platu či z dohody o pracovní činnosti) za poslední tři měsíce,
- osobu samostatně výdělečně činnou: z poloviny příjmů z podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti podle zákona o daních z příjmů, které připadají na jeden měsíc za poslední zdaňovací období.

3) Příjmy pro účely stanovení průměrného měsíčního příjmu dokládá zaměstnanec potvrzením svého zaměstnavatele a popřípadě i pracovní smlouvou či mzdovým výměrem a osoba samostatně výdělečně činná kopii svého příznání k dani z příjmů fyzických osob opatřenou razítkem podatelny příslušného finančního úřadu; pojištěný je povinen takto doložit příjmy vždy při sjednávání či změně pojištění, u kterých se podle příslušných zvláštních pojistných podmínek zjišťuje příjem pojištěného, a v souvislosti s pojistnou událostí z takového pojištění nebo v jiných případech na žádost pojistitele.

4) Je-li pojištěný zaměstnan u více zaměstnavatelů, může doložit příjmy od všech takových zaměstnavatelů nebo jen od některého či některých z nich.

5) Má-li pojištěný současně příjmy ze zaměstnání nebo jiné závislé činnosti i příjmy z podnikání jako osoba samostatně výdělečně činná, dokládá příjmy z obou těchto činností stejnou formou jako osoba samostatně výdělečně činná.

6) Pojištěný je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu (nejpozději však do čtrnácti dnů) a v písemné formě snížení svého průměrného měsíčního příjmu o více než dvacet procent oproti příjmu sdělenému pojistiteli při uzavírání pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud:

- takové snížení trvá u zaměstnance alespoň tři měsíce, nebo
- u osoby samostatně výdělečně činné dojde k takovému snížení oproti předchozímu zdaňovacímu období.

7) Dojde-li ke snížení průměrného měsíčního příjmu pojištěného v rozsahu podle předchozího odstavce, může pojistitel odpovídajícím způsobem snížit pojistnou částku, při jejímž stanovení se vycházelo z původní výše průměrného měsíčního příjmu pojištěného, a související pojistné. Pojistitel je povinen oznámit pojistníkovi nově stanovenou pojistnou částku a výši pojistného nejpozději jeden měsíc předem dnem splatnosti běžného pojistného za pojistné období, od kterého má nová pojistná částka a výše pojistného platit.

8) Pokud pojistitel nemůže snížit pojistnou částku podle předchozího odstavce v důsledku porušení povinností pojištěného oznámit pojistiteli snížení průměrného měsíčního příjmu podle odst. 6), může pojistitel snížit pojistné plnění tak, aby odpovídalo sníženým pojistným částkám podle předchozího odstavce.

Článek 17

Vinkulace a zástavní právo k pohledávkám z pojištění

1) Pojistné plnění lze vinkulovat; pokud je však pojistník odlišný od pojištěného, může pojistné plnění vinkulovat pouze se souhlasem pojištěného. Pojistné plnění pro případ smrti může pojistník vinkulovat bez souhlasu obmyšleného. Na odkupné se vinkulace nevztahuje, není-li v dohodě o vinkulaci uvedeno jinak. Účinnost vinkulace nastává dnem, kdy se pojistitel a pojistník na vinkulaci dohodnou.

2) Pohledávky na plnění z pojištění (například pojistné plnění, odkupné nebo

vrácení přeplatku na pojistném) včetně budoucích pohledávek lze zastavit nebo postoupit; pokud je pojistník odlišný od pojištěného, může takovou pohledávku zastavit nebo postoupit pouze se souhlasem pojištěného (s výjimkami stanovenými občanským zákoníkem).

3) Zástavní dlužník či postupitel (tj. pojistník, pojištěný, oprávněná osoba nebo jiná osoba, které vznikne pohledávka na plnění z pojištění) musí pojistiteli oznámit vznik zástavního práva či existenci postoupení pohledávky podle předchozího odstavce, neprokáže-li mu ji příslušný zástavní věřitel či postupník.

Článek 18

Forma jednání

1) Pojistná smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.

2) V případě, že bude přijetí návrhu pojistitele (dále jen nabídka) na uzavření pojistné smlouvy či dohody o její změně ze strany pojistníka sledováno neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu, a pojistník přesto uhradí první pojistné či jeho splátku ve výši a lhůtě uvedené v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného či jeho splátky.

3) Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:

- trvání a zánik pojištění,
- změny pojistného,
- změny rozsahu pojištění,
- změny obmyšleného.

4) Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jednatel osobou, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštního zákona či je-li učiněno prostřednictvím internetové aplikace pojistitele se zabezpečeným přístupem.

5) Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3) mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím internetové aplikace pojistitele nebo prostřednictvím datové schránky, pokud pojistitel doručování do datové schránky umožňuje. To platí zejména pro hlášení pojistné události, pro oznámení pojistníka nebo pojištěného ohledně změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených ve smlouvě, a žádost pojistníka o změnu způsobu placení běžného pojistného (vyjma placení pojistného na základě souhlasu s inkasem z účtu). Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, vyžádá-li si to pojistitel.

6) V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením pojistných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění i elektronickými nebo jinými technickými prostředky (bydliště telefon, SMS, e-mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a k charakteru sdělovaných informací.

7) Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

Článek 19

Doručování

1) Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence budou zasílány:

- pojistiteli na adresu **Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice**, popřípadě jinou adresu, kterou pojistitel pojistníkovi oznámí;
- pojistitelem na korespondenční adresu příslušné osoby (adresáta) uvedenou v pojistné smlouvě či jinak oznámenou pojistiteli. Není-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena či pojistitel dodatečně oznámí, budou písemnosti zasílány na adresu uvedenou ve smlouvě nebo oznámenou pojistiteli jako bydliště nebo trvalý pobyt, popřípadě sídlo takové osoby.

2) Pojistník je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoli změnu korespondenční adresy a adresy svého trvalého pobytu, bydliště nebo sídla. Pokud pojistník zmaří doručení písemnosti tím, že pojistiteli řádně neoznámí změnu své korespondenční adresy, adresy svého trvalého pobytu, bydliště či sídla, platí, že zásluška řádně došla třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

3) Nejde-li o doručení podle odst. 4) až 6), je písemnost odeslána pojistitelem

doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenou dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná poštou doporučenou zásilkou bez dodejky, popřípadě odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

4) Zmaří-li adresát doručení písemnosti tím, že ji odepře převzít, platí, že řádně došla dnem, kdy adresát písemnost odepřel převzít.

5) Zmaří-li adresát doručení písemnosti tím, že si nepřevzme písemnost (odeslanou poštou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou) uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uplynutí úložní lhůty.

6) Zmaří-li adresát doručení písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (například tím, že neoznačí poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem jejího vrácení poštovním úřadem.

7) Písemnost odeslaná poštou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenou i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

8) Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (například prostřednictvím datové schránky, internetové aplikace poštovního úřadu, elektronickou zprávou, popřípadě elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost odeslaná poštou elektronicky na poslední adresátovi poskytnutý kontaktní údaj se považuje za doručenou desátý den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak, i když se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, pokud to právní předpis nevylučuje.

9) Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec poštovního úřadu nebo jiná poštovním úřadem pověřená osoba, a to zejména na adresy podle odst. 1) písm. b), ale i na jakékoli jiné místo, kde bude adresát ochoten písemnost převzít. Takto doručovaná písemnost se považuje za doručenou dnem jejího převzetí.

Článek 20

Rozhodné právo a rozhodování sporů

1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající či s ní související se řídí českým právem.

2) Spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související budou předloženy k rozhodnutí příslušnému soudu v České republice.

Článek 21

Výklad pojmů

Nevyplývá-li z kontextu jinak nebo není-li jinak uvedeno v příslušných zvláštních pojistných podmínkách, mají následující pojmy v textu těchto všeobecných pojistných podmínek i zvláštních pojistných podmínek tento význam:

- aktuální věk** znamená věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi aktuálním kalendářním rokem a rokem narození pojištěného,
- čekací doba** znamená dobu uvedenou v pojistné smlouvě či v příslušných zvláštních pojistných podmínkách; čekací doba běží ode dne počátku pojištění nebo ode dne účinnosti příslušné dohody o změně pojištění; nastane-li během čekací doby událost, která by jinak byla pojistnou událostí, nevznikne nárok na pojistné plnění buď vůbec, nebo vznikne jen v omezené výši podle pravidel uvedených v pojistné smlouvě nebo v příslušných zvláštních pojistných podmínkách,
- klesající pojistná částka** znamená pojistnou částku, která se během trvání pojištění (ode dne vzniku pojištění nebo ode dne účinnosti dohody o jeho změně) snižuje, a to vždy měsíčně v závislosti na sjednané pojistné době, přičemž pojistná částka může klesat pravidelně (lineárně), nebo průběh jejího klesání je nelineární, tj. kopíruje anuitní splácení úvěru podle úrokové míry sjednané v pojistné smlouvě,
- konstantní pojistná částka** znamená pojistnou částku, která se během pojistné doby nemění,
- obmyšlený** znamená osobu určenou pojistníkem v pojistné smlouvě nebo stanovenou podle příslušných ustanovení občanského zákoníku, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
- oceňovací tabulky** znamenají oceňovací tabulky pojišťovny pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění a z pojištění pro případ pracovní neschopnosti, podle nichž pojišťovna stanoví maximální výši pojistného plnění za příslušná tělesná poškození způsobená úrazem, trvalé následky úrazu a za pracovní neschopnost následkem úrazu nebo nemoci,

- pojistník** znamená osobu, která uzavřela s pojišťovnou pojistnou smlouvu,
- pojistná částka** znamená částku či důchod stanovené v pojistné smlouvě nebo ve zvláštních pojistných podmínkách, ze kterých se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události,
- pojistné období** znamená období, za které se platí běžné pojistné a které je uvedeno v pojistné smlouvě nebo v těchto všeobecných pojistných podmínkách,
- předběžné pojištění** znamená pojištění, které je sjednané na období přede dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako den počátku pojištění,
- předčasné ukončení pojistné smlouvy** znamená zánik či ukončení všech pojištění sjednaných v pojistné smlouvě:
 - výplatu odkupného na základě žádosti pojistníka o výplatu odkupného,
 - dohodu,
 - výpověď ze strany pojistníka,
 - pro nezaplacení pojistného, nebo
 - odvoláním souhlasu pojištěného se zpracováním citlivých osobních údajů,
- události, které vznikly v důsledku působení jaderné energie**, znamenají události vzniklé:
 - z ionizujícího záření nebo kontaminacími radioaktivitou z jaderného paliva nebo jaderného odpadu anebo ze spalování jaderného paliva,
 - z radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních anebo kontaminujících vlastností nukleárního zařízení, reaktoru nebo nukleární montáže nebo nukleárního komponentu,
 - z působení zbraní využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiály,
- vstupní věk** znamená věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a rokem narození pojištěného,
- výroční den počátku pojištění** znamená den, který se číslem a měsícem shoduje se dnem počátku pojištění; není-li takový den v měsíci, je výročním dnem poslední den příslušného měsíce,
- zákon o daních z příjmů** znamená zákon číslo 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění

Obsah:			
Článek 1 Úvodní ustanovení	1	následkem úrazu	1
Článek 2 Pojistná událost, pojistná nebezpečí	1	Článek 11 Pojistné plnění z pojištění pro případ pobytu v nemocnici	3
Článek 3 Rozsah a stanovení výše pojistného plnění	1	následkem úrazu	3
Článek 4 Výluky z pojištění	1	Článek 12 Pojistné plnění z pojištění pro případ invalidity následkem	4
Článek 5 Společná ustanovení k pojistnému plnění za tělesné poškození	2	úrazu s výplatou pojistné částky	4
způsobené úrazem a za pracovní neschopnost následkem úrazu	2	Článek 13 Pojistné plnění z pojištění pro případ plně invalidity	4
Článek 6 Pojistné plnění z pojištění pro případ tělesného poškození	2	následkem úrazu s výplatou důchodu	4
ve formě procentního podílu z pojistné částky	2	Článek 14 Zánik pojištění pro případ invalidity následkem úrazu	4
Článek 7 Pojistné plnění z pojištění pro případ tělesného poškození	2	Článek 15 Pojistné plnění z pojištění pro případ smrti následkem úrazu	4
ve formě denního odškodného	2	Článek 16 Pojistné plnění z pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě	4
Článek 8 Pojistné plnění z pojištění pro případ trvalých následků úrazu	3	Článek 17 Povinnost pojištěníka a pojištěného	5
Článek 9 Pojistné plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti	3	Článek 18 Výklad pojmu	5
následkem úrazu	3	Příloha č. 1 Rizikové skupiny pro úrazové pojištění osob	5
Článek 10 Zánik pojištění pro případ pracovní neschopnosti	3	Příloha č. 2 Progresivní plnění za trvalé následky úrazu	6

Článek 1 Úvodní ustanovení

1) Toto pojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob a těmito zvláštními pojistnými podmínkami. V případě odchýlného ujednání v těchto zvláštních pojistných podmínkách a všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob má přednost ujednání v těchto zvláštních pojistných podmínkách.

2) Toto pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 2 Pojistná událost, pojistná nebezpečí

1) Dojde-li k pojistné události, poskytne pojistitel pojistné plnění v rozsahu a za podmínek stanovených níže.

2) Pojistnou událostí je úraz pojištěného, tj. neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávislé na jeho vůli, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození nebo smrt.

Článek 3 Rozsah a stanovení výše pojistného plnění

1) Je-li příslušné pojištění sjednáno v pojistné smlouvě, poskytne pojistitel v případě úrazu pojištěného pojistné plnění za:

- tělesné poškození způsobené úrazem,
- trvalé následky úrazu,
- pracovní neschopnost následkem úrazu,
- pobyt v nemocnici následkem úrazu,
- invaliditu následkem úrazu,
- smrt pojištěného následkem úrazu.

2) Výše pojistného plnění podle předchozího odstavce je stanovena v pojistné smlouvě a dále se stanoví podle těchto zvláštních pojistných podmínek a pro pojistná plnění podle odst. 1) písm. a) až c) i podle příslušných oceňovacích tabulek.

3) Pojistné plnění bude poskytnuto pojištěnému s výjimkou pojistného plnění za smrt pojištěného následkem úrazu, které bude poskytnuto obmyšlenému.

Článek 4 Výluky z pojištění

1) Úrazové pojištění se nevztahuje na následující tělesná poškození či jiné újmy na zdraví nebo lékařská vyšetření či zákroky a jakékoli jejich příčiny, komplikace či následky:

- úraz, ke kterému došlo přede dnem počátku příslušného úrazového pojištění, respektive přede dnem počátku předběžného pojištění, bylo-li sjednáno,
- patologické zlomeniny, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku prvotního snížení pevnosti kostí a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějších sil či vlastní tělesné síly než u zlomeniny traumatické (zlomeniny zdravé kosti),
- únavové zlomeniny neboli stresové (námaňové), tj. zlomeniny vzniklé

z přetížení, nikoli v důsledku pojistného nebezpečí (například pochodová, běžecká zlomenina),

- habituální luxace, tj. opakující se vykloubení kloubu způsobené například volným kloubním pouzdem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofií kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou,
- poškození svalů, šlach, vazů či kloubů při zvedání nebo přesouvání břemen následkem přetížení, nikoli v důsledku pojistného nebezpečí,
- přerušení nebo poškození degenerativně změněných anatomických částí těla nebo orgánů (například Achillova šlacha či meniskus),
- vznik či zhoršení kýly (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bérkových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tlakových vředů nebo epikondylitidy,
- výhrěz meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiná onemocnění zad – dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud k nim nedojde v přímém důsledku úrazu,
- duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí); tato výluka však neplatí v pojištění pro případ pobytu v nemocnici následkem úrazu, dojde-li k hospitalizaci během trvání pojištění a její příčinou je duševní porucha nebo porucha chování, která vznikla v důsledku úrazu pojištěného,
- těhotenství včetně rizikového, umělé přerušení těhotenství, potrat nebo porod,
- infekční nemoci, a to i v případě, že k jejich přenosu došlo v souvislosti s úrazem,
- pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle čl. 2,
- diagnostické, život zachraňující, léčebné nebo preventivní zákroky či zákroky provedené na žádost pojištěného,
- jakeukoli nemoc, a to i v případě, že k ní dojde v důsledku úrazu, včetně prvotního projevu obtíží majících původ v degenerativních změnách orgánů a anatomických částí těla nebo jejího zhoršení,
- působení mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,
- opakované a deštrující působení azbestu při práci s azbestem.

2) Úrazové pojištění se dále nevztahuje na úrazy při dopravní nehodě, dojde-li k úrazu při dopravě:

- vozidlem, které je použito k páchání trestné činnosti, na níž se pojištěný aktivně podílel,
- vozidlem, které řídila osoba:
 - kteřá není držitelem příslušného řídicího oprávnění, s výjimkou osob, která se podle příslušných předpisů učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla,
 - kteřá není zdravotně nebo odborně způsobilá k řízení vozidla podle obecně platných právních předpisů,
 - v době, kdy byl účinný trest zákazu řízení vozidla uložený této osobě, případně bylo rozhodnuto o odnětí či pozastavení jejího řídicího oprávnění.

3) Odchýlné od čl. 13 odst. 3) všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob se úrazové pojištění dále nevztahuje na úrazy při dopravní nehodě, dojde-li k úrazu při dopravě vozidlem, které řídila osoba pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léku, s jehož užitím je spojen zákaz řízení vozidel, a to po dobu, s níž je tento zákaz spojen, nebo odmítne-li se tato osoba podrobit příslušnému vyšetření na obsah výše uvedených látek.

- 4) Vedle výluk z pojištění podle předchozích odstavců se pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě dále nevztahuje na úraz, který pojištěný utrpí
- a) při dopravě vozidlem, které je provozováno jako pracovní stroj, například při vyklápění, nakládání nebo manipulaci vozidla s nákladem,
 - b) na místě nebo v části vozidla, které nejsou určeny k dopravě osob,
 - c) při závodech všeho druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při oficiálních přípravných jízdách k závodům a soutěžím, jsou-li provozovány na pozemních komunikacích,
 - d) ve vozidle, které nespĺňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích,
 - e) při jízdě na jízdním kole, s výjimkou případů, kdy dojde ke srážce s jiným účastníkem nebo překážkou provozu na pozemních komunikacích anebo k nárazu do zařízení pro veřejnou dopravu (včetně dopravních značek) instalovaného podél pozemní komunikace,
 - f) na jiné než pozemní komunikaci, například při dopravě na železniční dráze, lanové dráze, vodních točích a letecké dopravě.

5) Výluky podle odst. 2), odst. 3) a odst. 4) písm. b) a d) neplatí v případě, kdy je pojištěný cestujícím v jakémkoli prostředku hromadné přepravy osob, nebo v případě, kdy si pojištěný nemohl být vědom možných důsledků plynoucích z jednání řidiče takového vozidla.

6) Vedle výluk z pojištění podle odst. 1) až 3) se pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu dále nevztahuje na pracovní neschopnost v době, po kterou:

- a) pojištěný pobývá v
 - i) zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráček nebo jiné závislosti,
 - ii) lázeňských léčebnách, ozdravovných nebo sanatoriích,
 - iii) rehabilitačních zařízeních nebo ústavech, s výjimkou případů, kdy pobyt v nich časově (nejpozději do sedmi pracovních dnů) navazuje na předchozí pobyt v nemocnici a je z lékařského hlediska nezbytný za účelem doléčení následků úrazu,
- b) je pojištěný nezaměstnaným nebo je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání u příslušného úřadu práce,
- c) je pojištěný na mateřské či rodičovské dovolené.

7) Pojistitel není povinen pojistné plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu poskytnout v případě, že pojistitel nebo příslušný orgán státní správy zjistil porušení léčebného režimu pojištěným.

8) Vedle výluk z pojištění podle odst. 1) až 3) se pojištění pro případ pobytu v nemocnici následkem úrazu dále nevztahuje na pobyt pojištěného v:

- a) léčebnách pro dlouhodobě nemocné a hospicích,
- b) léčebnách, ústavech a odděleních pro chronicky nemocné (v odděleních tzv. následné péče),
- c) ústavech sociální péče nebo ve zvláštních dětských odborných léčebných zařízeních,
- d) zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráček nebo jiné závislosti,
- e) vězeňských nemocnicích nebo na ošetřovných vojenských útvarů,
- f) lázeňských léčebnách, ozdravovných nebo sanatoriích,
- g) rehabilitačních zařízeních nebo ústavech, s výjimkou případů, kdy pobyt v nich časově (nejpozději následující den) navazuje na předchozí pobyt v nemocnici a je z lékařského hlediska nezbytný za účelem doléčení následků úrazu,
- h) nemocnici nebo jakémkoli jiném zařízení, pokud pojištěný pouze doprovází hospitalizovanou osobu.

Článek 5

Společná ustanovení k pojistnému plnění za tělesné poškození způsobené úrazem a za pracovní neschopnost následkem úrazu

1) Výše pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem se stanoví podle příslušné oceňovací tabulky; toto pojistné plnění bude poskytnuto buď ve formě procentního podílu z pojistné částky podle čl. 6, nebo ve formě denního odškodného podle čl. 7, podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě.

2) V případě tělesného poškození neuvedeného v příslušné oceňovací tabulce stanoví pojistitel výši pojistného plnění podle tělesného poškození v této oceňovací tabulce uvedeného, které je svou povahou a rozsahem takovému tělesnému poškození nejbližší.

3) Za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolysy) stanoví pojistitel výši pojistného plnění jako pro neúplné zlomeniny podle příslušné oceňovací tabulky; není-li v takové oceňovací tabulce neúplná zlomenina uvedena, stanoví pojistitel pojistné plnění jako polovinu pojistného plnění za příslušnou úplnou zlomeninu podle takové oceňovací tabulky.

4) Pojistné plnění poskytne pojistitel jen tehdy, je-li první ošetření pojištěného provedeno v době, kdy jsou přítomny objektivní příznaky tělesného poškození

způsobeného úrazem. Pojistitel si pro účely šetření může od pojištěného vyžádat lékařské zprávy z prvního ošetření a z celé doby léčby jednoznačně specifikující diagnózu, úrazový děj a objektivně zjištěné následky úrazu.

5) Poskytnutí pojistného plnění může být v příslušné oceňovací tabulce vázáno na splnění určité podmínky (například způsob léčby); není-li taková podmínka splněna, pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, popřípadě jej poskytne v nižší výši, podle pravidel stanovených v příslušné oceňovací tabulce.

6) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem, zemře-li pojištěný na následky tohoto úrazu do třiceti dnů ode dne vzniku pojistné události.

Článek 6

Pojistné plnění z pojištění pro případ tělesného poškození ve formě procentního podílu z pojistné částky

1) Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky se stanoví jako procentní podíl stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce z pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě.

2) Pokud následkem jednoho úrazu dojde na jedné části těla ke dvěma či více tělesným poškozením, procentní podíly za taková tělesná poškození se nesčítají, ale pojistitel poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším procentním podílem.

3) Pokud následkem jednoho úrazu dojde na různých částech těla ke dvěma či více tělesným poškozením, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši součtu procentních podílů za taková tělesná poškození, maximálně však ve výši sta procent pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; to neplatí pro chirurgicky ošetřené rány, plošné abraze, cizí tělíska a pohmoždění (včetně mnohočetných pohmožděnin na různých částech těla), u nichž se vzhledem ke stejnému charakteru poškození procentní podíly nesčítají.

4) Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pokud v době léčby tělesného poškození dojde k dalšímu úrazu pojištěného, je takový úraz novou pojistnou událostí a pojistitel poskytne pojistné plnění bez ohledu na pojistné plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

Článek 7

Pojistné plnění z pojištění pro případ tělesného poškození ve formě denního odškodného

1) Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného se stanoví jako součet počtu dnů léčby tělesného poškození, maximálně však počtu dnů stanovených pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce, a částky denního odškodného uvedeného v pojistné smlouvě; pojistitel však poskytne pojistné plnění maximálně za tři sta šedesát pět dnů.

2) Pokud následkem jednoho úrazu dojde ke dvěma či více tělesným poškozením, počty dnů za taková tělesná poškození se nesčítají, ale pojistitel poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším počtem dnů podle příslušné oceňovací tabulky.

3) Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že doba léčby a současně maximální počet dnů stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce přesáhne karentní dobu uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku doby léčby; v takovém případě však pojistitel poskytne pojistné plnění od prvního dne takové doby léčby.

4) Pojistné plnění bude poskytnuto až po ukončení léčby tělesného poškození nebo po uplynutí maximálního počtu dnů stanoveného pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce, podle toho, co nastane dříve. Pokud léčba tělesného poškození trvá déle než tři měsíce, může pojistitel pojištěnému na základě jeho žádosti v písemné formě poskytnout přiměřenou zálohu na pojistné plnění.

5) Pojistné plnění bude za dobu po zániku tohoto pojištění poskytnuto pouze v případě jeho zániku uplynutím pojistné doby.

6) Dojde-li v době léčby tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného a doby léčby obou úrazů se překrývají, započítává se tato překrývající se doba do doby léčby úrazu pouze jednou.

7) Je-li pojištěný profesionálním sportovcem, bude mu pojistné plnění poskytnuto pouze za dobu do zahájení výkonu sportovní činnosti (například účasti na zápasu či soutěži nebo přípravy na ně), a to i v případě, že lékařem potvrzená doba léčby takového tělesného poškození nadále trvá. Jakékoli pojistné

plnění (nebo jeho část) poskytnuté v rozporu s tímto odstavcem je pojištěný povinen pojistitelé bez zbytečného odkladu vrátit.

Článek 8

Pojištění plnění z pojištění pro případ trvalých následků úrazu

1) Pojištění plnění za trvalé následky úrazu se stanoví jako procentní podíl stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce z pojistné částky uvedené pro toto pojištění plnění v pojistné smlouvě; procentní podíl se pro účely tohoto pojištění plnění stanoví v závislosti na rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení, zpravidla do dvou let ode dne úrazu. Pojistitel může hodnocení trvalých následků posunout až ke třem letům ode dne úrazu, a to vzhledem k charakteru tělesného poškození způsobeného úrazem a možnostem další léčby. Pokud se však trvalé následky neustálí do tří let ode dne úrazu, pak se procentní podíl stanoví podle jejich stavu bezprostředně po uplynutí této lhůty. V případě, že příslušná oceňovací tabulka nestanoví konkrétní procentní podíl, ale jeho rozpětí, stanoví pojistitel pojištění plnění tak, aby v rámci takového rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalých následků úrazu.

2) Pojištění plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že hodnocení trvalých následků úrazu dosáhne alespoň procenta pro vznik práva na pojištění plnění za trvalé následky úrazu uvedeného v pojistné smlouvě.

3) Je-li v pojistné smlouvě sjednáno progresivní pojištění plnění, zvyšuje se procentní podíl pro stanovení pojištění plnění v souladu s tabulkou uvedenou v příloze číslo 2 těchto zvláštních pojistných podmínek, a to v závislosti na tom, jaká varianta progresivního pojištění plnění byla v pojistné smlouvě sjednána (čtyřnásobná nebo šestnásobná progresse).

4) Rozsah trvalých následků úrazu zpravidla ohodnotí příslušný odborný lékař určený pojistitelem na základě prohlídky pojištěného a podle příslušné oceňovací tabulky. Konečné hodnocení trvalých následků úrazu následně stanoví pojistitel po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem.

5) Pokud následkem úrazu vzniknou pojištěnému dva či více trvalé následky úrazu, pojistitel stanoví celkové hodnocení součtem procentního hodnocení jednotlivých trvalých následků, nejvýše však sto procenty.

6) Pokud následkem úrazu či více úrazů vzniknou pojištěnému dva či více trvalé následky na jedné končetině, orgánu nebo jejich části, ohodnotí pojistitel trvalé následky při zohlednění všech takových následků, maximálně však do výše procentního hodnocení stanoveného v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu.

7) V případě omezení rozsahu pohybu kloubu oproti jeho fyziologickému rozsahu se zkoumá stupeň takového omezení s tím, že jako lehký stupeň se hodnotí omezení hybnosti kloubu do třiceti tří procent, jako střední stupeň do šedesáti šesti procent a jako těžký stupeň nad šedesát šest procent odchylky od fyziologického rozsahu ve všech rovinách.

8) Pojištění plnění nebude poskytnuto v rozsahu procentního podílu stanoveného pro poškození části těla nebo orgánu, které existovalo již před úrazem.

9) Pokud k ustálení trvalých následků úrazu nedojde do dvou let ode dne úrazu, ale bude alespoň zřejmý jejich minimální rozsah, může pojistitel pojištěnému na základě jeho žádosti v písemné formě poskytnout průměrnou zálohu na pojištění plnění.

Článek 9

Pojištění plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu

1) Pracovní neschopnost znamená stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění, potvrzený příslušným lékařem na formuláři vystaveném podle uvedeného zákona (u pojištěných, kteří jsou účastníky nemocenského pojištění) nebo na formuláři pojistitele (u pojištěných, kteří nejsou účastníky nemocenského pojištění).

2) Pojištění plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu se stanoví jako součin počtu dnů pracovní neschopnosti podle následujícího odstavce a pojistné částky uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě.

3) Doba pracovní neschopnosti, za kterou pojistitel poskytne pojištění plnění, počíná dnem, který lékař stanoví jako její počátek, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost pojištěného z rozhodnutí lékaře ukončena, nejpozději však posledním dnem maximální doby pracovní neschopnosti podle příslušné oceňovací tabulky; pojistitel však poskytne pojištění plnění za všechny pracovní neschopnosti následkem jednoho úrazu maximálně za tři sta šedesát pět dnů. Uvedená časová omezení platí i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu.

4) Pojištění plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že pojištěný je práce neschopen (v pracovní neschopnosti následkem úrazu) na území České republiky a po dobu pracovní neschopnosti podle předchozího odstavce nevykonává žádnou výdělečnou činnost.

5) Pokud následkem jednoho úrazu dojde ke dvěma či více tělesným poškozením, počty dnů pracovní neschopnosti za taková tělesná poškození se nesčítají, ale pojistitel poskytne pojištění plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším počtem dnů podle příslušné oceňovací tabulky.

6) Pojištění plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce přesáhnou karenční dobu uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku pracovní neschopnosti; v takovém případě však pojistitel poskytne pojištění plnění od prvního dne takové pracovní neschopnosti. Tato podmínka musí být splněna ve vztahu ke každé pracovní neschopnosti, a to i v případě, že vzniknou následkem jednoho úrazu. Pokud je však pojištěný den následující po ukončení jedné pracovní neschopnosti znovu uznán práce neschopným a tato pracovní neschopnost vznikla v důsledku stejného úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.

7) Pojištění plnění bude poskytnuto až po ukončení pracovní neschopnosti nebo po uplynutí maximální doby pracovní neschopnosti podle příslušné oceňovací tabulky, podle toho, co nastane dříve. Pokud však pracovní neschopnost trvá déle než tři měsíce, může pojistitel pojištěnému na základě jeho žádosti v písemné formě poskytnout průměrnou zálohu na pojištění plnění.

8) Pojištění plnění bude za dobu po zániku tohoto pojištění poskytnuto pouze v případě jeho zániku uplynutím pojistné doby.

Článek 10

Zánik pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu

Vedle případů zániku pojištění podle všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob a zvláštních pojistných podmínek pro životní pojištění PERSPEKTIVA toto pojištění dále zaniká posledním dnem pojištění období, ve kterém:

- a) pojištěný naposledy vykonával výdělečnou činnost, nebo ve kterém měl z takové činnosti naposledy pravidelný příjem, přestože její výkon neukončil či nepřerušil (včetně případů, kdy se tak stane z důvodu mateřské nebo rodičovské dovolené pojištěného),
- b) je pojištěnému přiznán starobní důchod podle zákona o důchodovém pojištění, nebo
- c) je pojištěný uznán plně invalidním.

Článek 11

Pojištění plnění z pojištění pro případ pobytu v nemocnici následkem úrazu

1) Pobyt v nemocnici znamená pobyt pojištěného na lůžkovém oddělení nemocnice, pokud pojištěný musí být ošetřen nebo léčen v nemocnici vzhledem k závažnosti úrazu nebo charakteru jeho ošetření, vyšetření či léčení (dále též hospitalizace).

2) Pojištění plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že pojištěný je v důsledku úrazu hospitalizován na území kteréhokoli členského státu Evropské unie či na území Švýcarska, Norska nebo Islandu.

3) Pojištění plnění z tohoto pojištění se stanoví jako součin počtu dnů hospitalizace podle odst. 4) a

- a) pojistné částky uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě za prvních 30 dnů hospitalizace,
- b) jedenapůlnásobku pojistné částky uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě za 31. až 90. den hospitalizace,
- c) dvojnásobku pojistné částky uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě od 91. dne hospitalizace.

4) Za den hospitalizace se považuje každá půlnoc, po kterou je pojištěný hospitalizován. Pojistitel však poskytne pojištění plnění za pobyt v nemocnici následkem jednoho úrazu pouze za dobu, po kterou je taková hospitalizace z lékařského hlediska nezbytná, a to i pokud je skutečná doba hospitalizace delší, maximálně však za tři sta šedesát pět dnů.

5) Pojištění plnění bude poskytnuto až po ukončení hospitalizace, popřípadě poté, co tato hospitalizace přestane být z lékařského hlediska nezbytná. Pokud však hospitalizace trvá déle než tři měsíce, může pojistitel pojištěnému na základě jeho žádosti v písemné formě poskytnout průměrnou zálohu na pojištění plnění.

6) Pojištění plnění bude za dobu po zániku tohoto pojištění poskytnuto pouze v případě jeho zániku uplynutím pojistné doby.

Článek 12

Pojistné plnění z pojištění pro případ invalidity následkem úrazu s výplatou pojistné částky

1) Invalidita znamená částečnou invaliditu nebo plnou invaliditu, která vznikla výlučně v důsledku úrazu bez vlivu předchozích onemocnění. Částečná invalidita znamená pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který odpovídá druhému nejvyššímu stupni invalidity podle zákona o důchodovém pojištění. Plná invalidita znamená pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který odpovídá nejvyššímu stupni invalidity podle zákona o důchodovém pojištění.

2) Za den vzniku invalidity se považuje den uvedený v rozhodnutí příslušného orgánu státní správy, od kterého je pojištěný uznán invalidním podle zákona o důchodovém pojištění.

3) Za den zániku invalidity se považuje den uvedený v rozhodnutí příslušného orgánu státní správy, ke kterému byl pojištěnému snížen stupeň invalidity nebo ke kterému již přestal být invalidním.

4) Pojištění pro případ invalidity následkem úrazu s výplatou pojistné částky lze sjednat buď s konstantní pojistnou částkou, nebo s lineárně klesající pojistnou částkou.

5) Pojistným plněním za invaliditu následkem úrazu s výplatou pojistné částky je pojistná částka, je-li sjednáno pojištění pouze plné invalidity následkem úrazu.

6) Je-li sjednáno pojištění částečné nebo plné invalidity následkem úrazu, je pojistným plněním z tohoto pojištění

- a) polovina pojistné částky, pokud jde o částečnou invaliditu,
- b) pojistná částka, pokud jde o plnou invaliditu, snížená o jakékoli případné pojistné plnění stanovené z tohoto pojištění v souvislosti s částečnou invaliditou.

7) Pojistné plnění bude poskytnuto ve dvou stejných splátkách (s výjimkou odst. 8) až 12)), přičemž:

- a) první splátka pojistného plnění bude poskytnuta poté, co bude pojištěn prokázán invalidita pojištěného,
- b) druhá splátka pojistného plnění bude poskytnuta po uplynutí dvaceti čtyř měsíců ode dne vzniku invalidity, pokud bude pojištěn prokázán, že pojištěný je i po uplynutí této lhůty nadále invalidní.

8) Pokud pojištěný, kterému byla vyplacena první splátka pojistného plnění za plnou invaliditu, prokáže v souvislosti s žádostí o druhou splátku pojistného plnění pouze částečnou invaliditu, bude tato druhá splátka poskytnuta pouze v polovině výši.

9) Pokud pojištěný, kterému byla vyplacena první splátka pojistného plnění za částečnou invaliditu, v souvislosti s žádostí o druhou splátku pojistného plnění již existenci invalidity neprokáže, nebude mu tato druhá splátka poskytnuta. První splátka pojistného plnění se však v takovém případě nevrací.

10) Pokud se pojištěný, kterému byla vyplacena první splátka pojistného plnění za částečnou invaliditu, stane do okamžiku splatnosti druhé splátky pojistného plnění plně invalidním, nebude druhá splátka za částečnou invaliditu poskytnuta. Pojistitel v tomto případě poskytne pojistné plnění v rozsahu pojistné částky za plnou invaliditu snížené o již poskytnuté pojistné plnění za částečnou invaliditu, a to opět ve dvou splátkách, přičemž:

- a) první splátka ve výši poloviny pojistné částky bude poskytnuta poté, co bude pojištěn prokázán plná invalidita pojištěného, a
- b) druhá splátka ve výši zbývajících částí pojistné částky (po odečtení již poskytnutého pojistného plnění za částečnou invaliditu i plnou invaliditu) bude poskytnuta po uplynutí dvaceti čtyř měsíců ode dne vzniku invalidity, pokud bude pojištěn prokázán, že je pojištěný i po uplynutí této lhůty nadále plně invalidní; v opačném případě nebude tato splátka poskytnuta; již uhrazené splátky se však nevrací.

11) V případě jakýchkoli z následujících následků úrazu se pojištěný považuje vždy za plně invalidního, pokud:

- a) úplně a trvale ztratí zrak obou očí,
- b) úplně a trvale ztratí sluch,
- c) ztratí dvě nebo více končetin; o ztrátu končetiny se jedná v případě ztráty ruky nad zápěstím a v případě ztráty nohy nad hlezerním kloubem,
- d) úplně a trvale ochrne na dvě nebo více končetin.

12) V případě invalidity podle předchozího odstavce pojistitel poskytne pojistné plnění v jedné částce poté, co mu bude tato plná invalidita prokázána.

Článek 13

Pojistné plnění z pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu

1) Pojistným plněním za plnou invaliditu následkem úrazu s výplatou důchodu je důchod ve výši uvedený v pojistné smlouvě.

2) Pojistitel bude každý měsíc vyplácet částku ve výši jedné dvanáctiny důchodu podle předchozího odstavce, a to počínaje prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém se pojištěný stane invalidním, do posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný přestane být invalidním, nebo do posledního dne pojistné doby tohoto pojištění, podle toho, co nastane dříve.

Článek 14

Zánik pojištění pro případ invalidity následkem úrazu

Vešle případů zániku pojištění podle všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob a zvláštních pojistných podmínek pro životní pojištění PERSPEKTIVA toto pojištění dále zaniká:

- a) dnem vzniku pojistné události v důsledku plné invalidity pojištěného; tím však nejsou dotčeny povinnosti pojištěného související s takovou pojistnou událostí ani povinnost pojištěného poskytnout pojistné plnění v souvislosti s takovou pojistnou událostí,
- b) posledním dnem pojistného období, ve kterém je pojištěný uznán plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění, pokud se na takovou invaliditu nevztahuje toto pojištění,
- c) posledním dnem pojistného období, ve kterém je pojištěnému přiznán starobní důchod podle zákona o důchodovém pojištění.

Článek 15

Pojistné plnění z pojištění pro případ smrti následkem úrazu

1) Pojistným plněním za smrt následkem úrazu je pojistná částka uvedená pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě.

2) Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že pojištěný na následky úrazu zemře do tří let ode dne, kdy k takovému úrazu došlo, bez ohledu na to, zda dosud trvalo toto pojištění.

3) Pokud pojištěný zemře následkem úrazu, v souvislosti se kterým již pojistitel poskytl pojistné plnění za trvalé následky úrazu, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou podle odst. 1) a již zaplaceným pojistným plněním za trvalé následky úrazu. Pokud je zaplacené pojistné plnění za trvalé následky úrazu vyšší než pojistné plnění za smrt následkem úrazu, neposkytne pojistitel žádné další pojistné plnění.

Článek 16

Pojistné plnění z pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě

1) Dojde-li k úrazu pojištěného, který je účastníkem provozu na pozemních komunikacích, při dopravní nehodě, pojistitel poskytne pojistné plnění za takový úraz při splnění všech těchto podmínek:

- a) pojištěný je ošetřen zdravotnickou záchranou službou na místě takové dopravní nehody nebo téhož dne ve zdravotnickém zařízení,
- b) o ošetření pojištěného bude pojištěn doložen lékařská zpráva, v níž jsou popsány objektivní příznaky poranění a
- c) pojištěn bude doložen záznam policie o výsledku šetření na místě dopravní nehody (tiskem záznam dodatečně sepsaný na služební policii).

2) Pojistné plnění z pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě se stanoví podle čl. 5 až 9, 11, 12 a 15, a to podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě.

Článek 17

Povinnosti pojistníka a pojištěného

1) Pojištěný je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu veškeré změny své výdělečné, sportovní nebo jiné zájmové činnosti, které mají vliv na jeho zařazení do příslušné rizikové skupiny podle přílohy číslo 1 těchto zvláštních pojistných podmínek.

2) Dojde-li u pojištěného ke změnám podle předchozího odstavce, může pojistitel odpovídajícím způsobem změnit zařazení pojištěného do rizikové skupiny, čímž může dojít ke změně pojistného.

3) Nesplní-li pojistník nebo pojištěný povinnost podle odst. 1), může pojistitel snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které mělo být placeno.

4) Pojistník nebo pojištěný je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti pojištěného, včetně

skutečnosti, že se pojištěný stal nezaměstnaným nebo invalidním nebo je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání u úřadu práce.

5) Pojištěný, který uplatní právo na pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu, je povinen zajistit potvrzení lékaře o délce dočasné pracovní neschopnosti na formuláři uvedeném v čl. 9 odst. 1).

Článek 18 Výklad pojmů

1) Definice pojmů uvedené ve všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob a ve zvláštních pojistných podmínkách pro životní pojištění PERSPEKTIVA platí i v těchto zvláštních pojistných podmínkách, není-li níže uvedeno či nevyplyvá-li z kontextu jinak.

2) Nevyplyvá-li z kontextu jinak, mají následující pojmy v textu těchto zvláštních pojistných podmínek následující význam:

- část těla** znamená oblast lidského těla, která byla postižena úrazem, například hlava, hrudník, břicho, páteř, horní končetina nebo dolní končetina,
- doba léčení** nebo též **počet dnů léčení** znamená skutečnou dobu léčení tělesného poškození způsobeného úrazem podle lékařských zpráv o dodržení lékařem předepsaných kontrol ze strany pojištěného; při stanovení doby léčení (tj. počtu dnů léčení) se však nezohledňují občasné následné kontrolní lékařské prohlídky, pokud pojištěný nebyl pod pravidelnou lékařskou kontrolou, nebo rehabilitace, která nebyla předepsána lékařem za účelem zmírnění funkčního omezení, pokud nebyla provedena ve zdravotnickém zařízení,
- dopravní nehoda** znamená událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárie nebo srážku vozidla, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci,
- lékař** znamená příslušného praktického nebo odborného lékaře, který disponuje potřebnými licencemi a který není pojištěním, pojištěným, oprávněnou osobou nebo její osobou blízkou,
- nemoc** znamená podle obecně uznávaného stavu lékařské vědy tělesnou nebo duševní poruchu zdravotního stavu pojištěného,
- nemocnice** znamená lůžkové zdravotnické zařízení poskytující základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči na lůžkách akutní nebo neodkladné péče za účelem vyšetření, diagnostiky, ošetření nebo léčení pojištěného,
- oceňovací tabulky** znamenají oceňovací tabulky pojistitele pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění,
- plně kontaktní sport** znamená bojový sport provozovaný na výkonnostní úrovni plného kontaktu (aikido, box, judo, karate, kickbox, kung-fu, smíšená bojová umění – MMA, taekwondo, thajský box, wrestling),

- profesionální sportovec** znamená sportovce, který sportovní činnost vykonává jako pracovní činnost (povolání) na základě smlouvy o spolupráci při výkonu sportovní činnosti či jiné obdobné smlouvy uzavřené se sportovním klubem či jiným subjektem podnikajícím v této oblasti, pokud je z takové smlouvy zřejmé, že sportovec výkonem sportovní činnosti (formou závodů, soutěží, včetně přípravy na ně) získává finanční prostředky k uspokojování svých potřeb (zpravidla se jedná o jeho hlavní, případně převažující zdroj příjmů); za profesionálního sportovce se dále považuje i osoba provozující některý z plně kontaktních sportů a také sportovec, který bez ohledu na obsah smlouvy o výkonu sportu vykonává sportovní činnost v rámci nejvyšší celostátní seniorské soutěže v příslušném druhu sportu, a to i tehdy, pokud vedle sportovní činnosti vykonává ještě pracovní činnost (povolání) nebo se na výkon budoucího povolání soustavně připravuje studiem na střední nebo vysoké škole,
- překážka provozu na pozemních komunikacích** znamená vše, co by mohlo ohrozit bezpečnost nebo plynulost provozu na pozemních komunikacích, například náklad, materiál nebo jiné předměty, vozidlo ponechané na pozemní komunikaci nebo závady ve sjízdnosti pozemní komunikace,
- riziková skupina** znamená soubor činností pojištěného (pracovních, zájmových a sportovních) se srovnatelným rizikem úrazu, jak je definována v příloze číslo 1 těchto zvláštních pojistných podmínek,
- tělesné poškození** znamená poškození části těla, orgánu nebo údu v důsledku úrazu,
- trvalé následky úrazu** znamenají v čase neměnné poškození zdraví pojištěného následkem úrazu, které je prokázáno objektivním nálezem a zhodnoceno příslušným odborným lékařem,
- účastník provozu na pozemních komunikacích** znamená osobu, která se přímým způsobem účastní provozu na pozemních komunikacích, například řidič vozidla, chodec nebo cyklista,
- úraz** znamená neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na jeho vůli, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození nebo smrt,
- vozidlo** znamená motorové vozidlo, nemotorové vozidlo nebo tramvaj; motorové vozidlo znamená neokolejové vozidlo poháněné vlastní pohonnou jednotkou a trolejbus, nemotorové vozidlo znamená vozidlo pohyblivé se pomocí lidské nebo zvířecí síly, například jízdní kolo, ruční vozík nebo potahové vozidlo,
- zákon o důchodovém pojištění** znamená zákon číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon o nemocenském pojištění** znamená zákon číslo 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Příloha č. 1

Rizikové skupiny pro úrazové pojištění osob

Riziková skupina	Charakteristika pracovní nebo jiné činnosti, která svou mírou rizika odpovídá zařazení pojištěného do příslušné rizikové skupiny
I.	Zahrnuje osoby, které se v rámci své pracovní činnosti zabývají duševní, řídicí či administrativní nebo nevýrobní činností nebo provádějí lehkou manuální činnost, u které je riziko úrazu srovnatelné s nevýrobní činností. Patří sem například architekt, cukrář, čistič, ekonom, herec, masér, zlatník.
II.	Zahrnuje osoby, které v rámci své pracovní činnosti vykonávají těžší výrobní či manuální činnost nebo osoby vystavené při nevýrobní činnosti zvýšenému riziku. Patří sem například automechanik, elektrikář, instalatér, řidič, zámečnick.
III.	Zahrnuje osoby, které vykonávají pracovní činnosti s vysokým rizikem úrazu, jako jsou například: práce v povrchových a hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce báňské záchranné služby, příslušníků hasičských sborů, členů horské a vodní záchranné služby, činnost příslušníků policejních útvarů, bezpečnostních a ochranných služeb, činnost příslušníků vězeňské služby, práce s výbušninami a pyrotechnické práce, práce prováděné v kolejišti železniční dopravy, práce ve výškách nad deset metrů, práce s vysokým rizikem akutních otrav při údržbě plynových zařízení nebo nádrží a cisteren pro chemické lučebniny a nebezpečné jedy, práce v chemických laboratořích a chemickém průmyslu, práce s vysokým rizikem popálenin v důsledku vysoké teploty pracovního prostředí (například práce při havarijních opravách pecí, v hutích a podobně), práce pod vodou, činnost speleologů, činnost artistů, kaskadérů a krotitelů zvířet, výzkumná a badatelská činnost v odlehlých krajtinách, činnost při provádění typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, plavidel, letadel a sportovních létajících zařízení. Dále zahrnuje profesionální sportovce.

Pro zařazení pojišťované osoby do příslušné rizikové skupiny je rozhodující, zda daná činnost tvoří podstatnou náplň vykonávané činnosti.

Příloha č. 2

Progresivní plnění za trvalé následky úrazu

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním, stanoví se pojistné plnění za trvalé následky úrazu (dále též jako „TN“) podle následující tabulky.

Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4, TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4, TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4) v %	Pojistné plnění (TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4) v %	Pojistné plnění (TN6) v %
1	1	26	28	51	105	107	76	231	330
2	2	27	31	52	110	114	77	237	340
3	3	28	34	53	115	121	78	243	350
4	4	29	37	54	120	128	79	249	360
5	5	30	40	55	125	135	80	255	370
6	6	31	43	56	130	144	81	262	381
7	7	32	46	57	135	153	82	269	392
8	8	33	49	58	140	162	83	276	403
9	9	34	52	59	145	171	84	283	414
10	10	35	55	60	150	180	85	290	425
11	11	36	58	61	155	189	86	297	436
12	12	37	61	62	160	198	87	304	447
13	13	38	64	63	165	207	88	311	458
14	14	39	67	64	170	216	89	318	469
15	15	40	70	65	175	225	90	325	480
16	16	41	73	66	180	234	91	332	492
17	17	42	76	67	185	243	92	339	504
18	18	43	79	68	190	252	93	346	516
19	19	44	82	69	195	261	94	353	528
20	20	45	85	70	200	270	95	360	540
21	21	46	88	71	205	280	96	368	552
22	22	47	91	72	210	290	97	376	564
23	23	48	94	73	215	300	98	384	576
24	24	49	97	74	220	310	99	392	588
25	25	50	100	75	225	320	100	400	600

Procentu hodnocení trvalých následků podle oceňovací tabulky pro trvalé následky odpovídá procentní podíl, respektive násobek pojistné částky (pojistné plnění v %).

Jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny do 25 % včetně, je pojistné plnění lineární. Při hodnocení trvalých následků nad 25 % se pojistné plnění progresivně zvyšuje až na 400 % (čtyřnásobná progresse u varianty plnění TN4), nebo až na 600 % (šestnásobná progresse u varianty plnění TN6), a to podle toho, jaká varianta plnění byla sjednána v pojistné smlouvě.

Nejsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny celým procentem, pojistné plnění se stanoví lineární interpolací (například jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny ve výši 45,5 %, odpovídající pojistné plnění je 86,5 % z pojistné částky).

OCEŇOVACÍ TABULKY

**pro likvidaci pojistných událostí
oznámených pojišťovně od 1. 10. 2016**

ze samostatného i doplňkového úrazového pojištění
a
pojištění pro případ pracovní neschopnosti
sjednaného v rámci životního pojištění nebo
komerčního zdravotního pojištění

Úsek pojištění osob

10. vydání

9/2016

Společné zásady

pro stanovení pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky nebo ve formě denního odškodného, za pracovní neschopnost následkem úrazu a za pracovní neschopnost následkem úrazu nebo nemoci

1. V případě pojištění, u kterých se pojistné plnění či jeho maximální výše stanoví podle oceňovacích tabulek, se použijí příslušné **oceňovací tabulky aktuální ke dni, kdy bylo pojišťovně doručeno oznámení o příslušné pojistné události**. Pojišťovna může oceňovací tabulky během trvání pojištění jednostranně měnit v závislosti na vývoji teoretických a praktických poznatků medicíny a zjištění pojišťovny získaných při vyřizování pojistných událostí.
2. Pojistné plnění pojistitel poskytne buď ve formě procentního podílu z pojistné částky, nebo ve formě denního odškodného jako součin počtu dnů léčení, resp. pracovní neschopnosti a sjednané pojistné částky, a to podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě.
3. Výše pojistného plnění se stanoví **na základě lékařem potvrzené diagnózy** a podle této oceňovací tabulky, v níž je pro jednotlivá tělesná poškození uvedeno hodnocení v procentech (pro pojistné plnění ve formě procentního podílu z pojistné částky), nebo maximálním počtem dnů (pro pojistné plnění za tělesné poškození ve formě denního odškodného a za pracovní neschopnost).
4. Procentní podíl nebo maximální počet dnů uvedený v oceňovací tabulce je stanoven **podle průměrné doby nezbytného léčení**, což je doba, které je podle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem nebo vyléčení akutního stavu daného onemocnění; vyjadřuje určitý průměr individuálních dob léčení téhož tělesného poškození nebo onemocnění u většího počtu osob bez přihlídnutí k jejich stáří a individuálním vlivům na délku léčení.
5. V případě úrazu poskytne pojišťovna pojistné plnění jen tehdy, je-li první ošetření pojištěného provedeno v době, kdy jsou **přítomny objektivní příznaky** tělesného poškození způsobeného úrazem (nikoli pouze subjektivní potíže pojištěného, např. bolestivost atd.). Pokud nejsou objektivní příznaky tělesného poškození, mechanismus vzniku úrazu a adekvátní léčba v lékařských zprávách popsány, tělesné poškození se nehodnotí.
6. Pojišťovna si pro účely šetření může od pojištěného vyžádat lékařské zprávy z prvního ošetření a z celé doby léčení jednoznačně specifikující diagnózu, úrazový děj a objektivně zjištěné následky úrazu. Na dodatečně vyhotovené lékařské zprávy, resp. prohlášení, která se neshodují s autentickou dokumentací, nelze brát zřetel.
7. Ve sporných případech nebo v případě tělesného poškození neuvedeného v příslušné oceňovací tabulce stanoví pojišťovna výši pojistného plnění podle tělesného poškození, které je v oceňovací tabulce uvedeno a je s ním povahou a rozsahem nejvíce srovnatelné. Za tím účelem si může rovněž vyžádat stanovisko svého stálého posudkového lékaře.
8. Poskytnutí pojistného plnění může být v příslušné oceňovací tabulce vázáno **na splnění určité podmínky** (například způsob léčení); není-li taková podmínka splněna, pojišťovna nemusí pojistné plnění poskytnout, popřípadě jej poskytne v nižší výši, a to podle pravidel stanovených v této oceňovací tabulce.
9. Za tělesná poškození, u kterých je uvedeno hodnocení „0 %“ nebo „0 dnů“, nenáleží pojistné plnění a nepřipouští se analogické hodnocení.

Podmínky pro hodnocení a vysvětlení pojmů

pro účely stanovení pojistného plnění

1. Za **pohmoždění (kontuzi) těžšího stupně a natažení (distenzi) svalu** se považuje tělesné poškození
a) které se vyznačuje otokem, hematomem nebo prosáknutím podkoží,
b) u něhož je provedeno chirurgické, ortopedické nebo traumatologické vyšetření,
c) mechanismus úrazu je adekvátní takovému tělesnému poškození,
d) délka léčby je minimálně 2 týdny.
Pojistné plnění za tato tělesná poškození může být poskytnuto pouze při splnění všech uvedených podmínek, přičemž **natažení svalu se hodnotí analogicky jako pohmoždění těžšího stupně.**
2. **Podvrtnutí (distorze)** je poranění měkkých částí kloubu vzniklé zpravidla nepřímým působením násilí ve formě násilného pasivního pohybu, který přesáhl fyziologický rozsah pohybů v kloubu. **Natažení (distenze) vazů a šlach v kloubu** se hodnotí analogicky jako podvrtnutí. Jako podvrtnutí se analogicky hodnotí i případy, kdy je lékařem diagnostikováno **natržení nebo přetržení (ruptura) kloubního pouzdra** bez postižení dalších struktur. **Za podvrtnutí, natažení vazů a šlach v kloubu a za poškození kloubního pouzdra** se považuje tělesné poškození
a) které se vyznačuje otokem,
b) u něhož je provedeno chirurgické, ortopedické nebo traumatologické vyšetření,
c) je provedeno RTG vyšetření (platí pouze pro podvrtnutí),
d) mechanismus úrazu je adekvátní takovému tělesnému poškození,
e) délka léčby je minimálně 2 týdny.
Pojistné plnění za tato tělesná poškození může být poskytnuto pouze při splnění všech uvedených podmínek. Pokud nejsou splněny uvedené podmínky, hodnotí se jako pohmoždění.
3. Pokračuje-li násilí ještě dále, může vést k **částečnému vymknutí (subluxaci)** nebo k **úplnému vymknutí kloubu (luxaci)**. Subluxace se hodnotí jako podvrtnutí (při splnění podmínek uvedených v odstavci 2). Za **vymknutí** plní pojistitel za podmínky, že je provedeno RTG vyšetření před rozhodnutím o možné repozici kloubu lékařem. Není-li vymknutí takto potvrzeno, hodnotí se jako podvrtnutí. Dojde-li k prvnímu vymknutí před počátkem pojištění, hodnotí se vymknutí vzniklá v době trvání pojištění jako podvrtnutí.
4. Tělesná poškození, která jsou označena např. „susp.“, „v. s.“, „podezření na...“, se považují za s určitostí **neprokázaná**.
5. **Zlomeniny (fraktury) kostí a chrupavek** musí být s určitostí prokázány diagnostickou zobrazovací metodou. Zlomeniny s určitostí neprokázané (viz předchozí odstavce) se v kloubu hodnotí jako podvrtnutí a na ostatních částech kostí jako pohmoždění.
6. Za otevřenou zlomeninu se považuje zlomenina kosti s porušením kožního krytu, které zasahuje až ke kosti a tím ji obnaží. Za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifysy (epifyseolysy) stanoví pojistitel výši pojistného plnění jako pro **neúplné zlomeniny** podle této oceňovací tabulky. Není-li v oceňovací tabulce neúplná zlomenina uvedena, stanoví pojistitel pojistné plnění jako polovinu pojistného plnění za příslušnou úplnou zlomeninu. Pokud neúplná zlomenina je v oceňovací tabulce uvedena, pak se podle této položky hodnotí neúplné zlomeniny bez posunutí i s posunutím.
7. **Diagnostickou zobrazovací metodou** se rozumí rentgenové vyšetření (RTG), ultrazvukové vyšetření (sonografie), magnetická rezonance (MR, MRI), počítačová tomografie (CT), elektromyografie (EMG), elektroencefalografie (EEG), elektrokardiografie (EKG), artroskopie (ASK), případně jiné.
8. **Pevnou fixaci** se rozumí sádrová nebo plastová fixace, ortéza, pevná dlaha, zinkoklíhový nebo škrbový obvaz. U prstů dolních končetin se za pevnou fixaci považuje rovněž náplastová fixace.
9. **Operaci v případě poškození měkkých struktur kloubu končetiny** se rozumí
a) sešití svalů, šlach a vazů nebo jejich plastika,
b) sešití, částečné nebo úplné odstranění menisků (menisektomie).
10. **Operaci v případě zlomenin kostí** se rozumí stabilizace zlomeniny spojením kostních fragmentů kovovými implantáty (dlahy, šrouby, dráty, hřebíky, zevní fixátory).

Zásady pro stanovení pojistného plnění

za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky (TP)

1. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění většinou stanoveno pevným procentem (s výjimkou několika tělesných poškození, která jsou hodnocena procentním rozpětím). Pojistné plnění ve sloupci TP (%) se stanoví ve výši **procentního podílu** ze sjednané pojistné částky.
2. Ve sporných případech nebo v případech, kdy tělesné poškození způsobené úrazem není v oceňovací tabulce uvedeno nebo jeho hodnocení je v ní uvedeno procentním rozpětím, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřeně tělesnému poškození způsobenému úrazem nebo použije níže uvedenou **pomocnou tabulku**, v níž době léčení v týdnech odpovídají procenta plnění. Doba léčení se zaokrouhuje na celé týdny, a to tak, že poslední započatý týden se počítá jako celý týden.

týdny	%	týdny	%	týdny	%	týdny	%	týdny	%
1	1	12	14	23	36	34	58	45	80
2	2	13	16	24	38	35	60	46	82
3	3	14	18	25	40	36	62	47	84
4	4	15	20	26	42	37	64	48	86
5	5	16	22	27	44	38	66	49	88
6	6	17	24	28	46	39	68	50	92
7	7	18	26	29	48	40	70	51	96
8	8	19	28	30	50	41	72	52	100
9	9	20	30	31	52	42	74		
10	10	21	32	32	54	43	76		
11	12	22	34	33	56	44	78		

3. Pokud následkem jednoho úrazu dojde **na jedné části těla ke dvěma či více tělesným poškozením**, procentní podíly za taková tělesná poškození **se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším procentním podílem.
4. Pokud následkem jednoho úrazu dojde **na různých částech těla ke dvěma či více tělesným poškozením**, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši součtu procentních podílů za taková tělesná poškození, maximálně však ve výši sta procent pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; to neplatí pro chirurgicky ošetřené rány, plošné abraze, popáleniny, poleptání, omrzliny, cizí tělíska a pohmoždění (včetně mnohočetných pohmožděnin na různých částech těla), u nichž se vzhledem ke stejnému charakteru poškození procentní podíly nesčítají.
5. Dojde-li v době léčení tělesného poškození **k dalšímu úrazu** pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem **nezávisle** na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

Zásady pro stanovení pojistného plnění

za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného (DO)

1. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění ve sloupci DO (dny) stanoveno **maximálním počtem dnů léčení**.
2. **Doba léčení nebo též počet dnů léčení** znamená skutečnou dobu léčení tělesného poškození způsobeného úrazem podle lékařských zpráv o dodržení lékařem předepsaných kontrol ze strany pojištěného; při stanovení doby léčení (tj. počtu dnů léčení) se však nezohledňují občasné následné kontrolní lékařské prohlídky, pokud pojištěný nebyl pod pravidelnou lékařskou kontrolou nebo rehabilitace, která nebyla předepsána lékařem za účelem zmírnění funkčního omezení, pokud nebyla provedena ve zdravotnickém zařízení.
3. Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného se stanoví jako součin počtu dnů léčení tělesného poškození, **maximálně však počtu dnů stanovených pro příslušné tělesné poškození v této oceňovací tabulce**, a částky denního odškodného uvedeného v pojistné smlouvě; pojišťovna však poskytne pojistné plnění maximálně za 365 dnů.
4. Pokud následkem jednoho úrazu dojde ke dvěma či více tělesným poškozením, počty dnů za taková **tělesná poškození se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším počtem dnů podle této oceňovací tabulky.
5. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba léčení a současně maximální počet dnů** stanovený pro příslušné tělesné poškození v této oceňovací tabulce **přesáhnou karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku doby léčení; v takovém případě pojišťovna poskytne pojistné plnění od prvního dne takové doby léčení.
6. Dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného a hodnocení tělesných poškození ve dnech dle této oceňovací tabulky způsobených oběma úrazy se překrývají, **započítávají se** do celkového ohodnocení tělesného poškození **překrývající se dny souběžného léčení několika poškození jen jednou**.
7. Ve sporných případech nebo v případech, kdy tělesné poškození způsobené úrazem není v oceňovací tabulce uvedeno, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem, nebo podle skutečné doby léčení. Za tím účelem si může rovněž vyžádat stanovisko svého stálého posudkového lékaře.

Zásady pro stanovení pojistného plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu (PNÚ)

1. **Pracovní neschopnost** znamená stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění potvrzený příslušným lékařem na formuláři vystaveném podle uvedeného zákona (u pojištěných, kteří **jsou** účastníky nemocenského pojištění) nebo na formuláři pojišťovny (u pojištěných, kteří **nejsou** účastníky nemocenského pojištění).
2. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění stanoveno **maximálním počtem dnů pracovní neschopnosti**.
3. Pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu se stanoví jako **součet počtu dnů** pracovní neschopnosti podle bodu 4 a **pojistné částky** uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě.
4. Doba pracovní neschopnosti, za kterou pojišťovna poskytne pojistné plnění, počíná dnem, který lékař stanovil jako její počátek, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost pojištěného z rozhodnutí lékaře ukončena, **nejpozději však posledním dnem maximální doby pracovní neschopnosti podle této oceňovací tabulky**; pojišťovna však poskytne pojistné plnění za všechny pracovní neschopnosti následkem jednoho úrazu maximálně za 365 dnů. Uvedená časová omezení platí i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu.
5. Pokud následkem jednoho úrazu dojde ke dvěma či více tělesným poškozením, **počty dnů** pracovní neschopnosti za taková tělesná poškození **se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším počtem dnů podle této oceňovací tabulky.
6. Pojistné plnění za pracovní neschopnost bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů** stanovený pro příslušné tělesné poškození v této oceňovací tabulce **přesáhnou karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku pracovní neschopnosti. Tato podmínka musí být splněna ve vztahu ke každé pracovní neschopnosti, a to i v případě, že vzniknou následkem jednoho úrazu. Pokud je však pojištěný den následující po ukončení jedné pracovní neschopnosti znovu uznán práce neschopným a tato pracovní neschopnost vznikla v důsledku stejného úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.
7. Dojde-li po určité době od prvotního léčení tělesného poškození způsobeného úrazem k pracovní neschopnosti z důvodu **vynětí kostních dlah** nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek, hodnotí se tato následná péče **podle položky 551** - Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek (platí pouze pro pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu).

Zásady pro stanovení pojistného plnění

za pracovní neschopnost následkem úrazu (PNÚ) nebo nemoci (PNN)

(platí pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti sjednané v rámci životního pojištění nebo komerčního zdravotního pojištění)

1. Pojistnou událostí je **pracovní neschopnost** pojištěného, což je stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění potvrzený příslušným lékařem na formuláři vystaveném podle uvedeného zákona (u pojištěných, kteří **jsou** účastníky nemocenského pojištění) nebo na formuláři pojišťovny (u pojištěných, kteří **nejsou** účastníky nemocenského pojištění).
2. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem a nemocí, za která je pojistné plnění stanoveno **maximálním počtem dnů pracovní neschopnosti**.
3. Pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu nebo nemoci se stanoví jako **součet počtu dnů** pracovní neschopnosti podle bodu 4 a **pojistné částky** uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě.
4. Doba pracovní neschopnosti, za kterou pojišťovna poskytne pojistné plnění, počíná dnem, který lékař stanovil jako její počátek, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost pojištěného z rozhodnutí lékaře ukončena, **nejpozději však posledním dnem maximální doby pracovní neschopnosti podle příslušné oceňovací tabulky**; pojišťovna však poskytne pojistné plnění za pracovní neschopnost maximálně za 365 dnů. Uvedená časová omezení platí i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu či pro více nemocí.
5. Pokud v pracovní neschopnosti probíhá léčení pro více diagnóz, plní pojišťovna **za součet dob léčení všech těchto diagnóz s přihlédnutím k maximálním dobám pracovní neschopnosti podle příslušné oceňovací tabulky**; pokud se **doby léčení těchto diagnóz překrývají**, započítávají se tyto překrývající se doby **pouze jednou**.
6. Pojistné plnění za pracovní neschopnost bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů** stanovený pro příslušné tělesné poškození nebo onemocnění v této oceňovací tabulce **přesáhnou příslušnou karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne vzniku pojistné události, tj. od počátku pracovní neschopnosti.
7. **Jednou pojistnou událostí** je nepřetržitá pracovní neschopnost, a to bez ohledu na případnou změnu diagnózy během trvání pracovní neschopnosti. Pokud je pojištěný den následující po ukončení jedné pracovní neschopnosti znovu uznán práce neschopným a tato pracovní neschopnost vznikla v důsledku stejné nemoci či úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.
8. Dojde-li po určité době od prvotního léčení tělesného poškození způsobeného úrazem k pracovní neschopnosti z důvodu **vynětí kostních dlah** nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek, hodnotí se tato následná péče **podle položky 551** - Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek (platí pouze pro pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu).
9. U položek této oceňovací tabulky, podle kterých se stanoví pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem nemoci (položky 559 a následující), jsou uvedeny diagnózy podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN-10).

Zásady pro stanovení pojistného plnění za trvalé následky (TN) úrazu

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojišťovna **pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky**, který pro jednotlivá tělesná poškození podle Oceňovací tabulky trvalých následků úrazu (OT-TN) **odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení, zpravidla do dvou let ode dne úrazu**. Pojišťovna může hodnocení trvalých následků **posunout až ke třem letům ode dne úrazu, a to vzhledem k charakteru tělesného poškození způsobeného úrazem a možností další léčby**. Pokud se však trvalé následky neustálí do tří let od úrazu, pak se procentní podíl stanoví podle jejich stavu bezprostředně po uplynutí této lhůty. V případě, že OT-TN nestanoví konkrétní procentní podíl, ale jeho rozpětí, stanoví pojišťovna pojistné plnění tak, aby v rámci takového rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalých následků úrazu.
2. **Rozsah trvalých následků úrazu zpravidla ohodnotí příslušný odborný lékař určený pojišťovnou, a to na základě prohlídky pojištěného a podle OT-TN**. Konečné hodnocení trvalých následků úrazu následně stanoví pojišťovna **po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem**.
3. Pokud následkem úrazu vzniknou pojištěnému **dva či více trvalé následky úrazu**, pojišťovna stanoví celkové hodnocení **součtem procentního hodnocení jednotlivých trvalých následků, nejvýše však sto procenty**.
4. Pokud následkem úrazu či více úrazů vzniknou pojištěnému **dva či více trvalé následky na jedné končetině, orgánu nebo jejich části**, ohodnotí pojišťovna trvalé následky při zohlednění všech takových následků, **maximálně však do výše procentního hodnocení stanoveného v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu**.
5. V případě omezení rozsahu pohybu kloubu oproti jeho fyziologickému rozsahu se zkoumá **stupeň takového omezení** s tím, že jako **lehký stupeň** se hodnotí omezení hybnosti kloubu **do 33 %**, jako **střední stupeň do 66 %** a jako **těžký stupeň nad 66 %** odchylky od fyziologického rozsahu ve všech rovinách.
6. Pojistné plnění **nebude poskytnuto** v rozsahu procentního podílu stanoveného pro **poškození části těla nebo orgánu, které existovalo již před úrazem**, tj. pojišťovna sníží pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle OT-TN.
7. Pokud k ustálení trvalých následků úrazu nedorazí do dvou let ode dne úrazu, ale bude alespoň zřejmý jejich minimální rozsah, může pojišťovna pojištěnému na základě jeho žádosti v písemné formě poskytnout **přiměřenou zálohu na pojistné plnění a konečné hodnocení pak provede ke třem letům od úrazu**.
8. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno **progresivní pojistné plnění**, zvyšuje se procentní podíl pro stanovení pojistného plnění v souladu s tabulkou uvedenou na konci OT-TN, a to v závislosti na tom, jaká varianta progresivního pojistného plnění byla v pojistné smlouvě sjednána (čtyřnásobná nebo šestnásobná progresse).

OCEŇOVACÍ TABULKA

**pro pojistná plnění
za tělesné poškození způsobené úrazem
ve formě procentního podílu z pojistné částky
i ve formě denního odškodného
a
za pracovní neschopnost
následkem úrazu nebo nemoci**

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
HLAVA				
	Skalpce hlavy s kožním defektem			
001	částečná	5 %	do 35	do 35
002	úplná	16 %	do 91	do 91
003	Pohmoždění obličeje nebo hlavy	0 %	0	0
004	Pohmoždění obličeje nebo hlavy těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
005	Podvrtnutí čelistního kloubu	2 %	do 14	do 14
	Vymknutí dolní čelisti (repozice lékařem, jinak se hodnotí jako podvrtnutí)			
006	jednostranné	3 %	do 21	do 21
007	oboustranné	4 %	do 28	do 28
008	Zlomenina spodiny (base) lebni	do 50 %	do 210	do 210
	Zlomenina klenby lebni (dvou a více kostí)			
009	bez vpáčení úlomků	9 %	do 63	do 63
010	s vpáčením úlomků	20 %	do 105	do 105
	<i>Fissury kostí lebničních podle položek 008 až 010 se považují za úplné zlomeniny.</i>			
	Zlomenina kosti čelní			
011	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
012	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
	Zlomenina kosti temenní			
013	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
014	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
	Zlomenina kosti týlní			
015	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
016	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
	Zlomenina kosti spánkové nebo zlomenina pyramidy			
017	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
018	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
019	Zlomenina okraje očníce	8 %	do 56	do 56
	Zlomenina kostí nosních			
020	úplná i neúplná bez posunutí úlomků	3 %	do 21	do 21
021	úplná i neúplná s posunutím nebo vpáčením úlomků	4 %	do 28	do 28
022	přerušující slzné kanálky	6 %	do 42	do 42
023	Zlomenina přepážky nosní	3 %	do 21	do 21
024	Zlomenina skeletu a přepážky nosní	4 %	do 28	do 28
025	Zlomenina stěny vedlejší dutiny nosní s podkožním emfyzémem (vniknutí vzduchu do podkoží)	5 %	do 35	do 35
026	Zlomenina kosti lícní - jařmové (os zygomaticus)	8 %	do 56	do 56
	Zlomenina dolní čelisti			
027	bez posunutí úlomků	8 %	do 56	do 56
028	s posunutím úlomků nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina horní čelisti nebo spodiny očníce			
029	bez posunutí úlomků	12 %	do 77	do 77
030	s posunutím úlomků nebo operovaná	16 %	do 91	do 91
031	Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	6 %	do 42	do 42
032	Zlomenina komplexu kosti lícní a horní čelisti - jednostranná (ZM komplex)	10 %	do 70	do 70
	Sdružené zlomeniny obličejového skeletu - oboustranné			
033	Le Fort I. - zlomenina komplexu kosti jařmové a horní čelisti (pod úrovní processus zygomaticus)	16 %	do 91	do 91
034	Le Fort II. - zlomenina linie v úrovni kořene nosu a očníce (orbity)	22 %	do 112	do 112
035	Le Fort III. - odtržení obličejového skeletu od spodiny (base) lebni	do 50 %	do 210	do 210
O KO				
	Cizí tělíska v očích			
036	chirurgicky odstraněná bez komplikací	1,5 %	do 10	do 10
037	chirurgicky odstraněná s komplikacemi (např. hnisání)	3 %	do 21	do 21
038	chirurgicky neodstranitelná (potvrzeno odborným lékařem)	4 %	do 28	do 28
039	Rány víček chirurgicky ošetřené bez komplikací	1,5 %	do 10	do 10
039A	Rány víček chirurgicky ošetřené s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
040	Rány víček přerušující slzné kanálky	5 %	do 35	do 35
041	neobsazeno			
	Poleptání (popálení) kůže víček očí nebo spojivky			
042	prvního stupně	0 %	0	0
043	druhého stupně	4 %	do 28	do 28
044	třetího stupně	7 %	do 49	do 49
045	Povrchní poranění spojivky (eroze)	2 %	do 14	do 14
046	Rána spojivky žitá	4 %	do 28	do 28
047	Povrchní poranění rohovky (eroze)	2 %	do 14	do 14
048	Oděrka rohovky komplikovaná rohovkovým vředem	4 %	do 28	do 28

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Hluboká rána rohovky				
049	bez proděravění a bez komplikací	4 %	do 28	do 28
050	komplikovaná vředem, nitroočním zánětem nebo poúrazovým šedým zákallem	8 %	do 56	do 56
Rána rohovky nebo bělímy s proděravěním				
051	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
052	komplikovaná poúrazovým šedým zákallem	7 %	do 49	do 49
053	komplikovaná nitroočním zánětem	9 %	do 63	do 63
054	komplikovaná výhřezem nebo vklíněním duhovky	10 %	do 70	do 70
Rána rohovky a bělímy s proděravěním léčená chirurgicky				
055	bez komplikací	7 %	do 49	do 49
056	komplikovaná výhřezem nebo vklíněním duhovky	10 %	do 70	do 70
057	komplikovaná poúrazovým šedým zákallem, nitroočním zánětem nebo cizím tělískem magnetickým i nemagnetickým	14 %	do 84	do 84
Rána pronikající do očníce				
058	bez komplikací	4 %	do 28	do 28
059	komplikovaná cizím tělískem magnetickým i nemagnetickým	9 %	do 63	do 63
060	Pohmoždění oční koule (bulbu) těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
Pohmoždění oka s krvácením do přední komory				
061	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
062	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	12 %	do 77	do 77
Pohmoždění oka s natržením nebo ochrnutím duhovky				
063	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
064	komplikované zánětem duhovky nebo poúrazovým šedým zákallem	10 %	do 70	do 70
065	s krvácením do sklivce a sítnice	20 %	do 105	do 105
066	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	30 %	do 140	do 140
Částečné vykloubení čočky				
067	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
068	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	10 %	do 70	do 70
Vykloubení čočky				
069	bez komplikací	10 %	do 70	do 70
070	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	20 %	do 105	do 105
071	Otřes sítnice (přechodné poškození nervového zakončení v sítnici)	0 %	0	0
072	Popálení nebo poleptání epitelu rohovky	3 %	do 21	do 21
073	Popálení nebo poleptání rohovkového parenchymu	40 %	do 175	do 175
074	Odchlípnutí (amoce) sítnice vzniklé přímým mechanickým zasažením oka	42 %	do 182	do 182
075	Poranění oka vyžadující jeho bezprostřední vynětí (enukleace)	7 %	do 49	do 49
076	Poranění okohybného aparátu s diplopií (dvojité vidění)	10 %	do 70	do 70
077	Úrazové poškození zrakového nervu a chiasmatu (zkřížení mediatálních vláken zrakového nervu)	20 %	do 105	do 105
UCHO				
078	Pohmoždění boltce bez krevního výronu	0 %	0	0
079	Pohmoždění boltce s krevním výronem (otematomem)	1,5 %	do 10	do 10
080	neobsazeno			
081	Rozsáhlé krvavé poranění boltce a zvukovodu	6 %	do 42	do 42
082	Traumatické poškození sluchu (audiometrie, jinak se nehodnotí)	5 %	do 35	do 35
Proděravění bubínku				
083	bez zlomeniny lebničních kostí a bez druhotné infekce	3 %	do 21	do 21
084	s druhotnou infekcí (např. hnisání)	5 %	do 35	do 35
085	Otřes labyrintu (audiometrie, jinak se nehodnotí)	7 %	do 49	do 49
ZUBY				
<i>Hodnocení se týká pouze stálých a vitálních zubů poškozených úrazem (nikoliv skousnutím), jinak se tělesné poškození nehodnotí. Hodnocení se netýká zubů VIII. vpravo a vlevo nahoře i dole.</i>				
086	Ztráta nebo nutná extrakce zubů	2 %	do 14	do 14
087	Odlomení části vitálních zubů	1,5 %	do 10	do 10
<i>Při hodnocení podle položek 086, 087 se nerozlišuje počet poškozených zubů a vzhledem k jedné době léčby se procenta hodnocení nesčítají. Zhodnocení trvalých následků podle položky 654 vylučuje právo na další pojistné plnění za další poškození těchto zubů.</i>				
088	Vyrazení nebo poškození umělých, nevítálních nebo dočasných zubů	0 %	0	0
089	Úrazové uvolnění závěsného vazového aparátu jednoho i více zubů (subluxace, luxace, reimplantace)	4 %	do 28	do 28
090	Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů s nutnou extrakcí	2 %	do 14	do 14
091	Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů vyžadující léčbu bez nutné extrakce	6 %	do 42	do 42

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
K R K				
092	Pohmoždění měkkých tkání krku těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
093	Poleptání dutiny ústní a celé oblasti krku	6 %	do 42	do 42
094	Poleptání, proděravění nebo roztržení jícnu	22 %	do 112	do 112
095	Perforující poranění hrtanu nebo průdušnice	22 %	do 112	do 112
096	Zlomenina jazyky nebo chrupavky hrtanu	22 %	do 112	do 112
097	Poškození hlasivek následkem úrazu	3 %	do 21	do 21
H R U D N Í K				
098	Úrazové roztržení plic (CT vyšetření, jinak se hodnotí jako pohmoždění plic)	22 %	do 112	do 112
099	neobsazeno			
100	Úrazové poškození srdce prokázané diagnostickou zobrazovací metodou <i>Při výplatě pojistného plnění před skončením léčby podle položky 100 se pojištěnému poskytne přiměřená záloha. Konečné hodnocení se stanoví ve spolupráci s posudkovým lékařem z oboru vnitřního lékařství, nejdříve však po 6 měsících od úrazu.</i>	do 100 %	do 365	do 365
101	Úrazové roztržení bránice	22 %	do 112	do 112
102	Pohmoždění stěny hrudní	0 %	0	0
103	Pohmoždění stěny hrudní těžšího stupně nebo plic	2 %	do 14	do 14
	Zlomeniny kosti hrudní			
104	bez posunutí úlomků	5 %	do 35	do 35
105	s posunutím úlomků	10 %	do 70	do 70
	Zlomeniny žeber			
106	jednoho žebra	5 %	do 35	do 35
107	dvou až pěti žeber	8 %	do 56	do 56
108	více než pěti žeber	14 %	do 84	do 84
	Dvířková (vyražená) zlomenina žeber			
109	dvou až čtyř žeber	14 %	do 84	do 84
110	více než čtyř žeber	18 %	do 98	do 98
111	Dvířková zlomenina kosti hrudní	18 %	do 98	do 98
112	Spontánní pneumotorax	0 %	0	0
	Poúrazový pneumotorax (fluidotorax)			
113	plášťový zavřený	7 %	do 49	do 49
114	s drenáží	14 %	do 84	do 84
115	Poúrazový mediastinální nebo podkožní emfyzém	14 %	do 84	do 84
116	Poúrazový pneumotorax (otevřený nebo ventilový)	30 %	do 140	do 140
	Poúrazové krvácení do hrudníku			
117	léčené konzervativně	9 %	do 63	do 63
118	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
B Ř I C H O				
119	Pohmoždění stěny břišní	0 %	0	0
120	Pohmoždění stěny břišní těžšího stupně nebo natržení břišního svalu	2 %	do 14	do 14
121	Pohmoždění stěny břišní s operativní revizí při negativním nálezu na orgánech	5 %	do 35	do 35
122	Rána pronikající do dutiny břišní (bez poranění nitrobřišních orgánů)	7 %	do 49	do 49
123	Natržení nebo roztržení jater nebo žlučníku	22 %	do 112	do 112
124	Zhmoždění sleziny, jater nebo žlučníku	6 %	do 42	do 42
125	Natržení nebo roztržení sleziny	14 %	do 84	do 84
126	Roztržení (rozzhmoždění) slinivky břišní	22 %	do 112	do 112
127	Úrazové proděravění žaludku	16 %	do 91	do 91
128	Úrazové proděravění dvanáctníku	16 %	do 91	do 91
	Roztržení nebo přetržení tenkého střeva			
129	bez resekce	10 %	do 70	do 70
130	s resekci	16 %	do 91	do 91
	Roztržení nebo přetržení tlustého střeva			
131	bez resekce	10 %	do 70	do 70
132	s resekci	16 %	do 91	do 91
	Roztržení nebo přetržení okruží (mesenteria)			
133	bez resekce	10 %	do 70	do 70
134	s resekci střeva	16 %	do 91	do 91
<i>Podmínkou pro hodnocení podle položek 123 až 134 je prokázání tělesného poškození diagnostickou zobrazovací metodou.</i>				
Ú S T R O J Í U R O G E N I T Á L N Í				
135	Pohmoždění ledviny s hematurií	5 %	do 35	do 35
136	Pohmoždění zevního genitálu těžšího stupně	3 %	do 21	do 21
137	Pohmoždění varlat s poúrazovým zánětem varlete a nadvarlete	9 %	do 63	do 63

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Pohmoždění varlat vedoucí ke ztrátě			
138	jednoho varlete	20 %	do 105	do 105
139	obou varlat	25 %	do 123	do 123
140	Šitá tržná rána zevního genitálu	4 %	do 28	do 28
	Roztržení nebo rozdrčení ledviny			
141	léčené konzervativně	9 %	do 63	do 63
142	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
143	vedoucí k odnětí ledviny	30 %	do 140	do 140
144	Roztržení močového měchýře	14 %	do 84	do 84
145	Roztržení močové trubice	18 %	do 98	do 98

Podmínkou pro hodnocení podle položek 141, 144 a 145 je prokázání tělesného poškození diagnostickou zobrazovací metodou.

PÁTEŘ A PÁNEV

Pohmoždění (kontuze - contusio) v oblasti páteře

146	Pohmoždění oblasti páteře včetně zad a kostrče	0 %	0	0
147	Pohmoždění oblasti páteře včetně zad a kostrče těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
148	neobsazeno			
149	neobsazeno			

Podvrtnutí (distorze - distorsio)

150	Podvrtnutí krční páteře <i>Za podvrtnutí krční páteře se přizná pojistné plnění tehdy, je-li přiložen krční límec. Pokud tato podmínka není splněna, hodnotí se jako pohmoždění.</i>	3 %	do 21	do 21
150A	Podvrtnutí páteře hrudní, bederní, křížové a kostrče	2 %	do 14	do 14

Vymknutí (luxace - luxatio) páteře bez poškození míchy a jejích kořenů

151	Vymknutí atlantookcipitální	42 %	do 182	do 182
152	Vymknutí krční páteře	42 %	do 182	do 182
153	Vymknutí hrudní páteře	42 %	do 182	do 182
154	Vymknutí bederní páteře	42 %	do 182	do 182
155	Vymknutí křížokýčelní	42 %	do 182	do 182
156	Vymknutí kostrče	7 %	do 49	do 49

Podmínkou pro hodnocení podle položek 151 až 155 je hospitalizace a pro hodnocení podle položek 151 až 156 je posun obratlů prokázány diagnostickou zobrazovací metodou, jinak se hodnotí jako podvrtnutí.

Zlomeniny (fraktury) páteře

	Zlomenina trnového výběžku			
157	jednoho	6 %	do 42	do 42
158	dvou nebo více	9 %	do 63	do 63
	Zlomenina příčného výběžku			
159	jednoho	7 %	do 49	do 49
160	dvou nebo více	10 %	do 70	do 70
161	Zlomenina kloubního výběžku	8 %	do 56	do 56
162	Zlomenina oblouku	14 %	do 84	do 84
163	Zlomenina zubu čepovce (dens epistrophe)	do 50 %	do 210	do 210
	Kompresivní zlomeniny těl obratlů krčních, hrudních nebo bederních			
164	léčené konzervativně	34 %	do 154	do 154
165	léčené operativně	do 60 %	do 245	do 245
	Roztržité zlomeniny těl obratlů krčních, hrudních nebo bederních			
166	bez komplikací	do 66 %	do 266	do 266
167	s transverzální lézí míšní	do 100 %	do 365	do 365
168	Výhřez meziobratlové ploténky bez současné zlomeniny obratle	0 %	0	0
169	Úrazové poškození meziobratlové ploténky při současné zlomenině těla obratle	34 %	do 154	do 154

Pohmoždění nebo podvrtnutí v oblasti pánve

170	Pohmoždění pánve nebo boku a hýždí	0 %	0	0
171	Pohmoždění pánve nebo boku a hýždí těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
172	Podvrtnutí v kloubu křížokýčelním	3 %	do 21	do 21

Ostatní zlomeniny

173	Održení předního trnu nebo hrbolku kosti kýčelní	7 %	do 49	do 49
174	Održení hrbolu kosti sedací	7 %	do 49	do 49
175	neobsazeno			

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Jednostranná zlomenina kosti stydké nebo sedací			
176	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
177	s posunutím nebo operovaná	22 %	do 112	do 112
	Zlomenina lopaty kosti kyčelní			
178	bez posunutí	9 %	do 63	do 63
179	s posunutím nebo operovaná	22 %	do 112	do 112
180	Zlomenina kosti křížové	9 %	do 63	do 63
	<i>Zanecha-li zlomenina kosti křížové neurologické následky, jsou hodnoceny jako trvalý následek.</i>			
181	Zlomenina kostrče	7 %	do 49	do 49
182	Zlomenina zadního nebo předního okraje acetabula (střelky)	10 %	do 70	do 70
183	Zlomenina zadního nebo předního pilíře acetabula	14 %	do 84	do 84
184	Oboustranná zlomenina kostí stydkých nebo jednostranná s rozstupem spony stydké	do 50 %	do 210	do 210
185	Zlomenina páneve (kosti stydké a kyčelní nebo kosti křížové) jednostranná	34 %	do 154	do 154
186	Zlomenina páneve oboustranná	do 50 %	do 210	do 210
187	Zlomenina páneve s poškozením velkých cév (podle stupně postižení)	do 66 %	do 266	do 266
	Rozstup spony stydké			
188	léčený konzervativně	16 %	do 91	do 91
189	s posunutím nebo léčený operativně	34 %	do 154	do 154
190	Zlomenina acetabula, popř. se subluxací až luxací kyčelního kloubu	do 50 %	do 210	do 210

HORNÍ KONČETINA

Pohmoždění (kontuze - contusio)

191	Pohmoždění na horní končetině	0 %	0	0
192	Pohmoždění na horní končetině těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
193	neobsazeno			
194	neobsazeno			
195	neobsazeno			

Otevřená nebo zavřená poranění svalů a šlach

Neúplné přerušení šlach natahovačů (extenzorů) nebo ohýbačů (flexorů) na prstu, na ruce nebo v zápěstí

196	jednoho prstu nebo dvou prstů	4 %	do 28	do 28
197	více než dvou prstů	10 %	do 70	do 70
198	na ruce nebo v zápěstí	8 %	do 56	do 56
	Úplné přerušení šlach ohýbačů			
199	jednoho prstu nebo dvou prstů	10 %	do 70	do 70
200	více než dvou prstů	18 %	do 98	do 98
	Úplné přerušení šlach natahovačů			
201	jednoho prstu nebo dvou prstů	7 %	do 49	do 49
202	více než dvou prstů	14 %	do 84	do 84
203	odtržení dorsální aponeurosy prstu	7 %	do 49	do 49
	Úplné přerušení šlach ohýbačů nebo natahovačů ruky v zápěstí			
204	bez poranění nervu mediálního nebo ulnárního	12 %	do 77	do 77
205	s poraněním nervu mediálního nebo ulnárního (jedné šlachy nebo dvou šlach)	15 %	do 88	do 88
206	s poraněním nervu mediálního nebo ulnárního (více než dvou šlach)	20 %	do 105	do 105
207	Natržení svalu nadhřebenového – rotátorové manžety	6 %	do 42	do 42
	Přetržení nebo odtržení svalu nadhřebenového – rotátorové manžety nebo odlomení okraje kloubní jamky (labra) ramenního kloubu			
208	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
209	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
	Přetržení (natržení, odtržení) šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního			
210	léčené konzervativně	6 %	do 42	do 42
211	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
212	Natržení jiného svalu, šlachy nebo vazy	4 %	do 28	do 28
213	Přetržení jiného svalu nebo šlachy	8 %	do 56	do 56

U položek 207 až 213 musí být tělesné poškození prokázáno diagnostickou zobrazovací metodou nebo klinicky odborným lékařem (hmotný defekt); není-li toto poškození takto doloženo, hodnotí se v kloubu jako podvrtnutí a na ostatních částech horní končetiny jako pohmoždění.

Podvrtnutí (distorze - distorsio)

Podvrtnutí

214	skloubení mezi klíčkem a kostí hrudní	3 %	do 21	do 21
215	skloubení mezi klíčkem a lopatkou (Tossy I)	3 %	do 21	do 21
216	ramenního kloubu	4 %	do 28	do 28
217	loketního kloubu	4 %	do 28	do 28
218	zápěstí	4 %	do 28	do 28

položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Podvrtnutí základních nebo mezičlankových kloubů prstů ruky				
219	jednoho prstu	2 %	do 14	do 14
220	několika prstů	3 %	do 21	do 21
<i>Podmínkou pro hodnocení podle položek 214 až 220 je pevná fixace, jinak se hodnotí jako pohmoždění.</i>				
<u>Vymknutí (luxace - luxatio)</u>				
Vymknutí kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní				
221	léčené konzervativně	4 %	do 28	do 28
222	léčené operativně	9 %	do 63	do 63
Vymknutí kloubu mezi klíčkem a lopatkou (Tossey II, nebo III)				
223	léčené konzervativně	4 %	do 28	do 28
224	léčené operativně	9 %	do 63	do 63
Vymknutí kosti pažní (ramene)				
225	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
226	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Vymknutí předloktí (lokte)				
227	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
228	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Vymknutí zápěstí (kosti měsíční a luxace perilunární)				
229	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
230	léčené operativně	20 %	do 105	do 105
Vymknutí zápěstních kostí				
231	jedné	5 %	do 35	do 35
232	několika	8 %	do 56	do 56
Vymknutí základních nebo druhých a třetích článků				
233	jednoho nebo dvou prstů	6 %	do 42	do 42
234	tří a více prstů	10 %	do 70	do 70
<i>Podmínkou pro hodnocení podle položek 225 až 234 je provedení repozice lékařem, jinak se hodnotí jako podvrtnutí. Podle položek 221 až 234 se analogicky jako vymknutí hodnotí i přetržení vazů.</i>				
<u>Zlomeniny (fraktury)</u>				
Zlomenina lopatky				
235	neúplná	4 %	do 28	do 28
236	úplná bez posunutí úlomků	8 %	do 56	do 56
237	úplná s posunutím úlomků	9 %	do 63	do 63
238	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
Zlomenina klíčku				
239	neúplná	3 %	do 21	do 21
240	úplná bez posunutí úlomků	6 %	do 42	do 42
241	úplná s posunutím úlomků	7 %	do 49	do 49
242	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
<u>Zlomeniny kosti pažní</u>				
Zlomenina horního konce kosti pažní				
243	neúplná	6 %	do 42	do 42
244	úplná bez posunutí úlomků	10 %	do 70	do 70
245	úplná s posunutím úlomků	14 %	do 84	do 84
<i>Za úplnou zlomeninu se považuje i odlomení velkého hrbole.</i>				
246	léčená operativně	26 %	do 126	do 126
247	neobsazeno			
248	neobsazeno			
249	neobsazeno			
250	neobsazeno			
251	neobsazeno			
Zlomenina těla kosti pažní				
252	neúplná	9 %	do 63	do 63
253	úplná bez posunutí úlomků	14 %	do 84	do 84
254	úplná s posunutím úlomků	22 %	do 112	do 112
255	otevřená nebo léčená operativně	32 %	do 147	do 147
Zlomenina kosti pažní nad kondyly				
256	neúplná	8 %	do 56	do 56
257	úplná bez posunutí úlomků	10 %	do 70	do 70
258	úplná s posunutím úlomků	14 %	do 84	do 84
259	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti pažní (zlomenina trans- a interkondylární, zlomenina hlavičky nebo kládky kosti pažní)				
260	bez posunutí úlomků	10 %	do 70	do 70
261	s posunutím úlomků	14 %	do 84	do 84
262	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomenina vnitřního (ulnárního) nebo zevního (radiálního) epikondylu kosti pažní				
263	neúplná	5 %	do 35	do 35
263A	úplná bez posunutí úlomků	6 %	do 42	do 42
264	úplná s posunutím úlomků	10 %	do 70	do 70
265	léčená operativně	22 %	do 112	do 112
<u>Zlomeniny kosti loketní</u>				
Zlomenina okovce (olecranonu) kosti loketní				
266	úplná i neúplná léčená konzervativně	6 %	do 42	do 42
267	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
Zlomenina korunového výběžku (processus coronoideus) kosti loketní				
268	léčená konzervativně	8 %	do 56	do 56
269	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina těla kosti loketní				
270	neúplná	8 %	do 56	do 56
271	úplná bez posunutí úlomků	10 %	do 70	do 70
272	úplná s posunutím úlomků	14 %	do 84	do 84
273	otevřená nebo operovaná	20 %	do 105	do 105
274	Zlomenina dolního konce nebo bodcovitého výběžku (processus styloideus) kosti loketní - úplná i neúplná	6 %	do 42	do 42
<u>Zlomeniny kosti vřetenní</u>				
Zlomenina hlavičky kosti vřetenní				
275	léčená konzervativně	8 %	do 56	do 56
276	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní				
277	neúplná	8 %	do 56	do 56
278	úplná bez posunutí úlomků	10 %	do 70	do 70
279	úplná s posunutím úlomků	15 %	do 88	do 88
280	otevřená nebo operovaná	20 %	do 105	do 105
Zlomenina bodcovitého výběžku kosti vřetenní				
281	bez posunutí úlomků	8 %	do 56	do 56
282	s posunutím úlomků nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
Zlomenina dolního konce kosti vřetenní nebo dolních konců obou kostí předloktí (Collesova, Smithova, zlomenina distální epifyzy s odlomením bodcovitého výběžku kosti loketní)				
283	neúplná	6 %	do 42	do 42
284	úplná bez posunutí úlomků	10 %	do 70	do 70
285	úplná s posunutím úlomků	14 %	do 84	do 84
286	otevřená nebo operovaná	18 %	do 98	do 98
287	epifyseolýza	6 %	do 42	do 42
288	epifyseolýza s posunutím úlomků	14 %	do 84	do 84
<u>Ostatní zlomeniny</u>				
Zlomenina těl obou kostí předloktí				
289	neúplná	10 %	do 70	do 70
290	neúplná (alespoň zlomenina jedné kosti s posunutím úlomků)	15 %	do 88	do 88
291	úplná bez posunutí úlomků	15 %	do 88	do 88
292	úplná s posunutím úlomků	26 %	do 126	do 126
293	otevřená nebo operovaná	46 %	do 196	do 196
Monteggia nebo Galeazziho luxační zlomenina předloktí				
294	léčená konzervativně	32 %	do 147	do 147
295	léčená operativně	46 %	do 196	do 196
Zlomenina kosti člunkové				
296	neúplná	10 %	do 70	do 70
297	úplná	20 %	do 105	do 105
298	léčená operativně	32 %	do 147	do 147
299	komplikovaná nekrosou	46 %	do 196	do 196
Zlomenina jedné nebo více kostí zápěstních mimo kosti člunkové				
300	neúplná	6 %	do 42	do 42
301	úplná	10 %	do 70	do 70
302	léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Luxační zlomenina první kosti záprstní (Bennettova)				
303	léčená konzervativně	10 %	do 70	do 70
304	léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Zlomenina jedné kosti záprstní				
305	neúplná	5 %	do 35	do 35
306	úplná bez posunutí úlomků	6 %	do 42	do 42
307	úplná s posunutím úlomků	8 %	do 56	do 56
308	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomenina několika kostí záprstních				
309	neúplná i úplná bez posunutí úlomků	7 %	do 49	do 49
310	úplná s posunutím úlomků	10 %	do 70	do 70
311	otevřená nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
Zlomenina jednoho článku jednoho prstu				
312	nehtového výběžku (drsnatiny)	4 %	do 28	do 28
313	neúplná i úplná bez posunutí úlomků	5 %	do 35	do 35
314	úplná s posunutím úlomků	7 %	do 49	do 49
315	otevřená nebo operovaná	8 %	do 56	do 56
316	abrupce kortikalis (odtržení úponu šlachy s úlomkem kosti)	7 %	do 49	do 49
Zlomenina několika článků jednoho prstu				
317	neúplná i úplná bez posunutí úlomků	7 %	do 49	do 49
318	úplná s posunutím úlomků	12 %	do 77	do 77
319	otevřená nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
Zlomenina článků dvou nebo více prstů				
320	neúplná i úplná bez posunutí úlomků	8 %	do 56	do 56
321	úplná s posunutím úlomků	14 %	do 84	do 84
322	otevřená nebo operovaná	16 %	do 91	do 91
Amputace (snesení)				
323	Exartikulace v ramenním kloubu	do 62 %	do 252	do 252
Amputace				
324	paže	do 54 %	do 228	do 228
325	předloktí	44 %	do 189	do 189
326	ruky	34 %	do 154	do 154
327	všech prstů	22 %	do 112	do 112
328	dvou až čtyř prstů nebo jejich částí s kostí	16 %	do 91	do 91
329	prstu nebo jeho částí s kostí	8 %	do 56	do 56
330	palce nebo jeho částí s kostí v proximálním článku (více než polovina prstu)	20 %	do 105	do 105
331	části palce s kostí v distálním článku (méně než polovina prstu)	10 %	do 70	do 70

DOLNÍ KONČETINA

Pohmoždění (kontuze - contusio)

332	Pohmoždění na dolní končetině	0 %	0	0
333	Pohmoždění na dolní končetině těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
334	neobsazeno			
335	neobsazeno			
336	neobsazeno			
337	neobsazeno			

Otevřená nebo zavřená poranění svalů, šlach a vazů

338	Natžení třísla	1,5 %	do 10	do 10
339	Natžení většího svalu, šlachy nebo patelárního vazů	4 %	do 28	do 28
Přetržení nebo přetřetí většího svalu, šlachy nebo patelárního vazů				
340	léčené konzervativně	8 %	do 56	do 56
341	léčené operativně	10 %	do 70	do 70
342	Natžení nebo částečné přetřetí Achillovy šlachy (pevná fixace)	5 %	do 35	do 35
342A	Natžení nebo částečné přetřetí Achillovy šlachy (operace - sešití šlachy)	7 %	do 49	do 49
343	Přetržení Achillovy šlachy (operace - sešití šlachy)	10 %	do 70	do 70
343A	Přetřetí Achillovy šlachy (operace - sešití šlachy)	20 %	do 105	do 105

U položek 339 až 343A musí být tělesné poškození prokázáno klinicky odborným lékařem (hmotný defekt ve svalu) nebo diagnostickou zobrazovací metodou, jinak se hodnotí jako pohmoždění. Pokud u položky 342 není splněna podmínka pevné fixace, hodnotí se polovinou z uvedeného hodnocení. Pokud u položky 343 a 343A není splněna podmínka operativního sešití šlachy, hodnotí se jako natžení podle položky 342.

Podvrtnutí (distorze - distorsio)

344	Podvrtnutí kyčelního kloubu	3 %	do 21	do 21
Podvrtnutí kolenního kloubu				
345	pevná fixace nebo provedená artroskopie	5 %	do 35	do 35
346	elastická bandáž nebo bez fixace	2 %	do 14	do 14
347	pevná fixace a provedená artroskopie	7 %	do 49	do 49
Podvrtnutí hlezenního (Chopartova nebo Lisfrancova) kloubu				
348	pevná fixace nebo provedená artroskopie	5 %	do 35	do 35
349	elastická bandáž nebo bez fixace	2 %	do 14	do 14
350	pevná fixace a provedená artroskopie	7 %	do 49	do 49

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
351	Podvrtnutí základního nebo mezičlankového kloubu palce nohy	3 %	do 21	do 21
352	Podvrtnutí jednoho nebo několika prstů nohy	2 %	do 14	do 14
U hodnocení podle položek 351 a 352 je podmínkou pevná fixace, jinak se hodnotí jako pohmoždění.				
Natržení nebo přetržení kloubních vazů				
353	Natržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kolenního	7 %	do 49	do 49
354	Natržení zkříženého vazů kolenního	9 %	do 63	do 63
	Přetržení nebo úplné odtržení postranního vazů kolenního			
355	léčené konzervativně	14 %	do 84	do 84
356	léčené operativně	16 %	do 91	do 91
357	Nešťastná třílůda - poranění vnitřního postranního vazů kolenního s trhlinou pouzdra, předního zkříženého vazů a vnitřního menisku léčené operativně	22 %	do 112	do 112
	Přetržení nebo úplné odtržení zkříženého vazů kolenního			
358	léčené konzervativně	18 %	do 98	do 98
359	léčené operativně	22 %	do 112	do 112
360	léčené plastickou vazou	22 %	do 112	do 112
361	Natržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního (deltového nebo kalkaneofibulárního)	5 %	do 35	do 35
362	Přetržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního	10 %	do 70	do 70
	Poranění zevního nebo vnitřního menisku			
363	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
364	léčené operativně (suturaou, částečnou, úplnou nebo ASK menisektomií)	10 %	do 70	do 70
Tělesná poškození pod položkami 353 až 354 musí být prokázána diagnostickou zobrazovací metodou, jinak se hodnotí jako podvrtnutí.				
Vymknutí (luxace - luxatio)				
Vymknutí stehenní kosti v kyčli				
365	léčené konzervativně (hospitalizace)	12 %	do 77	do 77
366	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
Traumatické vymknutí čísky				
367	léčené konzervativně (pevná fixace minimálně 6 týdnů)	7 %	do 49	do 49
368	otevřené nebo léčené operativně	10 %	do 70	do 70
Vymknutí bérce				
369	léčené konzervativně	20 %	do 105	do 105
370	otevřené nebo léčené operativně	26 %	do 126	do 126
Vymknutí hlezenní kosti				
371	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
372	otevřené nebo léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Vymknutí pod hlezenní kosti				
373	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
374	otevřené nebo léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Vymknutí kosti loďkovité, krychlové nebo kostí klínových				
375	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
376	otevřené nebo léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Vymknutí jedné nebo několika zánártních kostí				
377	léčené konzervativně	8 %	do 56	do 56
378	otevřené nebo léčené operativně	10 %	do 70	do 70
Vymknutí základních kloubů prstů nohy				
379	jednoho prstu mimo palec	3 %	do 21	do 21
380	palce nebo několika prstů	5 %	do 35	do 35
Vymknutí mezičlankových kloubů prstů nohy				
381	jednoho prstu mimo palec	3 %	do 21	do 21
382	palce nebo několika prstů	4 %	do 28	do 28

Podmínkami pro poskytnutí pojistného plnění podle položek 365 až 382 jsou provedení RTG vyšetření před rozhodnutím o možné repozici a repozice odborným lékařem. Nejsou-li tyto podmínky splněny, hodnotí se jako podvrtnutí. Podmínka repozice nemusí být splněna u položky 367 a 368. Pokud u položky 367 není splněna podmínka doby přiložení pevné fixace, hodnotí se jako podvrtnutí. Podle položek 379 až 382 se analogicky jako vymknutí hodnotí i poškození vazů.

Zlomeniny (fraktury)

Zlomeniny kosti stehenní

Zlomenina krčku kosti stehenní

383	zaklíněná	22 %	do 112	do 112
384	nezaklíněná léčená konzervativně	do 66 %	do 266	do 266
385	nezaklíněná léčená operativně	46 %	do 196	do 196
386	komplikovaná nektrózou hlavičky nebo léčená endoprotézou	do 100 %	do 365	do 365

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Traumatická epifyseolýsa hlavičky kosti stehenní (u mládeže, operace pouze na jedné straně postižené úrazem; nutně potvrzení, že se nejedná o coxa vara dospívajících)			
387	léčená konzervativně s nepatrným posunutím do 1 cm	22 %	do 112	do 112
388	léčená operativně s výrazným posunutím	do 50 %	do 210	do 210
389	s nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
390	Zlomenina velkého chochořku	14 %	do 84	do 84
391	Zlomenina malého chochořku	10 %	do 70	do 70
	Pertrochanterická zlomenina kosti stehenní			
392	neúplná	16 %	do 91	do 91
393	úplná bez posunutí	20 %	do 105	do 105
394	úplná s posunutím léčená konzervativně	34 %	do 154	do 154
395	úplná s posunutím léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
	Subtrochanterická zlomenina kosti stehenní			
396	neúplná	34 %	do 154	do 154
397	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
398	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
399	úplná s posunutím léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
400	otevřená	do 78 %	do 308	do 308
	Zlomenina těla kosti stehenní			
401	neúplná	34 %	do 154	do 154
402	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
403	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
404	úplná s posunutím léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
405	otevřená	do 78 %	do 308	do 308
	Zlomenina kosti stehenní nad kondyly			
406	neúplná	34 %	do 154	do 154
407	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
408	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
409	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308
410	Zlomenina kloubní chrupavky na kondylech kosti stehenní	14 %	do 84	do 84
411	Traumatická epifyseolýsa distálního konce kosti stehenní s posunutím úlomků	do 62 %	do 252	do 252
	Odlomení kondylu kosti stehenní			
412	léčené konzervativně	14 %	do 84	do 84
413	léčené operativně	22 %	do 112	do 112
	Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti stehenní (trans- nebo interkondylární), odlomení obou kondylů			
414	bez posunutí	34 %	do 154	do 154
415	s posunutím léčená konzervativně	do 50 %	do 210	do 210
416	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308
	Ostatní zlomeniny			
	Zlomenina čepky			
417	bez posunutí úlomků nebo osteochondrální	14 %	do 84	do 84
418	s posunutím léčená konzervativně	16 %	do 91	do 91
419	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
420	Zlomenina kloubní chrupavky na čepce	10 %	do 70	do 70
421	Zlomenina kloubní chrupavky na kondylech kosti holenní	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina nebo odlomení (abrupte) mezizubolové vyvýšeniny kosti holenní			
422	léčené konzervativně	22 %	do 112	do 112
423	léčené operativně	32 %	do 147	do 147
	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti holenní			
424	jednoho kondylu neúplná bez posunutí	15 %	do 88	do 88
425	jednoho kondylu úplná	20 %	do 105	do 105
426	jednoho kondylu úplná s posunutím nebo léčená operativně	32 %	do 147	do 147
427	obou kondylů bez posunutí	34 %	do 154	do 154
428	obou kondylů s posunutím nebo epifyseolýsou nebo léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
	Odlomení drsnatiny kosti holenní			
429	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
430	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina kosti lýtkové (bez postižení hlezenního kloubu)			
431	úplná	8 %	do 56	do 56
432	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
	Zlomenina těla kosti holenní nebo těl obou kostí bérce (za úplnou zlomeninu kosti bérce se považuje úplné zlomení obou kostí, jinak se hodnotí jako zlomenina neúplná)			
433	neúplná	22 %	do 112	do 112
434	úplná bez posunutí	32 %	do 147	do 147
435	úplná s posunutím	do 50 %	do 210	do 210
436	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomenina zevního kotníku				
437	neúplná	6 %	do 42	do 42
438	úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
439	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
440	otevřená nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Bimaleolární zlomenina hlezna (obou kotníků, popř. se subluxací kostí hlezenní), nebo zlomenina zevního kotníku s odlomením zadní hrany kosti holenní				
441	neobsazeno			
442	úplná i neúplná léčená konzervativně	16 %	do 91	do 91
443	úplná léčená operativně	26 %	do 126	do 126
Zlomenina vnitřního kotníku nebo dolního konce kosti holenní				
444	neúplná	8 %	do 56	do 56
445	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
446	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
447	léčená operativně	18 %	do 98	do 98
Zlomenina vnitřního nebo zevního kotníku se subluxací kosti hlezenní				
448	léčená konzervativně	12 %	do 77	do 77
449	léčená operativně	22 %	do 112	do 112
Trimaleolární zlomenina hlezna (zlomenina obou kotníků s odlomením zadní hrany kosti holenní)				
450	bez posunutí	18 %	do 98	do 98
451	s posunutím	26 %	do 126	do 126
452	léčená operativně	36 %	do 161	do 161
Odlomení zadní nebo přední hrany kosti holenní				
453	neúplné	8 %	do 56	do 56
454	úplné bez posunutí	10 %	do 70	do 70
455	úplné s posunutím	14 %	do 84	do 84
456	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
Supramaleolární zlomenina (nad kotníky) obou kostí bérce, nebo tříštivá zlomenina pylovu kosti holenní, popř. se subluxací kosti hlezenní				
457	léčená konzervativně	34 %	do 154	do 154
458	léčená operativně	40 %	do 175	do 175
459	s odlomením ještě zadní hrany kosti holenní léčená konzervativně	40 %	do 175	do 175
460	s odlomením ještě zadní hrany kosti holenní léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
461	Zlomenina hrbolu nebo výběžku kosti patní	9 %	do 63	do 63
Zlomenina těla kosti patní				
462	léčená konzervativně	22 %	do 112	do 112
463	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
Zlomenina kosti hlezenní				
464	bez posunutí	22 %	do 112	do 112
465	s posunutím nebo léčená operativně	46 %	do 196	do 196
466	komplikovaná nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
467	Zlomenina zadního výběžku kosti hlezenní	5 %	do 35	do 35
Zlomenina kosti krychlové				
468	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
469	s posunutím nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Zlomenina kosti člunkové				
470	úplná	10 %	do 70	do 70
471	luxační nebo operovaná	34 %	do 154	do 154
472	komplikovaná nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
Zlomenina jedné kosti klínové				
473	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
474	s posunutím nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Zlomenina několika kostí klínových				
475	bez posunutí	14 %	do 84	do 84
476	s posunutím nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
Zlomenina kůstek zánártních palce nebo malíku				
477	neúplná i úplná bez posunutí úlomků	7 %	do 49	do 49
478	úplná s posunutím úlomků	10 %	do 70	do 70
479	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina kůstek zánártních jiného prstu než palce nebo malíku				
480	neúplná i úplná bez posunutí úlomků	5 %	do 35	do 35
481	úplná s posunutím úlomků	10 %	do 70	do 70
482	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina kůstek zánártních několika prstů				
483	neúplná i úplná bez posunutí úlomků	8 %	do 56	do 56
484	úplná s posunutím úlomků	10 %	do 70	do 70
485	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
486	neobsazeno			

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomenina článku palce nebo nehtové drsnatiny				
487	neúplná (odlomení)	4 %	do 28	do 28
488	úplná bez posunutí	5 %	do 35	do 35
489	úplná s posunutím	7 %	do 49	do 49
490	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
491	Roztříštěná zlomenina nehtového výběžku palce	5 %	do 35	do 35
Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce				
492	neúplná	3 %	do 21	do 21
493	úplná	4 %	do 28	do 28
494	otevřená nebo operovaná	6 %	do 42	do 42
Zlomenina článků několika prstů nebo několika článků jednoho prstu				
495	neúplná nebo úplná	6 %	do 42	do 42
496	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
Amputace (snesení)				
497	Exartikulace kyčelního kloubu nebo snesení stehna	do 100 %	do 365	do 365
Amputace				
498	bérce	do 78 %	do 308	do 308
499	nohy	do 54 %	do 224	do 224
500	palce nohy nebo jeho části s kostí	10 %	do 70	do 70
501	jednoho prstu nohy (jiného než palce) nebo jeho části s kostí	6 %	do 42	do 42
501A	několika prstů nohy (včetně palce nebo bez palce) nebo jejich částí s kostí	10 %	do 70	do 70

PORANĚNÍ NERVOVÉ SOUSTAVY

502	Otřes mozku bez hospitalizace	0 %	0	0
502A	Otřes mozku bez hospitalizace (pouze u dětí ve věku do 11 let včetně)	1,5 %	do 10	do 10
Otřes mozku s hospitalizací				
503	lehkého stupně	3 %	do 21	do 21
504	středního stupně	5 %	do 35	do 35
505	těžkého stupně	10 %	do 70	do 70
<i>U položek 503 až 505 musí být diagnóza doložena a prokázána neurologickým nálezem, jinak se otřes mozku nehodnotí.</i>				
506	Pohmoždění mozku (hospitalizace, jinak se nehodnotí)	do 44 %	do 189	do 189
507	Rozdrčení mozkové tkáně	do 100 %	do 365	do 365
508	Posttraumatické krvácení do mozku	do 100 %	do 365	do 365
509	Krvácení nitrolební a do kanálu páteřního	do 100 %	do 365	do 365
510	Otřes míchy (hospitalizace, jinak se nehodnotí)	14 %	do 84	do 84
511	Pohmoždění míchy	do 50 %	do 210	do 210
512	Krvácení do míchy	do 100 %	do 365	do 365
513	Rozdrčení míchy	do 100 %	do 365	do 365
514	Pohmoždění nervu s krátkodobou obrnou	5 %	do 35	do 35
515	Poranění nervu s přerušením vodivých vláken	do 34 %	do 154	do 154
516	Přerušování nervu	do 78 %	do 308	do 308
517	neobsazeno			
518	neobsazeno			
519	neobsazeno			

U položek 506 až 516 je nutný neurologický nález.

U položek 514 až 516 je podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění pozitivní EMG vyšetření, jinak se nehodnotí.

U položek 506 až 509, 511, 512, 515 a 516 se pojistnému při výplatě pojistného plnění před skončením léčení poskytne přiměřená záloha. Konečné hodnocení se stanoví ve spolupráci s posudkovým lékařem z oboru neurologie nebo traumatologie, nejdříve však po 6 měsících od úrazu nebo po ukončení léčení.

OSTATNÍ DRUHY PORANĚNÍ

Rány

520	Rány nešité, oděrky (exkoriace)	0 %	0	0
521	Rány chirurgicky ošetřené - šité - bez komplikací	2 %	do 14	do 14
521A	Rány chirurgicky ošetřené - šité - s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
<i>Podle položek 520 až 521A se hodnotí i více ran na různých částech těla. Ošetření rány leukostazy se považuje za šití pouze v obličejové části. Podle těchto položek se hodnotí i rány nevhodné k šití, tj. rány bodné a způsobené kousnutím.</i>				
522	Plošné abrasy se ztrátou kožního krytu větší než 0,5 % povrchu těla (chirurgicky ošetřené) bez komplikací	2 %	do 14	do 14
522A	Plošné abrasy se ztrátou kožního krytu větší než 0,5 % povrchu těla (chirurgicky ošetřené) s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
523	Plošné abrasy měkkých částí prstů o ploše větší než 1 cm² nebo stržení nehtu (ablace)	2 %	do 14	do 14
524	Cizí tělíska chirurgicky odstraněná i neodstranitelná	2 %	do 14	do 14

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
525	neobsazeno			
Popálení, poleptání nebo omrzliny				
<i>Popálení, poleptání nebo omrzliny na různých částech těla se hodnotí jednou položkou podle jejich celkového rozsahu a stupně, nikoli součtem položek.</i>				
526	prvního stupně	0 %	0	0
druhého stupně chirurgicky ošetřené v rozsahu				
526A	do 20 cm ² povrchu těla včetně	2 %	do 14	do 14
527	nad 20 cm ² do 1 % povrchu těla	5 %	do 35	do 35
528	nad 1 % do 5 % povrchu těla	6 %	do 42	do 42
529	nad 5 % do 15 % povrchu těla	7 %	do 49	do 49
530	nad 15 % do 20 % povrchu těla	8 %	do 56	do 56
531	nad 20 % do 30 % povrchu těla	14 %	do 84	do 84
532	nad 30 % do 40 % povrchu těla	28 %	do 133	do 133
533	nad 40 % do 50 % povrchu těla	do 50 %	do 210	do 210
534	větším než 50 % povrchu těla	do 100 %	do 365	do 365
třetího stupně léčené chirurgicky v rozsahu				
535	do 6 cm ² povrchu těla včetně	3 %	do 21	do 21
536	nad 6 cm ² do 1 % povrchu těla	8 %	do 56	do 56
537	nad 1 % do 5 % povrchu těla	12 %	do 77	do 77
538	nad 5 % do 10 % povrchu těla	18 %	do 98	do 98
539	nad 10 % do 15 % povrchu těla	28 %	do 133	do 133
540	nad 15 % do 20 % povrchu těla	40 %	do 175	do 175
541	nad 20 % do 30 % povrchu těla	do 50 %	do 210	do 210
542	nad 30 % do 40 % povrchu těla	do 76 %	do 301	do 301
543	větším než 40 % povrchu těla	do 100 %	do 365	do 365
Zasažení elektrickým proudem podle celkového postižení (hospitalizace, jinak se nehodnotí)				
544	lehkého stupně	3 %	do 21	do 21
545	středního stupně	5 %	do 35	do 35
546	těžkého stupně	7 %	do 49	do 49
547		5 %	do 35	do 35
Otravy plyny a parami, celkové účinky záření a chemických jedů (hospitalizace, jinak se nehodnotí)				
548	Traumatický šok léčený hospitalizací na JIP	5 %	do 35	do 35
549	Úštknutí hadem nebo jiným jedovatým živočichem (hospitalizace, jinak se nehodnotí)	5 %	do 35	do 35
550	Mnohočetné pohmožděliny na různých částech těla	0 %	0	0
550A	Mnohočetné pohmožděliny těžšího stupně na různých částech těla	3 %	do 21	do 21
551	Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek (platí pouze pro pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu)	-	do 21	do 21

Pracovní neschopnost z důvodu nemoci

Onemocnění nervů, nervových kořenů a pletení				
559	Dg. G50 - G59	-	-	do 91
Vysoký krevní tlak				
560	Dg. I10	-	-	do 91
Akutní infekce horních cest dýchacích				
561	Dg. J00 - J06	-	-	do 21
Chřipka a zánět plic - pneumonie				
562	Dg. J10 - J12	-	-	do 21
563	Dg. J13 - J18	-	-	do 56
Jiné akutní infekce dolní části dýchacího ústrojí				
564	Dg. J20 - J22	-	-	do 49
Nemoci žaludku a dvanáctníku				
565	Dg. K29 - K30	-	-	do 91
Infekční artritida				
566	Dg. M00 - M03	-	-	do 84
Zánětlivé polyartritida				
567	Dg. M05 - M14	-	-	do 112
Artrózy				
568	Dg. M15 - M19	-	-	do 112

OCENOVAČÍ TABULKY pro pojistné plnění za TP, DO a PN

Položka	Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Jiná onemocnění kloubů			
569	Dg. M20 – M25	–	–	do 84
	Deformující dorzopatie			
570	Dg. M40 – M43	–	–	do 91
	Spondylopatie			
571	Dg. M45 – M49	–	–	do 182
	Jiné dorzopatie			
572	Dg. M50 – M51	–	–	do 91
573	Dg. M53	–	–	do 49
574	Dg. M54	–	–	do 42
Hodnocení podle položek 570 až 574 se nepoužívá v životním pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN a v životním pojištění NA PŘÁNÍ, protože tyto diagnózy (M40 až M54) jsou z pojištění pro případ pracovní neschopnosti vyloučeny pojistnými podmínkami.				
	Onemocnění synoviální blány a šlachy			
575	Dg. M65 - M68	–	–	do 91
	Jiná onemocnění měkké tkáně			
576	Dg. M70 - M79	–	–	do 91
	Příznaky, znaky, abnormální klinické a laboratorní nálezy (bez stanovení konečné diagnózy)			
577	Dg. R00 - R99	–	–	do 91

OCEŇOVACÍ TABULKA

**pro pojistné plnění
za trvalé následky úrazu**

Položka **Popis položky / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění**

TN (%)

TN PO ÚRAZECH HLAVY A SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ

Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu

601	do 2 cm ²	do 5 %
602	nad 2 cm ² do 10 cm ²	do 15 %
603	přes 10 cm ²	do 25 %

Vážné mozkové a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy

604	po středním a těžkém otřesu mozku (dle objektivních příznaků)	do 15 %
604A	s prokázaným krvácením do mozku (dle objektivních příznaků)	do 100 %

Vzhledem k závažnosti trvalých následků podle položek 604 a 604A by se prohlídka ke stanovení trvalých následků měla provést až ke 3 letům ode dne úrazu. Následky po prožití ořesného zážitku či traumatu nelze hodnotit jako úrazové trvalé následky.

605	Traumatická porucha lícního nervu	do 15 %
606	Traumatické poškození trojklanného nervu podle stupně	do 15 %
	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami nebo poškození ostatních částí hlavy a krku, kosmeticky závažné či vzbuzující soucit nebo ošklivost	
607	lehkého stupně	do 5 %
608	středního stupně	do 15 %
609	těžkého stupně	do 35 %

Podle položky 607 nelze hodnotit jizvy ve vlasaté části hlavy, zohydění nosu a ušních boltců.

610	Mozková píštěl po poranění spodiny lebni (likvororea)	15 %
-----	--	------

Poškození nosu nebo čichu

611	Deformace zevního tvaru nosu nebo přepážky nosní s funkčně významnou poruchou nosní průchodnosti	do 5 %
	<i>Poruchu nosní průchodnosti je třeba doložit nálezem z ORL.</i>	
612	Ztráta celého nosu bez poruchy dýchání	do 20 %
613	Ztráta celého nosu s poruchou dýchání	do 25 %
614	Chronický atrofický zánět sliznice nosní po poleptání nebo popálení	do 10 %
615	Perforace nosní přepážky	do 4 %
616	Ztráta čichu	do 10 %

Je-li současně hodnocena ztráta chuti podle položky 659, může hodnocení podle obou položek dosáhnout nejvýše 15 %.

Ztráta očí nebo zraku

Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků činit na jednom oku více než 35 %, na druhém oku více než 65 % a na obou očích více než 100 %.

617	Následky očních zranění, jež mají za následek snížení zrakové ostrosti, se hodnotí podle tabulky č. 1, je-li vizus horší než 6/12.	
-----	---	--

Tabulka č. 1

Pojistné plnění za trvalé následky při snížení zrakové ostrosti s optimální brýlovou korekcí												
Procenta plnění za trvalé následky												
Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0 %	0 %	4 %	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	23 %	24 %	25 %
6/9	0 %	0 %	6 %	8 %	11 %	14 %	18 %	21 %	23 %	25 %	27 %	30 %
6/12	4 %	6 %	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	24 %	27 %	30 %	32 %	35 %
6/15	6 %	8 %	11 %	15 %	18 %	21 %	24 %	27 %	31 %	35 %	38 %	40 %
6/18	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	25 %	28 %	32 %	38 %	43 %	47 %	50 %
6/24	12 %	14 %	18 %	21 %	25 %	30 %	35 %	41 %	47 %	52 %	57 %	60 %
6/30	15 %	18 %	21 %	24 %	28 %	35 %	42 %	49 %	56 %	62 %	68 %	70 %
6/36	18 %	21 %	24 %	27 %	32 %	41 %	49 %	58 %	66 %	72 %	77 %	80 %
6/60	21 %	23 %	27 %	31 %	38 %	47 %	56 %	66 %	75 %	83 %	87 %	90 %
3/60	23 %	25 %	30 %	35 %	43 %	52 %	62 %	72 %	83 %	90 %	95 %	95 %
1/60	24 %	27 %	32 %	38 %	47 %	57 %	68 %	77 %	87 %	95 %	100 %	100 %
0	25 %	30 %	35 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %	100 %	100 %

Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, plní se ve výši 35 %. Stejně se postupuje, bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé mělo zrakovou ostrost horší, než odpovídá 75 % invaliditě a nastalo-li oslepnutí na toto oko.

618	Za anatomickou ztrátu nebo atrofii oka se připočítává ke zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5 %
619	Traumatická ztráta čočky na jednom oku	do 20 %

Dojde-li k náhradě nitrooční čočkou, hodnotí se podle položky 630 nebo 631.

620 Ztráta čočky obou očí (včetně poruchy akomodace), není-li zraková ostrost s afakickou korekcí horší než 6/12 (5/10) 20 %

Je-li horší, stanoví se procento podle tabulky č. 1 a připočítává se 10 % za obtíže z nošení afakické korekce.

621 Traumatická porucha okohybných nervů nebo porucha rovnováhy okohybných svalů podle stupně do 25 %

622 Koncentrické omezení zorného pole následkem úrazu se hodnotí podle tabulky č. 2 od 10 % ztráty výše.

Tabulka č. 2

Pojistné plnění za trvalé následky při koncentrickém zúžení zorného pole			
Procenta plnění za trvalé následky			
Stupeň koncentrického zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 60°	0 %	10 %	40 %
k 50°	0 %	25 %	50 %
ke 40°	10 %	35 %	60 %
ke 30°	15 %	45 %	70 %
ke 20°	20 %	55 %	80 %
k 10°	23 %	75 %	90 %
k 5°	25 %	100 %	100 %

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 25° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, plní se ve výši 25 %.

623 Ostatní omezení zorného pole se určí podle počtu procent ztráty zorného pole a hodnotí se podle tabulky č. 2. Centrální skotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti.

Tabulka č. 3 k položkám 622 a 623

Pojistné plnění za trvalé následky při nekoncentrickém zúžení zorného pole	
Hemianopsie (výpadek poloviny zorného pole)	Procenta plnění za TN
Homonymní	35 %
Homonymní kvadrantová horní	10 %
Homonymní kvadrantová dolní	20 %
Homonymní binasální	10 %
Homonymní bitemporální	60 – 70 %
Horní oboustranná	10 – 15 %
Dolní oboustranná	30 – 50 %
Nasální jednostranná	6 %
Jednostranná temporální	15 – 20 %
Jednostranná horní	5 – 10 %
Jednostranná dolní	10 – 20 %
Kvadrantová nasální horní	4 %
Kvadrantová nasální dolní	6 %
Temporální horní	6 %
Temporální dolní	12 %

Porušení průchodnosti slzných cest

624 na jednom oku 5 %

625 na obou očích do 10 %

Chybné postavení řas operativně nekorigovatelné

626 na jednom oku 5 %

627 na obou očích do 10 %

628 Rozšíření a ochrnutí zornice se hodnotí dle vizu bez stenopeické korekce podle tabulky č. 1.

629 Deformace zevního segmentu a jeho okolí vzbuzující soucit nebo ošklivost, též ptóza horního víčka, pokud nekryje zornici (nezávisle od poruchy vizu) pro každé oko 5 %

Traumatická porucha akomodace

630 jednostranná do 8 %

631 oboustranná do 5 %

Trvalé následky podle položek 630 a 631 se hodnotí s přihlédnutím k věku - od 45 let dochází k výraznému snížení akomodace vlivem stárnutí.

Lagoftalmus (neschopnost uzavřít oční štěrbinu) posttraumatický

632 jednostranný 8 %

633 oboustranný 16 %

Při hodnocení podle položek 632 a 633 lze současně hodnotit podle položky 629.

Posttraumatická ptóza (pokles) horního víčka se hodnotí dle omezení zorného pole (podle tabulky č. 2).

U vidoucího oka operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici.

Trvalé následky úrazu na obou očích hodnocené současně podle položek 617, 618, 624 až 627, 629, 632 a 633 se hodnotí nejvýše 100 %.

Poškození uší nebo porucha sluchu

Deformace nebo ztráta boltce

634	deformace boltce	do 5 %
635	ztráta jednoho boltce	10 %
636	ztráta obou boltců	15 %

637 Trvalá poúrazová perforace bubínku bez zjevné sekundární infekce

Podle položky 637 lze hodnotit až ke 3 letům od úrazu.

Chronický posttraumatický hnisavý zánět středního ucha

638	slizničný	do 10 %
639	s tvorbou cholesteatomu (nádorový útvar, cysta)	do 20 %

Nedoslýchavost jednostranná

640	lehkého stupně	0 %
641	středního stupně	do 5 %
642	těžkého stupně	do 12 %

Nedoslýchavost oboustranná

643	lehkého stupně	do 10 %
644	středního stupně	do 20 %
645	těžkého stupně	do 35 %

Při hodnocení podle položek 640 až 645 se zohledňuje věk, ve kterém k poškození došlo.

646 Posttraumatický tinnitus jednostranný nebo oboustranný bez současné nedoslýchavosti

0 %

Ztráta sluchu

647	jednoho ucha	15 %
648	druhého ucha	25 %

649 Hluchota oboustranná jako následek jediného úrazu

40 %

Porucha labyrintu prokázaná objektivním vyšetřením rovnovážného ústrojí

650	jednostranná podle stupně	do 20 %
651	oboustranná podle stupně	do 50 %

Při hodnocení podle položek 643 až 651 musí být provedeno **audiometrické vyšetření**. Musí být prokázáno akustické trauma, náhlé, prudké ohlazení (výbuch), nebo intenzivní přerušované, ale po souvislou dobu působící ohlazení zpravidla několik hodin (střelba).

Plnění nenáleží za dlouhodobé opakované ohlazení, jak tomu bývá při nemocích z povolání.

Poškození chrupu nebo jazyka

Hodnotí se **ztráta zdravých zubů I. - VII.** vpravo a vlevo nahoře i dole nebo jejich části, pokud **nastane působením zevního násilí**.

Za ztrátu

652	zubu 21, 11, 12, 22 - za každý zub	2 %
653	každého dalšího zubu - za každý zub	1 %
654	části zubu, má-li za následek ztrátu vitality zubu	1 %

Hodnocení TN podle položky 654 vylučuje právo na další pojistné plnění za tělesné poškození téhož zubu (plnění ve formě procentního podílu z pojistné částky i ve formě denního odškodného), resp. za pracovní neschopnost následkem úrazu.

655 Za deformitu frontálních stálých zubů následkem prokázaného úrazu dočasných (mléčných) zubů za každý poškozený stálý zub

1 %

656 Za obroušení pilířových zubů pod korunky fixních náhrad nebo sponových zubů snímacích náhrad pro zuby ztracené úrazem za každý obroušený zub

0,5 %

657 Za ztrátu, odlomení a poškození umělých zubních náhrad a dočasných (mléčných) zubů

0 %

658 Stav po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatými deformacemi, jen pokud se již nehodnotí podle položek 660 až 663

do 5 %

659 Ztráta chuti podle rozsahu

do 10 %

Hodnotí se pouze po úrazovém poranění nervových vláken, která zprostředkovávají vnímání chuti, a to nejdříve ke 3 letům od úrazu. Je-li současně hodnocena ztráta čichu podle položky 616, může hodnocení podle obou položek činit nejvýše 15 %.

TN PO ÚRAZECH KRKU

(Nutné ORL vyšetření)

Zúžení hrtanu nebo průdušnice

660	lehkého stupně	do 15 %
661	středního stupně	do 30 %
662	těžkého stupně	do 65 %

Při hodnocení podle položky 662 nelze současně hodnotit podle položek 663 až 666.

663 Poúrazové poruchy hlasu (chraptivost, skřehotání, přeskokování hlasu)

do 20 %

664 Ztráta hlasu (afonie)

25 %

665	Ztížení mluvy následkem poškození ústrojí mluvy (hlasivky nebo jejich inervace)	do 20 %
666	Ztráta mluvy následkem poškození ústrojí mluvy <i>Při hodnocení podle položek 663 až 666 nelze současně hodnotit podle položek 662 nebo 667.</i>	30 %
667	Stav po poúrazové tracheotomii s trvale zavedenou kanylou <i>Při hodnocení podle položky 667 nelze současně hodnotit podle položek 662 až 666.</i>	do 50 %

TN PO ÚRAZECH HRUDNÍKU, PLÍC, SRDCE NEBO JÍCNU

Omezení hybnosti hrudníku a srústy plíc a stěny hrudní klinicky ověřené

668	lehkého stupně	do 10 %
669	středního stupně	do 20 %
670	těžkého stupně	do 30 %
671	Jiné následky poranění plíc podle stupně porušení funkce a rozsahu <i>K hodnocení podle položky 671 je nutné doložit aktuální vyšetření z počítačové průtokové spirometrie.</i>	do 100 %
672	Poruchy srdeční a cévní (pouze po přímém poranění) klinicky ověřené podle stupně porušení funkce	10 - 100 %
673	Přítěl jícnu Poúrazové zúžení jícnu	do 30 %
674	lehkého stupně	do 10 %
675	středního stupně	11 - 30 %
676	těžkého stupně	31 - 60 %

TN PO ÚRAZECH BŘICHA A TRÁVICÍCH ORGÁNŮ

677	Poškození břišní stěny provázené porušením břišního lisu	do 25 %
678	Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy funkce	do 100 %
679	Ztráta sleziny	do 25 %
680	Ztráta části sleziny nebo jater podle stupně poruchy funkce <i>Hodnocení podle položek 679 a 680 se stanoví podle věku - vyšší u dětí do 10 let.</i>	do 15 %
681	Přítěle zažívacího traktu (intraabdominální-nitrobřišní nebo žaludek až konečník) podle sídla a rozsahu reakce v okolí	15 - 80 %
	Nedomykavost řitních svěračů	
682	částečná	do 20 %
683	úplná	60 %
	Poúrazové zúžení konečníku nebo řiti	
684	lehkého stupně	do 10 %
685	středního stupně	do 20 %
686	těžkého stupně	do 50 %

TN PO ÚRAZECH MOČOVÝCH A POHLAVNÍCH ORGÁNŮ

687	Ztráta jedné ledviny při nefunkčnosti druhé ledviny	70 %
688	Ztráta jedné ledviny při funkčnosti druhé ledviny	25 %
689	Ztráta části ledviny podle rozsahu poruchy funkce <i>Při hodnocení podle položky 689 je třeba doložit aktuální zprávu nefrologa nebo urologa.</i>	do 25 %
	Poúrazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce	
690	lehkého stupně	do 10 %
691	středního stupně	do 20 %
692	těžkého stupně	do 50 %
693	Přítěl močového měchýře nebo močové roury <i>Nelze současně hodnotit podle položek 690 až 692.</i>	do 40 %
694	Chromický zánět močových cest a druhotné onemocnění ledvin	15 - 50 %
695	Ztráta jednoho varlete <i>(při kryptorchismu - porucha sestupu varlat z dutiny břišní do šourku - se hodnotí jako ztráta obou varlat)</i>	10 %
696	Atrofie varlete způsobená úrazem	2 %
697	Poúrazová ztráta či porucha funkce mužských pohlavních orgánů <i>Od dosažení věku 50 let se pojistné plnění snižuje o polovinu. Podle této položky se hodnotí i ztráta obou varlat.</i>	do 40 %
	<i>Nutné neurologické vyšetření, zda byla porušena příslušná nervová centra, nebo sexuologické vyšetření.</i>	
698	Poúrazová deformace ženských pohlavních orgánů (je nutné posouzení fertility) Posttraumatické trvalé poškození prsu a mléčné žlázy u žen podle rozsahu poškození	do 50 %
699	jednoho prsu	do 10 %
700	obou prsů	do 20 %

TN PO ÚRAZECH PÁTEŘE A MÍCHY

Při hodnocení trvalých následků se posuzuje páteř jako celek. Je nutné bezpodmínečně přiměřeně snížit plnění za předchozí chorobné degenerativní změny na páteři nebo za poškození předchozími úrazy.

Omezení hybnosti páteře

701	lehkého stupně	do 10 %
702	středního stupně	do 25 %
703	těžkého stupně	do 55 %

Ne lze současně hodnotit podle položek 704 až 706.

Pouhrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce

704	lehkého stupně	10 - 25 %
705	středního stupně	26 - 40 %
706	těžkého stupně	41 - 100 %

Hodnocení podle položek 704 až 706 zahrnuje plegie končetin, nedomykavost řitních svěračů, poruchy močení, ztrátu potence. Ne lze současně hodnotit podle položek 701 až 703.

TN PO ÚRAZECH PÁNVE**Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin**

707	u žen do 45 let	15 - 65 %
708	u žen nad 45 let	15 - 50 %
709	u mužů	15 - 50 %

Bez poruchy statiky páteře se pojistné plnění podle položek 707 až 709 snižuje na třetinu.

TN PO ÚRAZECH HORNÍCH KONČETIN

Uvedené hodnoty se vztahují na pravoukú, u levoukúch plati hodnocení opačné.

Poškození v oblasti ramenního kloubu**Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem**

710	vpravo	60 %
711	vlevo	50 %

Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jím blízká)

712	vpravo	do 35 %
713	vlevo	do 30 %

Úplná ztuhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50° - 70°, předpažení 40° - 45° a vnitřní rotace 20°)

714	vpravo	do 30 %
715	vlevo	do 25 %

Pro hodnocení TN podle položek 714 a 715 musí být splněna všechna omezení pohybu (odtažení 50° - 70°, předpažení 40° - 45° a vnitřní rotace 20°) současně.

Omezení pohyblivosti ramenního kloubu**lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135°)**

716	vpravo	do 5 %
717	vlevo	do 4 %

středního stupně (vzpažení předpažením do 135°)

718	vpravo	do 10 %
719	vlevo	do 8 %

těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°)

720	vpravo	do 18 %
721	vlevo	do 15 %

U omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého, středního nebo těžkého stupně se při současném omezení rotačních pohybů hodnocení podle položek 716 až 721 zvyšuje až o třetinu. Celkové hodnocení se zaokrouhluje matematicky na celá procenta.

Omezení rotačních pohybů v ramenním kloubu bez současného omezení jeho pohyblivosti

722	vpravo	2 %
723	vlevo	1,5 %

Pakloub kosti pažní

724	vpravo	25 - 40 %
725	vlevo	20 - 35 %

Tento TN musí být potvrzený RTG snímkem a hodnotí se nejdříve ke 3 letům od úrazu. Při hodnocení podle položek 724 a 725 nelze současně hodnotit podle položek 716 až 721, 729 a 730.

Chronický zánět kostí jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu

726	vpravo	do 30 %
727	vlevo	do 25 %
728	Endoprotéza ramenního kloubu	30 %

Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Hodnocení podle této položky vylučuje současné hodnocení podle položek 716 až 721.

Nestabilita ramenního kloubu

729	vpravo	do 15 %
730	vlevo	do 12 %

Podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění za nestabilitu ramenního kloubu je, že první luxace (prokázaná RTG, sono vyšetřením) musí nastat během trvání pojištění.

Hodnocení TN podle položek 729 a 730 vylučuje současné hodnocení TN podle položek 716 až 721 a rovněž právo na pojistné plnění za tělesné poškození dalších vymknutí kosti pažní (ramene) podle položek 225 a 226 oceňovací tabulky pro TP, DO a PNÚ.

Nenapravené vykloubení sternoklavikulární

731	přední	3 %
732	zadní	5 %

Hodnocení TN podle položek 731 a 732 vylučuje současné hodnocení TN podle položek 716 až 721.

733	Nenapravené vykloubení akromioklavikulární vpravo nebo vlevo	2 %
-----	---	-----

Hodnocení podle této položky vylučuje současné hodnocení podle položek 716 až 721. Trvalé následky po přetržení nadhřebenového svalu se hodnotí podle ztráty funkce ramenního kloubu.

734	Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu	3 %
-----	---	-----

Hodnocení TN podle této položky vylučuje současné hodnocení TN podle položek 716 až 721.

Poškození v oblasti loketního kloubu a předloktí

Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jím blížká)

735	vpravo	30 %
736	vlevo	25 %

Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90° až 95°)

737	vpravo	20 %
738	vlevo	16 %

Omezení pohyblivosti loketního kloubu

lehkého stupně

739	vpravo	do 6 %
740	vlevo	do 5 %

středního stupně

741	vpravo	do 12 %
742	vlevo	do 10 %

těžkého stupně

743	vpravo	do 18 %
744	vlevo	do 15 %

Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních (s nemožností přivrácení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých

(v maximální pronaci nebo supinaci - v krajním odvrácení nebo přivrácení)

745	vpravo	20 %
746	vlevo	16,5 %

Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace)

747	vpravo	do 20 %
748	vlevo	do 16,5 %

Omezení přivrácení a odvrácení předloktí

lehkého stupně

749	vpravo	do 5 %
750	vlevo	do 4 %

středního stupně

751	vpravo	do 10 %
752	vlevo	do 8 %

těžkého stupně

753	vpravo	do 20 %
754	vlevo	do 16 %

Pakloub obou kostí předloktí		
755	vpravo	25 - 40 %
756	vlevo	20 - 35 %
Pakloub kostí vřetení		
757	vpravo	20 - 30 %
758	vlevo	18 - 25 %
Pakloub kostí loketní		
759	vpravo	10 - 20 %
760	vlevo	8 - 15 %
TN podle položek 755 až 760 musí být potvrzeny RTG snímkem a hodnotí se nejdříve ke 3 letům od úrazu. Při hodnocení podle položek 755 až 760 nelze současně hodnotit podle položek 739 až 744 a položek 749 až 754.		
Chronický zánět kostí předloktí		
761	vpravo	25 - 40 %
762	vlevo	20 - 35 %
TN podle položek 761 a 762 lze hodnotit jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu, a to nejdříve ke 3 letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.		
Viklavý kloub loketní (včetně omezení pohyblivosti loketního kloubu)		
763	vpravo	do 25 %
764	vlevo	do 20 %
Při hodnocení podle položek 763 a 764 nelze současně hodnotit podle položek 739 až 744.		
765	Endoprotéza loketního kloubu	30 %
Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Hodnocení podle této položky vylučuje současné hodnocení podle položek 739 až 744.		
Ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu		
766	vpravo	55 %
767	vlevo	45 %
Ztráta nebo poškození ruky		
Ztráta ruky v zápěstí		
768	vpravo	50 %
769	vlevo	42 %
Ztráta všech prstů ruky, popř. včetně záprstních kostí		
770	vpravo	50 %
771	vlevo	42 %
Ztráta prstů ruky mimo palec, popř. včetně záprstních kostí		
772	vpravo	45 %
773	vlevo	38 %
Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (úplné dlaňové nebo hřbetní ohnutí ruky)		
774	vpravo	do 30 %
775	vlevo	do 25 %
Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení		
776	vpravo	do 20 %
777	vlevo	do 17 %
Pakloub člunkové kosti		
778	vpravo	15 %
779	vlevo	13 %
TN podle položek 778 a 779 musí být potvrzeny RTG snímkem a hodnotí se nejdříve ke 3 letům od úrazu. Při hodnocení podle těchto položek nelze současně hodnotit podle položek 780 až 791.		
Viklavost zápěstí		
lehkého stupně		
780	vpravo	do 5 %
781	vlevo	do 4 %
středního stupně		
782	vpravo	do 10 %
783	vlevo	do 8 %
těžkého stupně		
784	vpravo	do 12 %
785	vlevo	do 10 %

Omezení pohyblivosti zápěstí

lehkého stupně

786	vpravo	do 6 %
787	vlevo	do 5 %

středního stupně

788	vpravo	do 12 %
789	vlevo	do 10 %

těžkého stupně

790	vpravo	do 20 %
791	vlevo	do 17 %

Poškození palce

Ztráta koncového článku palce

792	vpravo	do 9 %
793	vlevo	do 7 %

Ztráta obou článků palce

794	vpravo	do 18 %
795	vlevo	do 15 %

Ztráta palce se záprstní kostí

796	vpravo	do 25 %
797	vlevo	do 21 %

Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí)

798	vpravo	do 8 %
799	vlevo	do 7 %

(v hyperextenzi)

800	vpravo	do 7 %
801	vlevo	do 6 %

Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí)

802	vpravo	do 6 %
803	vlevo	do 5 %

Úplná ztuhlost základního kloubu palce

804	vpravo	do 6 %
805	vlevo	do 5 %

Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce)

806	vpravo	do 9 %
807	vlevo	do 7 %

Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice)

808	vpravo	do 6 %
809	vlevo	do 5 %

Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení

810	vpravo	do 25 %
811	vlevo	do 21 %

Při hodnocení podle položek 792 až 811 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce palce podle položek 814 až 819.

Trvalé následky po špatně zhojené Bennettově zlomenině s trvalou subluxací (nutné RTG vyšetření)

812	vpravo	3 %
813	vlevo	2 %

Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu

814	vpravo	do 6 %
815	vlevo	do 5 %

Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu

816	vpravo	do 6 %
817	vlevo	do 5 %

Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu

818	vpravo	do 9 %
819	vlevo	do 7 %

Poškození ukazováku

Ztráta koncového článku ukazováku

820	vpravo	do 5 %
821	vlevo	do 4 %

Ztráta dvou článků ukazováku

822	vpravo	do 10 %
823	vlevo	do 8 %

Ztráta všech tří článků ukazováku

824	vpravo	do 12 %
825	vlevo	do 10 %

Ztráta ukazováku se záprstní kostí

826	vpravo	do 15 %
827	vlevo	do 13 %

Postavení ukazováku bránící ve funkci sousedních prstů

828	vpravo	do 15 %
829	vlevo	do 13 %

Při hodnocení podle položek 820 až 829 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce ukazováku podle položek 830 až 837.

Porucha úchopové funkce ukazováku

do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm

830	vpravo	do 4 %
831	vlevo	do 3 %

do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 do 3 cm

832	vpravo	do 6 %
833	vlevo	do 4 %

do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 do 4 cm

834	vpravo	do 8 %
835	vlevo	do 6 %

do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm

836	vpravo	do 10 %
837	vlevo	do 8 %

Nemožnost úplného natažení jednoho mezičlánekového kloubu ukazováku

při neporušené úchopové funkci

838	vpravo	2 %
839	vlevo	1 %

Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku

840	vpravo	3 %
841	vlevo	2 %

Porucha extenze ukazováku se hodnotí jen tehdy, není-li současně hodnocena porucha flexe. Pouze porucha extenze základního kloubu ukazováku se hodnotí navíc ke zjištěné poruše flexe

Poškození prostředníku, prsteníku a malíku

Ztráta celého prstu s příslušnou kostí záprstní

842	vpravo	do 9 %
843	vlevo	do 7 %

Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztuhlostí základního kloubu

844	vpravo	do 8 %
845	vlevo	do 6 %

Ztráta dvou článků prstu bez omezení základního kloubu

846	vpravo	do 5 %
847	vlevo	do 4 %

Ztráta koncového článku jednoho z uvedených prstů

848	vpravo	do 3 %
849	vlevo	do 2 %

Postavení jednoho z těchto prstů bránící ve funkci sousedních prstů

850	vpravo	do 9 %
851	vlevo	do 7 %

Při hodnocení podle položek 842 až 851 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce prstu podle položek 852 až 859.

Porucha úchopové funkce prstu

do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm

852	vpravo	do 2 %
853	vlevo	do 1,5 %

do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 do 3 cm

854	vpravo	do 3 %
855	vlevo	do 2 %

do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 do 4 cm

856	vpravo	do 5 %
857	vlevo	do 4 %

do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm

858	vpravo	do 8 %
859	vlevo	do 6 %

Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičláskových kloubů při neporušené úchopové funkci prstu

860	vpravo	1 %
861	vlevo	0,5 %

Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu

862	vpravo	1,5 %
863	vlevo	1 %

Porucha extenze prstu se hodnotí jen tehdy, není-li současně hodnocena porucha flexe. Pouze porucha extenze základního kloubu prstu se hodnotí navíc ke zjištěné poruše flexe.

Traumatické poruchy nervů horní končetiny

(potvrzené EMG nebo svalovým testem)

*V hodnocení jsou již zahrnuty případné **poruchy vasomotorické a trofické**. V případě, že úrazem došlo k izolovanému poranění nervu, nelze současně hodnotit s omezenou hybností. Následky poranění nervů v důsledku operačního zákroku nelze hodnotit jako následek úrazového poškození.*

Traumatická porucha nervu axilárního

864	vpravo	do 30 %
865	vlevo	do 25 %

Traumatická porucha kmene nervu vřetenního s postižením všech inervovaných svalů

866	vpravo	do 45 %
867	vlevo	do 38 %

Traumatická porucha kmene nervu vřetenního se zachováním funkce trojhlavého svalu

868	vpravo	do 35 %
869	vlevo	do 28 %

Obra distální části vřetenního nervu s poruchou funkce palcových svalů

870	vpravo	do 15 %
871	vlevo	do 12 %

Traumatická porucha nervu muskulokutanního

872	vpravo	do 25 %
873	vlevo	do 15 %

Traumatická porucha kmene loketního nervu s postižením všech inervovaných svalů

874	vpravo	do 40 %
875	vlevo	do 33 %

Traumatická porucha distální části loketního nervu se zachováním funkce ulnárního ohybače karpu a části hlubokého ohybače prstů

876	vpravo	do 30 %
877	vlevo	do 25 %

Traumatická porucha kmene středního nervu s postižením všech inervovaných svalů

878	vpravo	do 35 %
879	vlevo	do 30 %

Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celé pleteně pažní)

880	vpravo	do 60 %
881	vlevo	do 50 %

TN PO ÚRAZECH DOLNÍCH KONČETIN

Poškození v oblasti kyčelního kloubu

882	Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo v oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	60 %
883	Pakloub stehenní kosti nebo nektróza hlavice	40 %
<i>TN podle této položky musí být potvrzeny RTG snímkem a hodnotí se nejdříve ke 3 letům od úrazu. Při hodnocení podle této položky nelze současně hodnotit podle položek 893 až 895.</i>		
884	Endoprotéza	30 %
<i>Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Hodnocení podle této položky vylučuje současné hodnocení podle položek 893 až 895.</i>		
885	Chronický zánět kosti stehenní	25 %
<i>(jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčbě úrazu)</i>		
Zkrácení jedné dolní končetiny		
886	o 1 až 2 cm	do 2,5 %
887	přes 2 do 4 cm	do 10 %
888	přes 4 do 6 cm	do 15 %
889	přes 6 cm	do 25 %
890	Poúrazové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou osovou nebo rotační) za každých celých 5° úchytky	5 %
<i>Podmínkou hodnocení TN podle této položky je potvrzení RTG snímkem. Úchytky přes 45° se hodnotí jako ztráta končetiny. Úchytky se hodnotí teprve, když přesahují 5°. Analogicky se hodnotí úchytky horní končetiny vpravo nebo vlevo, a to tak, že za každých 5° úchytky se plní 2 %</i>		
Úplná ztuhlost kyčelního kloubu		
891	v nepříznivém postavení (úplné přitážení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízka)	do 40 %
892	v příznivém postavení (lehké odtažení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	30 %
Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu		
893	lehkého stupně	do 10 %
894	středního stupně	do 20 %
895	těžkého stupně	do 30 %

Poškození kolena

Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení		
896	úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°	30 %
897	ohnutí nad 30°	45 %
898	Úplná ztuhlost kolena v příznivém postavení	do 30 %
899	Úplná patelektomie včetně vychudnutí a omezení funkce čtyřhlavého svalu stehenního	15 %
900	Patelektomie neúplná	do 7 %
<i>Hodnotí-li se trvalé následky podle položek 899 a 900, nelze je hodnotit současně podle položky 946.</i>		
901	Endoprotéza v oblasti kolenního kloubu	30 %
<i>Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Hodnocení podle této položky vylučuje současné hodnocení podle položek 902 až 904.</i>		
Omezení pohyblivosti kolenního kloubu		
902	lehkého stupně	do 8 %
903	středního stupně	do 15 %
904	těžkého stupně	do 25 %
Viklavost kolenního kloubu		
905	v důsledku nedostatečnosti postranního vazy	do 5 %
906	v důsledku nedostatečnosti předního zkříženého vazy	do 15 %
907	v důsledku nedostatečnosti předního i zadního zkříženého vazy	do 20 %

Lze hodnotit pouze v případě úrazového poranění vazů prokázaného MR nebo ASK. Jde-li o izolované poranění vazů nebo menisků, nelze při hodnocení podle položek 905 až 907 současně hodnotit omezení pohyblivosti kolenního kloubu podle položek 902 až 904.

V případě současného poranění vazů a menisků lze hodnocení TN podle těchto položek sčítat.

Trvalé následky po operativním vynětí

908	jednoho celého menisku	5 %
909	části jednoho menisku	2 %
910	obou celých menisků	10 %
911	částí obou menisků	4 %

TN podle položek 909 a 911 lze hodnotit pouze jedenkrát, a to pouze v případě, že meniskus již nebyl poškozen. Celkové hodnocení trvalých následků po poranění měkkého kolena (viklavost a vynětí menisků a omezení pohyblivosti) nesmí přesáhnout 25 %.

Poškození bérce

Ztráta dolní končetiny v bérce

912	se zachovalým kolenem	45 %
913	se ztuhlým kolenním kloubem	50 %
914	Pakloub kostí holenní nebo obou kostí bérce	do 40 %

TN podle této položky musí být potvrzeny RTG snímkem a hodnotí se nejdříve ke 3 letům od úrazu. Při hodnocení podle této položky nelze současně hodnotit podle položek 924 až 927.

915	Chronický zánět kostí bérce	25 %
-----	------------------------------------	------

TN podle této položky lze hodnotit jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčbě následků úrazu, a to nejdříve ke 3 letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.

916	Pouřazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osové nebo rotační úchyly za každých celých 5° úchyly	5 %
-----	---	-----

(úchyly musí být prokázány RTG vyšetřením)

Úchyly přes 45° se hodnotí jako ztráta bérce. Při hodnocení osové úchyly (při porovnání s druhou stranou) lze hodnotit i absolutní zkrácení. Stejně tak se hodnotí prodloužení končetiny.

Poškození v oblasti hlezenního kloubu

917	Ztráta nohy v hlezenním kloubu nebo pod ním	40 %
	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu	

918	s artrodézou hlezna	30 %
-----	---------------------	------

919	s pahýlem v plantární flexi	40 %
-----	-----------------------------	------

920	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25 %
-----	--	------

Úplná ztuhlost hlezenního kloubu (désa)

921	v nepříznivém postavení (dorsální flexe nebo větší stupně plantární flexe)	30 %
-----	--	------

922	v pravoúhlém postavení	25 %
-----	------------------------	------

923	v příznivém postavení (ohnutí do plošky kolem 5°)	20 %
-----	---	------

Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu

924	lehkého stupně	do 6 %
-----	----------------	--------

925	středního stupně	do 12 %
-----	------------------	---------

926	těžkého stupně	do 20 %
-----	----------------	---------

927	Vklavost hlezenního kloubu (podle stupně)	do 15 %
-----	--	---------

Při hodnocení podle této položky nelze současně hodnotit podle položek 924 až 926 a podle položky 944.

928	Plochá noha nebo vbočená nebo vybočená následkem úrazu a jiné pouřazové deformity v oblasti hlezna a nohy	do 15 %
-----	--	---------

929	Chronický zánět kostí v oblasti tarzu a metatarzu a kostí patní	20 %
-----	--	------

TN podle této položky lze hodnotit jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčbě následků úrazu, a to nejdříve ke 3 letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.

Poškození v oblasti nohy

930	Ztráta všech prstů nohy	15 %
-----	--------------------------------	------

931	Ztráta obou článků palce nohy	do 10 %
-----	--------------------------------------	---------

932	Ztráta obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	do 15 %
-----	--	---------

933	Ztráta koncového článku palce nohy	do 3 %
-----	---	--------

934	Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku) za každý prst	2 %
-----	---	-----

935	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo její částí	10 %
-----	---	------

Úplná ztuhlost

936	jiného prstu nohy než palce	1 %
-----	-----------------------------	-----

937	mezičlánkového kloubu palce nohy	3 %
-----	----------------------------------	-----

938	základního kloubu palce nohy	7 %
-----	------------------------------	-----

939	obou kloubů palce nohy	10 %
-----	------------------------	------

Omezení pohyblivosti

940	mezičlánkového kloubu palce nohy	do 3 %
-----	----------------------------------	--------

941	základního kloubu palce nohy	do 7 %
-----	------------------------------	--------

942	Porucha funkce prstu nohy za každý prst	1 %
-----	--	-----

943	Úplná ztráta pronace a supinace	15 %
-----	--	------

944	Omezení pronace a supinace (nelze hodnotit současně s položkou 927)	do 9 %
-----	--	--------

Pouřazové oběhové a trofické poruchy

Pouřazové oběhové a trofické poruchy

945	na jedné končetině	do 15 %
-----	--------------------	---------

946	na obou končetinách	do 30 %
-----	---------------------	---------

Pouřazové trofické poruchy svalstva končetin (nelze hodnotit současně s omezenou hybností)

947	na stehně	do 5 %
-----	-----------	--------

948	na bérce	do 3 %
-----	----------	--------

Traumatické poruchy nervů dolní končetiny

Traumatická porucha nervu

949	sedacího	do 50 %
950	stehenního	do 30 %
951	ucpávače (musculus obturatorium)	do 20 %
952	Traumatická porucha kmene nervu holenního s postižením všech inervovaných svalů	do 35 %
953	Traumatická porucha distální části nervu holenního s postižením funkce prstů	do 5 %
954	Traumatická porucha kmene nervu lýtkového s postižením všech inervovaných svalů	do 30 %
955	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového	do 20 %
956	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového	do 10 %

V hodnocení poruch nervů jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické.

OSTATNÍ TRVALÉ NÁSLEDKY

Rozsáhlé plošné jizvy (bez přihlédnutí k poruše funkce kloubu)

957	od 0,5 % do 15 % tělesného povrchu	do 10 %
958	nad 15 % tělesného povrchu	do 40 %

Jedno procento tělesného povrchu u dospělé osoby o výšce 180 cm představuje 180 cm².

U dětí do 15 let včetně se hodnocení jizev zvyšuje o polovinu.

Při hodnocení keloidních jizev podle rozsahu se pojistné plnění zvyšuje na dvojnásobek.

Tabulka pro stanovení pojistného plnění za trvalé následky úrazu s progresivním plněním (TN4, TN6)

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním, stanoví se pojistné plnění za trvalé následky úrazu (dále též jako „TN“) podle následující tabulky.

Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4, TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4, TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4) v %	Pojistné plnění (TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4) v %	Pojistné plnění (TN6) v %
1	1	26	28	51	105	107	76	231	330
2	2	27	31	52	110	114	77	237	340
3	3	28	34	53	115	121	78	243	350
4	4	29	37	54	120	128	79	249	360
5	5	30	40	55	125	135	80	255	370
6	6	31	43	56	130	144	81	262	381
7	7	32	46	57	135	153	82	269	392
8	8	33	49	58	140	162	83	276	403
9	9	34	52	59	145	171	84	283	414
10	10	35	55	60	150	180	85	290	425
11	11	36	58	61	155	189	86	297	436
12	12	37	61	62	160	198	87	304	447
13	13	38	64	63	165	207	88	311	458
14	14	39	67	64	170	216	89	318	469
15	15	40	70	65	175	225	90	325	480
16	16	41	73	66	180	234	91	332	492
17	17	42	76	67	185	243	92	339	504
18	18	43	79	68	190	252	93	346	516
19	19	44	82	69	195	261	94	353	528
20	20	45	85	70	200	270	95	360	540
21	21	46	88	71	205	280	96	368	552
22	22	47	91	72	210	290	97	376	564
23	23	48	94	73	215	300	98	384	576
24	24	49	97	74	220	310	99	392	588
25	25	50	100	75	225	320	100	400	600

Procentu hodnocení trvalých následků dle oceňovací tabulky pro trvalé následky odpovídá procentní podíl, resp. násobek pojistné částky (pojistné plnění v %).

Jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny do 25 % včetně, je pojistné plnění lineární. Při hodnocení trvalých následků nad 25 % se pojistné plnění progresivně zvyšuje až na 400 % (čtyřnásobná progresse u varianty plnění TN4), nebo až na 600 % (šestinásobná progresse u varianty plnění TN6), a to podle toho, jaká varianta plnění byla sjednána v pojistné smlouvě.

Nejsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny celým procentem, pojistné plnění se stanoví lineární interpolací (např. jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny ve výši 45,5 %, odpovídající pojistné plnění je 86,5 % z pojistné částky).