

**Zvláštní pojistné podmínky - POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI****ZPP S 07/2015****Obsah:**

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Nároky z pojištění pro případ smrti
Článek 3	Nároky z pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou
Článek 4	Nároky z pojištění pro případ smrti úrazem
Článek 5	Výluky z pojištění pro případ smrti úrazem

**Článek 1 Úvodní ustanovení**

1. Zvláštní pojistné podmínky pojištění pro případ smrti (dále jen "ZPP S") upravují pojištění pro případ smrti.
2. Pojištění pro případ smrti se sjednávají jako pojištění obnosová.

**Článek 2 Nároky z pojištění pro případ smrti**

1. Zemře-li pojištěný v době trvání pojištění pro případ smrti, pojistitel vyplatí tomu, komu smrtí pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, pojistnou částku pro případ smrti sjednanou v pojistné smlouvě k datu úmrtí pojištěného.

**Článek 3 Nároky z pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou**

1. Pojištění je sjednané s lineárně klesající pojistnou částkou, což znamená, že se pojistná částka vždy od 1. dne každého měsíce trvání pojištění snižuje, a její výše se pro každý měsíc trvání pojištění vypočte podle následujícího vzorce:  
$$k(m) = k \times (n - m + 1) / n$$

kde:  
 $k(m)$  je aktuální pojistná částka v měsíci trvání pojištění  $m$ , zaokrouhlená matematicky na celé koruny nahoru  
 $k$  je pojistná částka sjednaná v pojistné smlouvě  
 $m$  je měsíc trvání pojištění  
 $n$  je pojistná doba pojištění v měsících
2. Zemře-li pojištěný v době trvání pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou, pojistitel vyplatí tomu, komu smrtí pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, pojistnou částku platnou k datu úmrtí pojištěného.

**Článek 4 Nároky z pojištění pro případ smrti úrazem**

1. Byla-li úrazem, vzniklým v době trvání pojištění pro případ smrti následkem úrazu, způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu a nejde-li o smrt následkem úrazu, k níž došlo při dopravní nehodě ve smyslu odst. 2 tohoto článku, vyplatí pojistitel tomu, komu smrtí pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu sjednanou v pojistné smlouvě k datu úrazu.
2. Zemřel-li pojištěný následkem úrazu, ke kterému došlo v době trvání pojištění pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě definované v zákoně č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, a to nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel tomu, komu smrtí pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, dvojnásobek pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu.

**Článek 5 Výluky z pojištění pro případ smrti úrazem**

1. Pojistitel neposkytne z pojištění pojistné plnění v těchto případech:
  - a) nastala-li pojistná událost při provozování těchto sportů nebo činností: bungee jumping, snowboarding nebo lyžování mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovenou dobu provozu na vyznačených tratích, při letecké nebo lyžařské akrobacii, snowkitingu, landkitingu, při snowraftingu, raftingu, canyoningu, cliffdivingu, potápění s dýchacím přístrojem, parašutismu, paraglidingu, base jumping, speleologii, horolezectví, vysokohorské turistiky nad 3000 m.n.m., alpinismu a skialpinismu, létání v motorových i bezmotorových letadlech s výjimkou státem licencovaných dopravníků, létání v lehkých a ultralehkých letounech, na rogalu, kluzáku, v balónu a vzducholodi.

- b) byl-li důsledkem pojistné události vznik nebo zhoršení kýl (hernií), bércových vředů, diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových tíhových váčků a epikondylitid,
- c) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků pojistné události,
- d) bylo-li důsledkem pojistné události zhoršení již existující nemoci nebo nastala-li pojistná událost v důsledku nemoci,
- e) v souvislosti s vrozenou vadou, nemocí a stavy z nich vyplývajícími,
- f) jedná-li se o výhřez meziobratlové ploténky neúrazovým dějem ploténkové a algické páteřní syndromy a jiná onemocnění zad,
- g) jedná-li se o patologické a únavové zlomeniny nebo zlomeniny v souvislosti s vrozenou lomivostí kostí nebo v souvislosti s jinými vrozenými vadami nebo nemocemi, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku snížené pevnosti kostí a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějšího vlivu než u traumatické zlomeniny zdravé kosti,
- h) došlo-li k poškození svalů, šlach nebo vazů nebo k narušení hybnosti páteře v důsledku přepětí vlastní tělesné síly při zvedání nebo přesouvání břemen,
- i) došlo-li k přerušení nebo poškození degenerativně (patologicky) změněných anatomických částí těla nebo orgánů (např. Achillova šlacha, meniskus),
- j) jedná-li se o habituální luxaci, tj. opakující se vykloubení kloubu a/nebo jeho části při běžném pohybu, způsobené např. volným kloubním pouzdem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofii kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou a dalšími vrozenými vadami a poruchami,
- k) jedná-li se o duševní poruchu nebo změnu psychického stavu pojištěného, bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem.

**Obsah:**

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Nároky z pojištění
Článek 3	Vymezení nároku na pojistné plnění v případě pojistné události - vážné choroby
Článek 4	Výluky z pojištění
Článek 5	Zánik pojištění

**Článek 1 Úvodní ustanovení**

1. Zvláštní pojistné podmínky pojištění pro případ vážné choroby (dále jen "ZPP VCH") upravují pojištění pro případ vážné choroby.
2. Pojištění se sjednává jako obnosové pojištění pro případ nemoci.

**Článek 2 Nároky z pojištění**

1. V případě, že u pojištěného je v době trvání pojištění pro případ vážné choroby, nejdříve však po uplynutí prvních tří kalendářních měsíců ode dne počátku pojištění, stanovena diagnóza vážné choroby, která splňuje podmínky článku 3 těchto ZPP VCH, vyplátí pojistitel pojištěnému pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě k datu pojistné události.
2. Splnění podmínky uplynutí prvních tří kalendářních měsíců od počátku pojištění podle odst. 1 tohoto článku se nevyžaduje, došlo-li k vážné chorobě výlučně v důsledku úrazu vzniklého nejdříve v den počátku pojištění.
3. Pojistné plnění z pojištění vyplátí pojistitel pouze jednou, a to i v případě, kdy k jednomu datu nastalo více pojistných událostí současně.

**Článek 3 Vymezení nároku na pojistné plnění v případě pojistné události - vážné choroby**

1. Pojistná událost nastane, je-li u pojištěného písemnou lékařskou zprávou specifikovanou v odst. 2 tohoto článku potvrzeno první stanovení diagnózy některého z onemocnění uvedených v odst. 2 písm. a), b), d), f) až o), písm. r) až v) tohoto článku, nebo první zařazení na čekací listinu pro orgánovou transplantaci podle odst. 2 písm. c) tohoto článku, nebo první podstoupení chirurgického zákroku uvedeného v odst. 2 písm. e) a p) tohoto článku (dále také jen "vážná choroba") při splnění podmínek uvedených v odst. 2 tohoto článku.
2. Za vážnou chorobu při splnění podmínek uvedených v tomto článku a článku 2 těchto ZPP VCH se považuje:
  - a) **infarkt myokardu**
    - Infarktem myokardu se rozumí diagnóza akutního infarktu myokardu, potvrzená propouštěcí zprávou o hospitalizaci z kardiologického či interního oddělení a obsahující nález akinezy nebo dyskinezy při echokardiografickém vyšetření a zároveň splňující alespoň jednu z následujících tří podmínek:
      1. vývoj patologického Q kmitu minimálně ve dvou EKG svodech ( $Q \geq 0,04$  s nebo  $Q > 0,25$  % amplitudy kmitu R),
      2. nespecifické EKG známky infarktu myokardu s charakteristickou dynamikou biochemických markerů, tj. CK-MB a troponinu,
      3. typická anamnéza pro infarkt myokardu s charakteristickou dynamikou biochemických markerů, tj. CK-MB a troponinu.
    - Pojistná ochrana se vztahuje i na případy, kdy nejsou splněny výše uvedené podmínky, pokud je diagnóza akutního infarktu myokardu potvrzena propouštěcí zprávou o hospitalizaci z kardiologického či interního oddělení, pojištěný byl léčen nemocniční intravenózní trombolýzou nebo akutní PTCA (primární koronární angioplastika) a splnil indikační kritéria pro tuto léčbu.
    - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
    - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze akutního infarktu myokardu, a propouštěcí zprávu o hospitalizaci z důvodu této diagnózy. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař kardiologického nebo interního zdravotnického zařízení na území České republiky.
  - b) **cévní mozková příhoda**
    - Cévní mozkovou příhodou se rozumí nahodile vzniklé poškození mozku v důsledku krvácení do mozkové tkáně nebo nedokrvení mozkové tkáně s odpovídajícím neurologickým nálezem, který musí přetrvávat ještě alespoň tři kalendářní měsíce po stanovení diagnózy cévní mozkové příhody. Součástí diagnózy musí být některé zobrazovací vyšetření mozku s nálezem odpovídajícím mozkové ischemii, nebo intracerebrálnímu či subarachnoidálnímu krvácení.
    - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby neurologický nález u pojištěného přetrvával ještě alespoň po třech kalendářních měsících následujících ode dne stanovení diagnózy.
    - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze cévní mozkové příhody a lékařské potvrzení o neurologickém poškození přímo souvisejícím s předmětnou příhodou hodnoceným nejdříve po třech kalendářních měsících od stanovení diagnózy cévní mozkové příhody, a kopii propouštěcí zprávy o hospitalizaci. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
  - c) **rakovina**

- Rakovinou se rozumí onemocnění způsobené zhoubným nádorem, charakterizované nekontrolovatelným a invazivním růstem nádorových buněk s tendencí ke vzniku metastáz. Pojistná ochrana se vztahuje i na zhoubný melanom kůže od klasifikačního stupně TNM 2-0-0, kožní T-lymfom od II. stádia, leukémii a zhoubné nádory mízního systému. Pojistná ochrana se **nevztahuje** na ostatní typy rakoviny kůže, Hodgkinovu chorobu v I. stádiu, polycytemia vera, všechny nádory histologicky popsané jako premalignity či pouze počínající nebo nerozvinuté maligní změny, nádory popsané jako "in situ" a nádorová onemocnění při současné přítomnosti infekce virem HIV. Diagnóza musí být stanovena odborným lékařem specializovaného zdravotnického zařízení, a to na základě histologického, nebo jiného odpovídajícího vyšetření svědčícího pro zhoubné postupující onemocnění a jeho zařazení podle mezinárodní klasifikace nádorů TNM, resp. operačního protokolu, pokud byl proveden chirurgický zákrok.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze zhoubného nádoru, propouštěcí zpráva o hospitalizaci, operační protokol a histologický nálezn. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař specializovaného zdravotnického zařízení na území České republiky.
- d) **nezhoubný nádor mozku**
- Nezhoubným nádorem mozku se rozumí přítomnost nezhoubného nitrolebního nádoru, který svým růstem poškozuje mozek.
  - Pojistná ochrana se vztahuje pouze na případy, kdy byl pojištěnému na základě rozhodnutí neurologa či neurochirurga proveden neurochirurgický zákrok s cílem odstranit nezhoubný nádor, který svým růstem poškozuje mozek, nebo na případy, kdy přítomnost neoperabilního nezhoubného nádoru vede ke vzniku trvalého neurologického poškození.
  - Pojistná ochrana se nevztahuje na cysty, cévní malformace, hematomy, nádory podvěsku mozkového a míchy.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne podstoupení neurochirurgického zákroku nebo ode dne lékařského potvrzení trvalého neurologického poškození.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o provedení neurochirurgického zákroku, nebo lékařské potvrzení o trvalém neurologickém poškození přímo souvisejícím s neoperabilním nezhoubným nádorem. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař specializovaného zdravotnického zařízení na území České republiky.
- e) **chronické selhání ledvin**
- Chronickým selháním ledvin se rozumí nezvratné selhání funkce obou ledvin či ledviny solitární, vyžadující trvalé a pravidelné dialyzační léčení pojištěného hemodialýzou nebo peritoneální dialýzou.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytná dialyzační léčba pojištěného trvajícím alespoň 3 po sobě následující kalendářní měsíce.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o pravidelné dialyzační léčbě trvajícím alespoň 3 po sobě následující kalendářní měsíce. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař specializovaného zdravotnického zařízení na území České republiky.
- f) **zařazení na čekací listinu pro orgánovou transplantaci**
- Zařazením na čekací listinu pro orgánovou transplantaci se rozumí lékařské potvrzení o zařazení pojištěného na čekací listinu pro transplantaci jednoho z těchto výhradně lidských orgánů či jejich částí: srdce, plic, jater, ledviny, slinivky břišní nebo krevetvorných buněk, při níž bude pojištěný příjemcem transplantátu. Na transplantaci ostatních orgánů či jejich částí se pojistná ochrana nevztahuje.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne zařazení na čekací listinu pro orgánovou transplantaci.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o zařazení pojištěného na čekací listinu pro transplantaci, propouštěcí zprávu o hospitalizaci a operační protokol. Lékařské potvrzení musí vystavit odborný lékař specializovaného zdravotnického zařízení na území České republiky, které zařazení pojištěného na čekací listinu pro transplantaci provedlo.
- g) **operace věnčitých tepen**
- Operací věnčitých (koronárních) tepen se rozumí kardiologický zákrok s použitím mimotělního oběhu, provedený u pojištěného s ischemickou chorobou srdeční, kterým se přemostí oblast zúžení nebo uzávěru koronární tepny pomocí žilního nebo arteriálního štěpu (tzv. bypass). Pojistná ochrana se nevztahuje na tzv. MICAB výkony (minimálně invazivní koronární chirurgie), intraarteriální výkony a všechny typy nechirurgických angioplastik.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne podstoupení chirurgického zákroku.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o provedení operace koronárních tepen, před a pooperační lékařské vyšetření pojištěného včetně koronarografie, ultrazvuku, nebo CT a angiografický záznam vyšetření pojištěného prokazující přítomnost takového postižení věnčitých tepen, které bylo nezbytné řešit výše popsanou operací, a propouštěcí zprávu o hospitalizaci.
  - Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař kardiologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- h) **slepota**
- Slepota se rozumí trvalá a úplná ztráta zraku obou očí, při níž zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí podle tabulky Světové zdravotnické organizace poklesne na 3/60 nebo méně na každé oko.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné oftalmologické lékařské vyšetření pojištěného provedené nejdříve po třech kalendářních měsících ode dne stanovení diagnózy a potvrzující její trvalost.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je oftalmologické lékařské vyšetření vystavené odborným lékařem nejdříve po třech kalendářních měsících od stanovení diagnózy slepoty u pojištěného a potvrzující její trvalost. Lékařská zpráva, která je součástí formuláře Oznámení pojistné události Vážná choroba, musí být vystavena a potvrzena lékařem v České republice.

- i) **hluchota**
- Hluchotou se rozumí úplná a klinicky ověřená nezvratná ztráta sluchového vjemu obou uší, způsobená akutním nebo chronickým onemocněním.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze hluchoty doložené audiometrickým vyšetřením s tympanometrií, a při jakémkoliv rozporu i vyšetřením kmenových evokovaných potenciálů (BERA). Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař otorinolaryngolog na území České republiky.
- j) **infekce virem HIV v důsledku provedení krevní transfúze**
- Infekcí virem HIV v důsledku provedení krevní transfúze se rozumí prokázaná infekce HIV v důsledku příjmu krevní konzervy kontaminované virem HIV, podané pojištěnému během krevní transfúze provedené na území České republiky v době trvání pojištění pro případ vážné choroby. Zdravotnické zařízení, které kontaminovanou krevní konzervu podalo, musí písemně svou odpovědnost za přenos viru HIV na pojištěného potvrdit.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze HIV/AIDS a lékařské potvrzení dokládající, že příčinou infekce virem HIV nebo onemocnění AIDS je transfúze infikované krevní konzervy. Lékařské potvrzení o diagnóze musí vystavit odborný lékař. Lékařské potvrzení o příčině infekce či onemocnění musí vystavit odborný lékař zdravotnického zařízení, které transfúzi provedlo.
- k) **Creutzfeldova-Jakobova nemoc**
- Creutzfeldovou-Jakobovou nemocí se rozumí onemocnění způsobující trvalé a nevratné poškození mozkové tkáně infekční etiologie.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze Creutzfeldova-Jakobova nemoc. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- l) **demence včetně Alzheimerovy choroby**
- Demencí se rozumí výrazný úbytek nebo úplná ztráta mentálních a sociálních schopností důsledkem nevratného selhání funkce mozku.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze demence. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- m) **encefalitida**
- Encefalitidou se rozumí zánět mozku vyvolaný virem nebo bakteriemi. Onemocnění musí způsobit trvalé a nevratné neurologické následky. Diagnóza musí být potvrzena odborným neurologem na základě zobrazovacích diagnostických metod a průkazu infekčního agens.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost je nezbytné, aby neurologické následky přetrvávaly alespoň 3 kalendářní měsíce po stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze encefalidity nejdříve po třech kalendářních měsících po stanovení diagnózy encefalidity. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- n) **koma**
- Komatem se rozumí stav hlubokého bezvědomí bez reakce na vnější či vnitřní podněty, který trvá nepřetržitě nejméně 96 hodin. Během této doby musí být uměle udržována některá ze základních životních funkcí. Následkem musí být prokazatelné trvalé poškození v klinickém neurologickém nálezu. Pojistná ochrana se nevztahuje na umělé koma (dlouhodobá narkóza) navozené medikamentózně pro léčebné účely.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze koma. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- o) **onemocnění plic způsobující dechovou nedostatečnost**
- Onemocněním plic způsobující dechovou nedostatečnost se rozumí konečné stádium plicních onemocnění, která vedou k trvalému dechové tísní. Diagnóza musí být podložena spirometrickým vyšetřením, kdy FEV1 je trvale menší než 50% náležitě hodnoty a/nebo je nutná trvalá kyslíková terapie pro hypoxémii.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze onemocnění plic způsobující dechovou nedostatečnost. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař pneumolog na území České republiky.
- p) **Parkinsonova nemoc**
- Parkinsonovou nemocí se rozumí progredující neurologické onemocnění způsobené úbytkem buněk produkujících přenašeč dopamin. Pojistná ochrana se vztahuje pouze na případy, kdy je onemocnění příčinou trvalého a nevratného neurologického postižení (akinéza, rigor, klidový tremor nebo posturální instabilita) a nelze je kontrolovat

medikamentózně. Diagnóza třetího stupně Parkinsonovy nemoci dle klasifikace Hoehn-Yahr musí být potvrzena odborným neurologem. Pojistná ochrana se nevztahuje na sekundární parkinsonské příznaky.

- Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze Parkinsonovy nemoci. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- q) **paraplegie, tetraplegie, hemiplegie**
- Paraplegií, tetraplegií a hemiplegií se rozumí úplné a trvalé ochrnutí obou dolních, obou horních nebo všech končetin nebo poloviny těla s úplným a trvalým přerušením vodivosti míchy pro vlákna zajišťující hybnost.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby diagnóza přetrvávala, alespoň 6 kalendářních měsíců ode dne stanovení diagnózy odborným neurologem.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze paraplegie nebo tetraplegie nebo hemiplegie, nejdříve 6 měsíců od data stanovení diagnózy paraplegie, tetraplegie a hemiplegie. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení.
- r) **roztroušená skleróza**
- Roztroušenou sklerózou se rozumí chronické onemocnění centrálního nervového systému vyvolané úbytkem myelinu provázené poškozením pohybových a smyslových funkcí, prokázané typickými nálezy při vyšetření centrální nervové soustavy magnetickou rezonancí a vyšetřením mozkomíšního moku. Pojistná ochrana se vztahuje pouze na případy, kdy onemocnění dosáhne minimálně stupně 6.5 dle klasifikace EDSS.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o diagnóze roztroušené sklerózy. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- s) **těžké popáleniny**
- Těžkými popáleninami se rozumí popáleniny III. stupně s rozsahem minimálně 20% tělesného povrchu.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je propouštěcí zpráva o hospitalizaci z důvodu této diagnózy. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař zdravotnického zařízení na území České republiky.
- t) **závažná onemocnění způsobená přísátím klíštěte (tzn. závažná forma klíšťové meningoencefalitidy nebo lymeské nemoci)**
- Tímto onemocněním se rozumí závažná forma klíšťové meningoencefalitidy nebo lymeské nemoci prokazatelně způsobené infekcí přenesenou přisátým klíštětem. K přisátí klíštěte musí prokazatelně dojít za doby trvání pojištění. Pojistná ochrana se vztahuje pouze na případy klíšťové encefalitidy, kdy pojištěný doloží přítomnost protilátek proti klíšťové meningoencefalitidě v séru nebo mozkomíšním moku a zvýšení IgM protilátek prokazující akutní infekci. Závažné trvalé neurologické následky klíšťové meningoencefalitidy přetrvávající alespoň 3 měsíce musí být potvrzeny odborným neurologem.
  - Aby se v případě vážné choroby klíšťové encefalitidy jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby neurologický nález u pojištěného přetrvával ještě alespoň po třech kalendářních měsících následujících ode dne stanovení diagnózy, a v případě vážné choroby lymeské nemoci je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit nejříve po třech kalendářních měsících od stanovení diagnózy vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení diagnózy klíšťové meningoencefalitidy a lékařské potvrzení o přítomnosti protilátek proti klíšťové meningoencefalitidě v séru nebo mozkomíšním moku a zvýšení IgM protilátek prokazující akutní infekci. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky. Pojistná ochrana se vztahuje pouze na případy, lymeské nemoci, kdy pojištěný, doloží diagnózu 3. stadia onemocnění potvrzenou odborným lékařem.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení diagnózy 3. stadia lymeské nemoci. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- u) **bakteriální meningitida**
- Bakteriální meningitidou se rozumí zánět mozkových blan způsobený bakteriemi. Poškození musí být potvrzeno odborným neurologem na základě zobrazovacích diagnostických metod a vyšetřením mozkomíšního moku s typickým zánětlivým nálezem, průkazem agens, jejich antigenů nebo DNA bakterií v moku nebo krvi pomocí metody PCR. Pojistná ochrana se nevztahuje na meningitidy jiného než bakteriálního původu (viry, plísňe, paraziti).
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne stanovení diagnózy.
  - Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení diagnózy bakteriální meningitidy. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař neurologického zdravotnického zařízení na území České republiky.
- v) **operace aorty**
- Operací aorty se rozumí operační výkon na aortě provedený v důsledku jejího roztržení, zúžení, aneurysmatu. Pro účel této definice se aortou rozumí hrudní a břišní aorta nikoli její větve.
  - Aby se jednalo o pojistnou událost, je nezbytné, aby pojištěný přežil alespoň 30 kalendářních dnů ode dne podstoupení chirurgického zákroku.

- Pojištěný je povinen pojistiteli předložit vyplněný tiskopis "Oznámení pojistné události Vážná choroba", jehož součástí je lékařské potvrzení o provedení chirurgického zákroku, operační protokol a propouštěcí zpráva o hospitalizaci z důvodu této operace. Formulář "Oznámení pojistné události Vážná choroba" musí vystavit odborný lékař zdravotnického zařízení na území České republiky.

#### **Článek 4 Výluky z pojištění**

1. Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění v případech, kdy vážná choroba vznikla v přímé souvislosti s:
  - a) úrazem, který pojištěný utrpěl při provozování bungee jumpingu, snowboardingu nebo lyžování mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovenou dobu provozu na vyznačených tratích, letecké nebo lyžařské akrobacie, snowkitingu, landkitingu /apod.), snowraftingu, raftingu, canyoningu, cliffdivingu, potápění s dýchacím přístroje, parašutismu, paraglidingu, base jumpingu, speleologii, horolezectví, vysokohorské turistiky nad 3000 m.n.m., alpinismu, skialpinismu, létání v motorových i bezmotorových letadlech s výjimkou státem licencovaných dopravců, létání v lehkých a ultralehkých letounech, na rogalu, kluzáku, v balonu a vzducholodi,
  - b) nemocí nebo úrazem, který pojištěný utrpěl při přípravě na sport nebo při výkonu sportu, na něž má uzavřenu profesionální smlouvu s výjimkou biliardu, bowlingu, curlingu, jógy, kulečníku, kuželek, metané, pétanque, rybářských sportů, šachů, šipek moderních i klasických a turistiky,
  - c) požitím nebo pravidelným požíváním alkoholu nebo aplikací jiných omamných, toxických, psychotropních či ostatních látek způsobilych nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování,
  - d) zdravotními nálezy diagnostikovanými nebo léčenými před počátkem pojištění nebo jejich přímým důsledkem.

#### **Článek 5 Zánik pojištění**

1. Nastala-li u pojištěného pojistná událost, z níž pojištěnému vzniklo právo na pojistné plnění, pojištění zaniká k datu pojistné události.
2. Byla-li u pojištěného během prvních tří kalendářních měsíců následujících po počátku pojištění stanovena diagnóza vážné choroby, pojištění zaniká k datu stanovení diagnózy.

**Obsah:**

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Výklad pojmů
Článek 3	Pojistná událost
Článek 4	Nároky z pojištění pro případ invalidity následkem nemoci nebo úrazu
Článek 5	Nároky z pojištění pro případ invalidity následkem úrazu
Článek 6	Nároky z pojištění Invalidita PLUS
Článek 7	Vypořádání nároků z pojistných událostí v čase
Článek 8	Nároky z pojištění pro případ invalidity s opakovanou výplatou důchodu
Článek 9	Nároky z pojištění zproštění od placení pojistného
Článek 10	Výluky z pojištění
Článek 11	Práva a povinnosti účastníků pojištění
Článek 12	Změny pojištění
Článek 13	Zánik pojištění

**Článek 1 Úvodní ustanovení**

- Zvláštní pojistné podmínky pojištění pro případ invalidity (dále jen "ZPP I") upravují:
  - pojištění pro případ invalidity následkem nemoci nebo úrazu (dále také jen "IO"),
  - pojištění pro případ invalidity následkem úrazu (dále také jen "IÚ"),
  - pojištění Invalidita PLUS - rozšířené pojištění invalidity ve variantě IO nebo IÚ (dále také jen "IO+", resp. "IÚ+"),
  - pojištění pro případ invalidity s opakovanou výplatou důchodu (dále také jen "IOP"),
  - pojištění zproštění od placení pojistného (dále také jen "ZPR").
 Všechna pojištění jsou dále označována také jen jako "pojištění pro případ invalidity" nebo "pojištění".
- Pojištění pro případ invalidity se sjednává jako pojištění neživotní, úrazové a/nebo pojištění pro případ nemoci. Jedná se o pojištění obnosové.

**Článek 2 Výklad pojmů**

- Invalidita 1. stupně** - stav, kdy pojištěný byl příslušným orgánem sociálního zabezpečení uznán invalidním ve smyslu obecně závazných právních předpisů České republiky o sociálním zabezpečení a jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 35% a nejvýše o 49%.
- Invalidita 2. stupně** - stav, kdy pojištěný byl příslušným orgánem sociálního zabezpečení uznán invalidním ve smyslu obecně závazných právních předpisů České republiky o sociálním zabezpečení a jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50% a nejvýše o 69%.
- Invalidita 3. stupně** - stav, kdy pojištěný byl příslušným orgánem sociálního zabezpečení uznán invalidním ve smyslu obecně závazných právních předpisů České republiky o sociálním zabezpečení a jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % a/nebo vzniklo alespoň jedno z **vyjmenovaných tělesných poškození**:
  - úplná a trvalá ztráta zraku** - trvalá a úplná ztráta zraku obou očí, při níž zraková ostrost poklesne na 3/60 nebo méně na každé oko,
  - úplná a trvalá ztráta sluchu** - úplná a klinicky ověřená nezvratná ztráta sluchového vjemu obou uší,
  - ztrátové poranění alespoň dvou končetin** - ztráta horní končetiny v oblasti mezi ramenním kloubem a zápěstím nebo ztráta dolní končetiny v oblasti mezi kyčelním a hlezenním kloubem,
  - úplné a trvalé ochrnutí obou dolních končetin** - tzv. paraplegie, tj. úplné a trvalé ochrnutí dolní poloviny těla s úplným a trvalým přerušením vodivosti míchy pro vlákna zajišťující hybnost,
  - úplné a trvalé ochrnutí všech končetin** - tzv. kvadruplegie, tj. úplné a trvalé ochrnutí všech končetin s úplným a trvalým přerušením vodivosti míchy pro vlákna zajišťující hybnost.
- Nezbytná péče** - stav, kdy byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kvůli němuž pojištěný není schopen zvládat nejméně:
  - 7 základních životních potřeb pro osoby starší 18 let věku nebo
  - 6 základních životních potřeb pro osoby do 18 let věku.
 Z níže uvedených a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
- Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:
  - mobilita,
  - orientace,
  - komunikace,
  - stravování,
  - oblékání a obouvání,
  - tělesná hygiena,
  - výkon fyziologické potřeby,
  - péče o zdraví,
  - osobní aktivity,
  - péče o domácnost.



- **Pokles pracovní schopnosti** - pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost s přihlédnutím k jeho dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem, a to v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

### Článek 3 Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je:
  - a) invalidita v příslušném stupni, která vznikne:
    - i. následkem nemoci vzniklé nejdříve 3 měsíce od počátku pojištění, kdy tato nemoc je rozhodující příčinou invalidity v příslušném stupni a současně tato nemoc není v přímé souvislosti se zdravotními nálezy diagnostikovanými nebo léčenými před počátkem pojištění nebo jejich přímým důsledkem,
    - ii. následkem úrazu nastalého v době trvání pojištění, kdy tento úraz je rozhodující příčinou invalidity v příslušném stupni.
  - b) nezbytná péče pojištěného, která byla přiznána nejpozději do 6 měsíců od data vzniku invalidity 3. stupně.
2. Pojistná událost musí vzniknout v době trvání pojištění.
3. Datem vzniku pojistné události je:
  - a) datum vzniku invalidity v příslušném stupni uvedené v posudku o invaliditě příslušné správy sociálního zabezpečení,
  - b) datum stanovení diagnózy vyjmenovaného tělesného poškození, uvedené ve zdravotní dokumentaci,
  - c) datum, od kterého je přiznán příspěvek na nezbytnou péči, uvedené v rozhodnutí orgánu veřejné správy.

### Článek 4 Nároky z pojištění pro případ invalidity následkem nemoci nebo úrazu

1. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané k datu vzniku pojistné události, stane-li se invalidním ve 3. stupni následkem nemoci nebo úrazu a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I.
2. V případě, kdy je v době vzniku pojistné události sjednáno pojištění Invalidita PLUS ve variantě IO, pojistitel poskytne pojistné plnění výhradně dle článku 6 a 7 ZPP I.

### Článek 5 Nároky z pojištění pro případ invalidity následkem úrazu

1. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané k datu vzniku pojistné události, stane-li se invalidním ve 3. stupni následkem úrazu a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I.
2. V případě, kdy je v době vzniku pojistné události sjednáno pojištění Invalidita PLUS ve variantě IÚ, pojistitel poskytne pojistné plnění výhradně dle článku 6 a 7 ZPP I.

### Článek 6 Nároky z pojištění Invalidita PLUS

1. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění ve výši 35% pojistné částky sjednané k datu vzniku pojistné události, stane-li se invalidním v 1. stupni následkem nemoci nebo úrazu dle sjednané varianty IO+ nebo IÚ+ a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I.
2. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění ve výši 50% pojistné částky sjednané k datu vzniku pojistné události, stane-li se invalidním ve 2. stupni následkem nemoci nebo úrazu dle sjednané varianty IO+ nebo IÚ+ a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I. Toto plnění zahrnuje i nároky z pojistných událostí invalidita 1. stupně.
3. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění ve výši 100% pojistné částky sjednané k datu vzniku pojistné události, stane-li se invalidním ve 3. stupni následkem nemoci nebo úrazu dle sjednané varianty IO+ nebo IÚ+ a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I. Toto plnění zahrnuje i nároky z pojistných událostí invalidita 1. a/nebo 2. stupně.
4. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění z nezbytné péče ve výši 200% pojistné částky sjednané k datu vzniku pojistné události a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I. Toto plnění zahrnuje i nároky z pojistných událostí invalidita 1. a/nebo 2. a/nebo 3. stupně.
5. Vznikem pojistné události v příslušném stupni, za kterou pojištěnému vzniklo právo na pojistné plnění, se mění rozsah pojištění pro pojištění Invalidita PLUS. Za pojistnou událost je dále považován pouze vyšší stupeň invalidity, případně nezbytná péče.
6. Změní-li se obecně závazné právní předpisy tak, že dojde k navýšení minimální hranice poklesu pracovní schopnosti pro 1. stupeň invalidity, a pojištěný z tohoto důvodu není uznán invalidním příslušným orgánem sociálního zabezpečení, ujednává se, že uznání invalidity příslušným orgánem sociálního zabezpečení pro účely pojištění Invalidita PLUS nahrazuje posouzení poklesu pracovní schopnosti smluvním lékařem pojistitele. Tímto ujednáním není dotčena skutečnost, že o pojistnou událost - invaliditu 1. stupně - jde pouze při poklesu pracovní schopnosti pojištěného v rozsahu uvedeném v článku 2 ZPP I v části Invalidita 1. stupně.

### Článek 7 Vypořádání nároků z pojistných událostí v čase

1. Právo na první polovinu pojistného plnění z pojistné události invalidita 1. stupně a/nebo 2. stupně vzniká k datu vzniku pojistné události.
2. Právo na druhou polovinu pojistného plnění z pojistné události invalidita 1. stupně a/nebo 2. stupně vzniká k datu uplynutí 24 měsíců ode dne vzniku pojistné události, a to za podmínky, že je pojištěný k tomuto datu stále invalidním v příslušném stupni a prokáže-li tuto skutečnost pojistiteli.
3. Nárok z pojistné události invalidita 3. stupně a/nebo z pojistné události nezbytná péče je vyplacen jednorázově k datu vzniku pojistné události.

## **Článek 8 Nároky z pojištění pro případ invalidity s opakovanou výplatou důchodu (dále také jen "IOP")**

1. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění ve výši opakovaného ročního důchodu sjednaného v pojistné smlouvě k datu vzniku invalidity 3. stupně, stane-li se invalidním ve 3. stupni následkem nemoci nebo úrazu a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I.
2. Právo na první výplatu důchodu pojištěnému vzniká k prvnímu dni měsíce následujícího po datu vzniku invalidity 3. stupně; tento den je dále označován jako "počátek plnění".
3. Právo na druhou a jakoukoliv následující výplatu důchodu (včetně poslední) pojištěnému vzniká vždy ve výročí počátku plnění, a to za splnění následujících podmínek:
  - a) pojištěnému dosud nebyl přiznán starobní důchod,
  - b) základní pojištění, k němuž bylo pojištění pro případ invalidity s výplatou důchodu sjednáno, ve výročí počátku plnění, trvá.
4. Právo na poslední výplatu důchodu pojištěnému vzniká nejpozději ve výročí základního pojištění v kalendářním roce, v němž pojištěný dosáhne věku 65 let.

## **Článek 9 Nároky z pojištění zproštění od placení pojistného (dále také jen "ZPR")**

1. Pojištěnému vzniká právo na pojistné plnění z pojištění zproštění od placení pojistného ve formě úhrady běžného pojistného k datu vzniku invalidity 3. stupně, stane-li se invalidním ve 3. stupni následkem nemoci nebo úrazu a jsou-li splněny podmínky uvedené v článku 3 ZPP I.
2. Nárok na pojistné plnění vzniká od pojistného období následujícího po datu oznámení pojistné události pojistiteli (dále jen "počátek zproštění"). Povinnost pojistitele poskytovat pojistné plnění trvá do konce pojištění, nejdéle však do výročního dne počátku pojištění v roce, v němž se pojištěný dožije 65 let věku (dále jen "konec zproštění").
3. Veškerá pojištění sjednaná v pojistné smlouvě k datu počátku zproštění zůstávají v platnosti beze změn s výjimkou pojištění zproštění od placení pojistného, které zaniká k datu vzniku invalidity 3. stupně. Běžné pojistné za pojištění, která zůstala v platnosti, hradí pojistitel až do konce zproštění. V případě, že datum konce zproštění není současně datem konce základního pojištění ujednaným v pojistné smlouvě, je pojistník ode dne následujícího po datu konce zproštění povinen platit pojistné za základní pojištění.

## **Článek 10 Výluky z pojištění pro případ invalidity**

1. Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění IO, IO+, IÚ, IÚ+, IOP, ZPR v případech, stane-li se pojištěný invalidním v příslušném stupni:
  - a) úrazu, který utrpěl při provozování bungee jumpingu, snowboardingu nebo lyžování mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovenou dobu provozu na vyznačených tratích, letecké nebo lyžařské akrobacie, snowkitingu, landkitingu (apod.), snowraftingu, raftingu, canyoningu, cliffdivingu, potápění s dýchacím přístrojem, parašutismu, paraglidingu, base jumping, speleologii, horolezectví, vysokohorské turistiky nad 3 000 m.n.m., alpinismu, skialpinismu, létání v motorových i bezmotorových letadlech s výjimkou státem licencovaných dopravců, létání v lehkých a ultralehkých letounech, na rogalu, kluzáku, v balónu, vzducholodi,
  - b) z důvodu úrazu, který pojištěný utrpěl při přípravě na sport nebo výkonu sportu, na nějž má uzavřenu profesionální smlouvu s výjimkou biliardu, bowlingu, curlingu, jógy, kulečnicku, kuželek, metané, pétanque, rybářských sportů, šachů, šipek moderních i klasických a turistiky,
  - c) z důvodu úrazu, který pojištěný utrpěl při výkonu některého z níže uvedených povolání, resp. činností - dělník v těžkém průmyslu, elektromechanik silnoproudých vedení, malíř nebo natěrač nebo obkladač nebo čistič pracující ve výškách, pilot, pokrývač, potápěč, pracovník na pile, pracovník ozbrojených sil, pyrotechnik, pracovník s výbušninami, učitel bojových sportů, umývač oken pracující ve výškách, veškeré důlní profese (např. horník, důlní zámečnick, důlní inženýr atd.),
  - d) v souvislosti s požitím nebo pravidelným požíváním alkoholu nebo aplikací jiných omamných, toxických, psychotropních či ostatních látek způsobily nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.
2. Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění IO, IO+, IOP, ZPR i v případech, stane-li se pojištěný invalidním v příslušném stupni:
  - a) z důvodu nemoci, která vznikla v důsledku úrazu, který pojištěný utrpěl před počátkem pojištění,
  - b) z důvodu úrazu, který vznikl v důsledku nemoci, jejíž diagnóza byla pojištěnému stanovena před počátkem pojištění,
  - c) z důvodu vrozených vad, nemocí a stavů z nich vyplývajících.
3. Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění IÚ a IÚ+ i v případech, stane-li se pojištěný invalidním v příslušném stupni v důsledku:
  - a) vzniku nebo zhoršení kýl (hernií), bércových vředů, diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vzniku a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid,
  - b) diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
  - c) úrazu, který vznikl v důsledku nemoci nebo zhoršení již existující nemoci následkem úrazu,
  - d) výhřezu meziobratlové ploténky neúrazovým dějem, ploténkové a algické páteřní syndromy a jiná onemocnění zad (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
  - e) patologické a únavové zlomeniny nebo zlomeniny v souvislosti s vrozenou lomivostí kostí nebo jiných vrozených vad nebo nemocí, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku snížení pevnosti kosti a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějšího vlivu než u traumatické zlomeniny zdravé kosti.

## **Článek 11 Práva a povinnosti účastníků pojištění pro případ invalidity**

1. Pojištěný je povinen pojistiteli oznámit vznik pojistné události na formuláři pojistitele "Oznámení pojistné události Invalidita" a prokázat příslušného stupně invalidity předložením posudku o invaliditě, resp. rozhodnutí orgánu veřejné správy, kterým mu je přiznán příspěvek na péči, a to bez zbytečného odkladu po obdržení tohoto posudku, resp. rozhodnutí, nebo stanovení diagnózy vyjmenovaného tělesného poškození, uvedené ve zdravotní dokumentaci.
2. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli skutečnost, že mu byl snížen stupeň invalidity nebo že mu byl přiznán starobní důchod.
3. Pojistitel je oprávněn upravit nově výši pojistného za pojištění zproštění od placení pojistného pro případ invalidity 3. stupně následkem nemoci nebo úrazu, a to v souladu s § 2785 a násl. občanského zákoníku, dojde-li v důsledku změny obecně závazných právních předpisů ke změně posuzování poklesu pracovní schopnosti fyzické osoby pro účely invalidity nebo ke změně ve stupních (členění) invalidit či podmínek, za nichž je dosaženo daného stupně invalidity.

## **Článek 12 Změny pojištění**

1. Za předpokladu, že je sjednáno pojištění Invalidita PLUS ve variantě IO nebo IÚ, pojistitel umožní v době trvání pojištění změnu pojištění, snížení nebo zvýšení pojistné částky za podmínky, že z tohoto pojištění nevznikla žádná pojistná událost.
2. Pro každou změnu pojištění, kterou došlo ke zvýšení pojistné částky nebo sjednání pojištění Invalidita PLUS ve variantě IO, se uplatní čekací doba 3 měsíce od data účinnosti změny pro pojistnou událost následkem nemoci.

## **Článek 13 Zánik pojištění**

1. Pojištění IO, IÚ, IOP a ZPR zaniká datem vzniku invalidity 3. stupně bez ohledu na to, zda pojistitel poskytl pojistné plnění.
2. Pojištění Invalidita PLUS zaniká datem uznání nezbytné péče, nejdéle však uplynutím 6 měsíců od data vzniku pojistné události invalidity 3. stupně.
3. Pojištění IO, IO+, IÚ, IÚ+, IOP a ZPR zaniká datem přiznání starobního důchodu.

**Obsah:**

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Vymezení pojmů
Článek 3	Nároky z pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu
Článek 4	Nároky z pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu
Článek 5	Společná ujednání pro pojištění HO, HÚ
Článek 6	Výluky z pojištění
Článek 7	Povinnosti účastníků pojištění

**Článek 1 Úvodní ustanovení**

1. Zvláštní pojistné podmínky pojištění pro případ hospitalizace (dále jen "ZPP H") upravují:
  - a) pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu (dále také jen "HO" nebo "pojištění"),
  - b) pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu (dále také jen "HÚ" nebo "pojištění").
2. Pojištění se sjednávají jako pojištění obnosová. Pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu je pojištěním pro případ nemoci a úrazu. Pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu je úrazovým pojištěním.

**Článek 2 Vymezení pojmů**

- **Akutní lůžko** - lůžko zdravotnického zařízení, určené k hospitalizaci:
  - při stavu náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí, nebo pokud uvedený stav nelze vyloučit (včetně plánovaných operací), nebo
  - při stavu náhlého onemocnění nebo náhlého zhoršení chronické nemoci vážně ohrožujících zdraví, nebo
  - při které charakter zdravotní péče, kterou stav pojištěného vyžaduje, nedovoluje její poskytování ambulantní formou, a to po dobu potřebnou k provedení nezbytných vyšetření a ošetření nebo po dobu, po kterou lze důvodně očekávat náhlý zvrat stability zdravotního stavu.
- **Neodkladná operace** - operace, pro kterou byl pojištěný neodkladně přijat k hospitalizaci nebo pokud k neodkladnému operačnímu zákroku v průběhu hospitalizace vedl jeho stav.
- **Zdravotnické zařízení** - zdravotnické zařízení, včetně radioterapeutického a onkologického léčebného ústavu, které poskytuje diagnostickou a léčebnou ústavní (lůžkovou) zdravotní péči, je pro druh a rozsah jím poskytované péče personálně, věcně a technicky vybavené a splňuje požadavky kladené na jeho provoz obecně závaznými právními předpisy. Za zdravotnické zařízení se nepovažuje odborný léčebný ústav.

**Článek 3 Nároky z pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu**

1. Z pojištění vznikne pojištěnému právo na pojistné plnění - denní dávku tehdy, pokud je v době trvání pojištění přijat k hospitalizaci pod soustavným odborným dohledem kvalifikovaných lékařů na akutním lůžku lůžkového oddělení zdravotnického zařízení z důvodu, který je z lékařského hlediska nezbytný s ohledem na jeho nemoc nebo úraz vzniklý nejdříve v den počátku pojištění, těhotenství nebo porod, a jeho hospitalizace trvala alespoň 24 hodin, resp. zahrnovala alespoň 1 noc.
2. Den přijetí pojištěného na akutní lůžko musí nastat nejdříve po uplynutí čekací doby, to neplatí pro hospitalizace pojištěného výlučně z důvodu úrazu vzniklého nejdříve v den počátku pojištění.
3. Čekací doba se stanovuje na první 3 kalendářní měsíce od počátku pojištění. Zvláštní čekací doba v délce prvních 8 kalendářních měsíců od počátku pojištění se stanovuje pro hospitalizaci pojištěného z důvodu porodu a z důvodu zhotovení zubních náhrad, stomatochirurgie a čelistní ortopedie.
4. Pro každou změnu pojištění, kterou došlo ke zvýšení denní dávky, se uplatní na navýšenou část denní dávky čekací doba dle odst. 3 tohoto článku od data účinnosti změny.

**Článek 4 Nároky z pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu (dále jen "HÚ")**

1. Z pojištění vznikne pojištěnému právo na pojistné plnění - denní dávku tehdy, pokud je v době trvání pojištění přijat k hospitalizaci pod soustavným odborným dohledem kvalifikovaných lékařů na akutním lůžku lůžkového oddělení zdravotnického zařízení z důvodu, který je z lékařského hlediska nezbytný s ohledem na jeho úraz vzniklý nejdříve v den počátku pojištění a jeho hospitalizace trvala alespoň 24 hodin, resp. zahrnovala alespoň jednu noc.

**Článek 5 Společná ujednání pro pojištění HO, HÚ**

1. Není-li v tomto článku uvedeno jinak, denní dávka ve výši sjednané v pojistné smlouvě náleží za každý den hospitalizace pojištěného, počínaje dnem jeho přijetí na akutní lůžko a konče dnem ukončení jeho hospitalizace na akutním lůžku, vyjma dnů, po které byla hospitalizace pojištěného přerušena z důvodu propustky.

2. Denní dávka ve výši dvojnásobku částky sjednané v pojistné smlouvě náleží za každý i započatý den hospitalizace pojištěného na oddělení anesteziologicko-resuscitačním nebo oddělení intenzivní péče.
3. Denní dávka ve výši dvojnásobku částky sjednané v pojistné smlouvě náleží za každý den hospitalizace pojištěného počínaje dnem jeho přijetí na akutní lůžko a konče dnem ukončení jeho hospitalizace na akutním lůžku, pokud během ní byla pojištěnému provedena neodkladná operace. Jestliže během hospitalizace dojde k více neodkladným operacím, považují se pro účely pojištění za jedinou.
4. Pokud během hospitalizace nastanou okolnosti uvedené v odst. 2 a 3 tohoto článku současně, ustanovení odst. 2 tohoto článku se nepoužije.
5. Pro účely stanovení počtu dní hospitalizace se její první den (den přijetí k hospitalizaci) a její poslední den (den ukončení hospitalizace) považují za jeden den hospitalizace.
6. Překlad pojištěného mezi odděleními nebo odbornostmi během hospitalizace, ať v rámci jednoho či několika zdravotnických zařízení, není považován za její ukončení ani zahájení.
7. Výše pojistného plnění se stanoví vynásobením počtu dní hospitalizace částkou denní dávky určených podle zásad uvedených v tomto článku.
8. Maximální počet dní, za které pojistitel poskytne pojistné plnění, je 730 dní za jednu pojistnou událost.

## Článek 6 Výluky z pojištění

1. Pojistitel neposkytne z pojištění HO a HÚ pojistné plnění v případech hospitalizace pojištěného:
  - a) z důvodu, pro který byl během 2 let předcházejících počátku pojištění již hospitalizován, dispenzarizován či ambulantně léčen. Toto ustanovení platí po dobu prvních 2 let od počátku pojištění a neplatí pro hospitalizaci z důvodu těhotenství, umělého přerušování těhotenství, porodu, šestinedělí a pro hospitalizaci výlučně z důvodu úrazu vzniklého nejdříve v den počátku pojištění,
  - b) z jiného než diagnostického a léčebného důvodu (např. ochranná či povinná léčba, sociální hospitalizace, hospitalizace, která souvisí s potřebou pečovatelské a opatrovnické péče, nebo je-li hospitalizace odůvodněna pouze nedostatkem domácí péči či jinými osobními poměry pojištěného),
  - c) z důvodu léčebné rehabilitace,
  - d) na vojenské posádkové ošetřovně, ve vězeňské nemocnici nebo vězeňské ošetřovně,
  - e) mimo území členského státu Evropské unie,
  - f) z důvodu úrazu, který utrpěl při provozování bungee jumpingu, snowboardingu nebo lyžování mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovenou dobu provozu na vyznačených tratích, letecké nebo lyžařské akrobacie, snowkitingu, landkitingu (apod.), snowraftingu, raftingu, canyoningu, cliffdivingu, potápění s dýchacím přístrojem, parašutismu, paraglidingu, base jumping, speleologii, horolezectví, vysokohorské turistiky nad 3 000 m.n.m., alpinismu, skialpinismu, létání v motorových i bezmotorových letadlech s výjimkou státem licencovaných dopravců, létání v lehkých a ultralehkých letounech, na rogalu, kluzáku, v balónu, vzducholodi,
  - g) z důvodu úrazu, který pojištěný utrpěl při přípravě na sport nebo výkonu sportu, na nějž má uzavřenu profesionální smlouvu s výjimkou billiaru, bowlingu, curlingu, jógy, kulečnicku, kuželek, metané, pétanque, rybářských sportů, šachů, šipek moderních i klasických a, turistiky,
  - h) z důvodu úrazu, který utrpěl při výkonu některého z níže uvedených povolání, resp. činností - dělník v těžkém průmyslu, elektromechanik silnoproudých vedení, malíř nebo natěrač nebo obkladač nebo čistič pracující ve výškách, pilot, pokrývač, potápěč, pracovník na pile, pracovník ozbrojených sil, pyrotechnik, pracovník s výbušninami, učitel bojových sportů, umývač oken pracující ve výškách, veškeré důlní profese (např. horník, důlní zámečnick, důlní inženýr, atd.),
  - i) během které svévolně nebo na revers opustil zdravotnické zařízení, a všechny jeho následující hospitalizace pro stejnou příčinu nebo její komplikaci.
2. Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění HO v případech hospitalizace z důvodu:
  - a) duševní poruchy a poruchy chování stanovené podle mezinárodní klasifikace nemocí MKN, tj. diagnózy F00 až F99,
  - b) sterilizace nebo umělého přerušování těhotenství pro jiný než zdravotní důvod,
  - c) provedení zákroku plastické chirurgie (včetně kosmetického zásahu) pro jiný než zdravotní důvod,
  - d) vrozené vady, nemoci a stavů z nich vyplývajících.
3. Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění HÚ i v těchto případech hospitalizace pojištěného:
  - a) byl-li důsledkem úrazu vznik nebo zhoršení kýl (hernií), bércových vředů, diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid,
  - b) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
  - c) bylo-li důsledkem úrazu zhoršení již existující nemoci nebo nastala-li pojistná událost v důsledku nemoci,
  - d) jedná-li se o výhřez meziobratlové ploténky neúrazovým dějem, ploténkové a algické páteří syndromy a jiná onemocnění zad (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
  - e) jedná-li se o patologické a únavové zlomeniny nebo zlomeniny v souvislosti s vrozenou lomivostí kostí nebo v souvislosti s jinými vrozenými vadami nebo nemocemi, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku snížené pevnosti kostí a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějšího vlivu než u traumatické zlomeniny zdravé kosti.

## Článek 7 Povinnosti účastníků pojištění

1. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení hospitalizace předložit pojistiteli vyplněný formulář "Oznámení pojistné události Hospitalizace" a závěrečnou propouštěcí zprávu o průběhu léčení (hospitalizace).

**Obsah:**

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Vymezení pojmů
Článek 3	Nároky z pojištění pro případ trvalých následků úrazu
Článek 4	Výluky z pojištění
Článek 5	Oceňovací tabulka B

**Článek 1 Úvodní ustanovení**

1. Zvláštní pojistné podmínky Úrazové pojištění (dále jen "ZPP U") upravují pojištění pro případ trvalých následků úrazu (dále také jen "TN" nebo "pojištění").
2. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

**Článek 2 Vymezení pojmů**

- **Oceňovací tabulka B** - část pojistných podmínek, podle které se stanoví rozsah plnění pojistitele z pojištění pro případ trvalých následků úrazu.
- **Trvalé následky úrazu** - znamenají omezení funkce tělesných orgánů nebo částí těla, které mají po doléčení trvalou povahu, nebo znamenají jejich ztrátu. V případech výslovně uvedených v oceňovací tabulce B se za trvalý následek úrazu považuje i jiné trvalé tělesné poškození, které neomezuje funkci tělesných orgánů nebo částí těla.

**Článek 3 Nároky z pojištění pro případ trvalých následků úrazu**

1. Zanechá-li úraz, vzniklý v době trvání pojištění pro případ trvalých následků úrazu, trvalé následky, vyplatí pojistitel pojištěnému tolik procent z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení. V prvním roce po úrazu poskytne pojistitel plnění pouze v případě, lze-li z lékařského hlediska jednoznačně stanovit konečný rozsah trvalých následků úrazu.
2. V případě, že se trvalé následky neustálí do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel částku odpovídající procentu poškození na konci této lhůty. Pojistitel neplní za trvalé následky úrazu, které vznikly, projevíly se nebo zhoršily po uplynutí této lhůty.
3. Stanoví-li Oceňovací tabulka B procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalých následků úrazu.
4. Týká-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky B tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky B.
5. Podmínkou vzniku nároku na plnění je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem po jejich ustálení dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky B, která je v pojistné smlouvě k datu úrazu sjednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit (limit trvalých následků úrazu) a současně pojištěný na následky tohoto úrazu nezemřel do 6 měsíců ode dne úrazu.
6. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky úrazu součtem procent pro jednotlivé následky. Pojistné plnění za trvalé následky způsobené jedním úrazovým dějem nemůže však přesáhnout 100% pojistné částky, resp. jejího násobku v souladu s odst. 10 tohoto článku. Týká-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v Oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí. Plnil-li pojistitel za trvalé následky úrazu v rozsahu stanoveném Oceňovací tabulkou B pro anatomickou ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí, pak v případě dalšího úrazu a trvalých následků na tomto údu, orgánu nebo části, již plnění neposkytne.
7. Není-li některý druh trvalých následků úrazu obsažen v Oceňovací tabulce B, určí pojistitel rozsah pojistného plnění podle trvalých následků uvedených v Oceňovací tabulce B, která jsou předmětným trvalým následkům svou povahou nejbližší.
8. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle zdravotnické dokumentace pojištěného. Opírá se přitom o stanovisko lékaře, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost.
9. Nelze-li podle zdravotnické dokumentace pojištěného rozsah trvalých následků úrazu určit, určí je pojistitel na základě zprávy o výsledku zdravotní prohlídky pojištěného u lékaře určeného pojistitelem a po případné konzultaci s lékařem pojistitele, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost. Zdravotní prohlídku zabezpečí pojistitel na svůj náklad.
10. Pojistná částka se násobí koeficientem uvedeným níže podle rozsahu trvalých následků úrazu stanovených podle zásad uvedených v tomto článku (tzv. progresivní plnění):

Rozsah trvalých následků úrazu	Koeficient
1% do 25% včetně	1
nad 25% do 50% včetně	2
nad 50% do 75% včetně	3
nad 75% do 95% včetně	4
nad 95% do 100% včetně	6

## **Článek 4 Výluky z pojištění pro případ trvalých následků úrazu**

1. Pojistitel neposkytne z pojištění pojistné plnění v těchto případech:
  - a) nastala-li pojistná událost při provozování těchto sportů nebo činností: bungee jumping, snowboarding nebo lyžování mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovenou dobu provozu na vyznačených tratích, při letecké nebo lyžařské akrobacii, snowkitingu, landkitingu, při snowraftingu, raftingu, canyoningu, cliffdivingu, potápění s dýchacím přístrojem, parašutismu, paraglidingu, base jumping, speleologii, horolezectví, vysokohorské turistiky nad 3000 m.n.m., alpinismu a skialpinismu, létání v motorových i bezmotorových letadlech s výjimkou státem licencovaných dopravců, létání v lehkých a ultralehkých letounech, na rogalu, kluzáku, v balónu a vzducholodi,
  - b) byl-li důsledkem pojistné události vznik nebo zhoršení kýl (hernií), bércových vředů, diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových tíhových váčků a epikondylitid,
  - c) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků pojistné události,
  - d) bylo-li důsledkem pojistné události zhoršení již existující nemoci nebo nastala-li pojistná událost v důsledku nemoci,
  - e) v souvislosti s vrozenou vadou, nemocí a stavy z nich vyplývajícími,
  - f) jedná-li se o výhřez meziobratlové ploténky neúrazovým dějem, ploténkové a algické páteřní syndromy a jiná onemocnění zad,
  - g) jedná-li se o patologické a únavové zlomeniny nebo zlomeniny v souvislosti s vrozenou lomivostí kostí nebo v souvislosti s jinými vrozenými vadami nebo nemocemi, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku snížené pevnosti kosti a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějšího vlivu než u traumatické zlomeniny zdravé kosti,
  - h) došlo-li k poškození svalů, šlach nebo vazů nebo k narušení hybnosti páteře v důsledku přepětí vlastní tělesné síly při zvedání nebo přesouvání břemen,
  - i) došlo-li k přerušení nebo poškození degenerativně (patologicky) změněných anatomických částí těla nebo orgánů (např. Achillova šlacha, meniskus),
  - j) jedná-li se o habituální luxaci, tj. opakující se vykloubení kloubu a/nebo jeho části při běžném pohybu, způsobené např. volným kloubním pouzdrům nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofii kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou a dalšími vrozenými vadami a poruchami,
  - k) jedná-li se o duševní poruchu nebo změnu psychického stavu pojištěného, bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem.

## **Článek 5 Oceňovací tabulka B**

Číslo položky	Označení tělesného poškození	Procentní rozpětí tělesného poškození	Číslo položky	Označení tělesného poškození	Procentní rozpětí tělesného poškození
<b>Úrazy hlavy a smyslových orgánů</b>					
001	Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu do 2 cm <sup>2</sup>	do 5%	002	Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu do 10 cm <sup>2</sup>	do 15%
003	Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu přes 10 cm <sup>2</sup>	do 25%	004	Lehké objektivní příznaky nebo lékařským pozorováním zjištěné subjektivní potíže bez objektivního nálezu po těžkých zranění hlavy podle stupně	5-20%
005	Vážné mozkové poruchy a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy podle stupně	20-100%	006	Subjektivní potíže po těžkých zraněních jiných částí těla bez objektivního nálezu, zjištěné lékařským pozorováním	do 15%
007	Traumatická porucha lícního nervu lehkého stupně	do 12%	008	Traumatická porucha lícního nervu těžkého stupně	do 20%
009	Traumatické poškození trojklaného nervu těžkého stupně	5-15%	010	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami nebo vzbuzující soucit nebo ošklivost, lehkého stupně	do 10%
011	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami nebo vzbuzující soucit nebo ošklivost, středního stupně	do 20%	012	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami nebo vzbuzující soucit nebo ošklivost, těžkého stupně	do 35%
013	Následky po poranění spodiny lebni	15%			
<b>Poškození nosu nebo čichu</b>					
014	Ztráta hrotu nosu	10%	015	Ztráta celého nosu bez zúžení	15%
016	Ztráta celého nosu se zúžením	25%	017	Deformace nosu s funkčně významnou poruchou průchodnosti	do 10%
018	Chronický atrofický zánět sliznice nosní po poleptání nebo popálení	do 10%	019	Perforace nosní přepážky	5%
020	Chronický hnisavý pouřazový zánět vedlejších nosních dutin	do 10%	021	Ztráta čichu a chuti podle rozsahu	do 10%
<b>Ztráta očí nebo zraku</b>					
Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků činit na jednom oku více než 25%, na druhém oku více než 75% a na obou očích více než 100%. Trvalá poškození uvedená v bodech 023, 031 až 034, 036, 039 a 040 se však hodnotí i nad tuto hranici.					
022	Následky očních zranění, jež měla za následek snížení ostrosti zrakové, se hodnotí podle pomocné tabulky č. 1		023	Za anatomickou ztrátu nebo atrofii oka se připočítává k zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5%
024	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktní čočky alespoň 4 hodiny denně	15%	025	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktní čočky méně než 4 hodiny denně	18%
026	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při úplné nesnášenlivosti kontaktní čočky	25%	026a	Ztráta čočky s implantací umělé čočky / artefakia/. V hodnocení je zahrnuta ztráta akomodace. Případné snížení zrakové ostrosti lze současně hodnotit pol. 022, tabulky č. 1	8%
027	Ztráta čočky obou očí (včetně poruchy akomodace), není-li zraková ostrost s afakickou korekcí horší než 6/12. Je-li horší, stanoví se procento podle pomocné tabulky č. 1 a připočítává se 10% na obtíže z nošení afakické korekce.	15%	028	Traumatická porucha okohybných nervů nebo porucha rovnováhy okohybných svalů podle stupně	do 25%



029	Koncentrické omezení zorného pole následkem úrazu se hodnotí podle pomocné tabulky č. 2		030	Ostatní omezení zorného pole se hodnotí podle pomocné tabulky č. 3	
031	Porušení průchodnosti slzných cest na jednom oku	5%	032	Porušení průchodnosti slzných cest na obou očích	10%
033	Chybné postavení brv operativně nekorigovatelné na jednom oku	5%	034	Chybné postavení brv operativně nekorigovatelné na obou očích	10%
035	Rozšíření a ochrnutí zornice (u vidoucího oka) podle stupně.	2-5%	035a	Pouřazový zelený zákal (glaukom)	10%
036	Deformace zevního segmentu a jeho okolí vzbuzující 5% soucit nebo ošklivost, těž ptosa horního víčka, pokud nekryje zornici (nezávisle od poruchy visu) pro každé oko	5%	037	Traumatická porucha akomodace jednostranná	5-8%
038	Traumatická porucha akomodace oboustranná	3-5%	039	Lagoftalmus posttraumatický operativně nekorigovatelný, jednostranný	5-10%
040	Lagoftalmus posttraumatický operativně nekorigovatelný, oboustranný. Při hodnocení podle bodů 039 a 040 nelze současně hodnotit podle bodu 036.	10-15%	041	Ptosa horního víčka (u vidoucího oka) operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici, jednostranná	5- 25%
042	Ptosa horního víčka (u vidoucího oka) operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici, oboustranná	30-60%			
<b>Poškození uší nebo porucha sluchu</b>					
043	Ztráta jednoho boltce	10%	044	Ztráta obou boltců	15%
045	Trvalá pouřazová perforace bubínku bez zjevné sekundární infekce	5%	046	Chronický hnisavý zánět středního ucha prokázaný jako následek úrazu	10-20%
047	Deformace boltce	do 10%	048	Nahluchlost jednostranná lehkého stupně	0%
049	Nahluchlost jednostranná středního stupně	do 5%	050	Nahluchlost jednostranná těžkého stupně	do 12%
051	Nahluchlost oboustranná lehkého stupně	do 10%	052	Nahluchlost oboustranná středního stupně	do 20%
053	Nahluchlost oboustranná těžkého stupně	do 35%	054	Ztráta sluchu jednoho ucha	15%
055	Ztráta sluchu druhého ucha	25%	056	Hluchota oboustranná jako následek jediného úrazu	40%
057	Porucha labyrintu jednostranná podle stupně	10-20%	058	Porucha labyrintu oboustranná podle stupně	30-50%
<b>Poškození chrupu</b>					
Ztráta zubů nebo jejich částí, jen nastala-li působením zevního násilí					
059	Za ztrátu jednoho zubu	1%	060	Za ztrátu každého dalšího zubu	1%
061	Za ztrátu části zubu, má-li za následek ztrátu vitality zubu	0,5%	062	Za deformitu frontálních zubů následkem prokázaného úrazu dočasných (mléčných) zubů, za každý poškozený stálý zub	1%
063	Za ztrátu, odlomení a poškození umělých zubních náhrad a dočasných (mléčných) zubů	0%			
<b>Poškození jazyka</b>					
064	Stavy po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatými deformacemi, jen pokud se již nehodnotí podle bodů 068 až 071	15%			
<b>Úrazy krku</b>					
065	Zúžení hrtanu nebo průdušnice lehkého stupně	do 15%	066	Zúžení hrtanu nebo průdušnice středního stupně	do 30%
067	Zúžení hrtanu nebo průdušnice těžkého stupně. Podle bodu 067 nelze současně oceňovat při hodnocení podle bodů 068 až 072	do 65%	068	Částečná ztráta hlasu	do 20%
069	Ztráta hlasu (afonie)	25%	070	Ztráta mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	30%

071	Ztížení mluvy následkem poškození ústrojí mluvy. Při hodnocení podle bodů 068 až 071 nelze současně oceňovat podle bodu 067 nebo 072.	10-20%	072	Stav po tracheotomii s trvale zavedenou kanylou. Při hodnocení podle bodu 072 nelze současně oceňovat podle bodu 067 nebo podle bodů 068 až 071.	50%
<b>Úrazy hrudníku plic, srdce nebo jícnu krku</b>					
073	Omezení hybnosti hrudníku a srůsty plic a stěny hrudní klinicky ověřené lehkého stupně	do 10%	074	Omezení hybnosti hrudníku a srůsty plic a stěny hrudní klinicky ověřené středního stupně	do 20%
075	Omezení hybnosti hrudníku a srůsty plic a stěny hrudní klinicky ověřené těžkého stupně	do 30%	076	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu jednostranné	15-40%
077	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu oboustranné	25-100%	078	Poruchy srdeční a cévní (pouze po přímém poranění) klinicky ověřené podle stupně poranění	10-100%
079	Píštěl jícnu	30%	080	Pouřazové zúžení jícnu lehkého stupně	do 10%
081	Pouřazové zúžení jícnu středního stupně	11-30%	082	Pouřazové zúžení jícnu těžkého stupně	31-60%
<b>Úrazy břicha a trávicích orgánů</b>					
083	Poškození břišní stěny provázené porušením břišního lisu	do 25%	084	Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy výživy	25-100%
085	Ztráta sleziny	15%	085a	Ztráta části sleziny podle stupně poruchy funkce	do 15%
086	Sterkorální píštěl podle sídla a rozsahu reakce v okolí	30-60%	087	Nedomykavost řitních svěračů částečná	do 20%
088	Nedomykavost řitních svěračů úplná	60%	089	Pouřazové zúžení konečníku nebo řiti, lehkého stupně	do 10%
090	Pouřazové zúžení konečníku nebo řiti, středního stupně	do 20%	091	Pouřazové zúžení konečníku nebo řiti, těžkého stupně	do 50%
<b>Úrazy močových a pohlavních orgánů</b>					
092	Ztráta jedné ledviny	25%	092a	Ztráta části ledviny podle stupně poruchy funkce	do 25%
093	Pouřazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce lehkého stupně	do 10%	094	Pouřazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce středního stupně	do 20%
095	Pouřazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce těžkého stupně	do 50%	096	Píštěl močového měchýře nebo močové roury. Nelze současně hodnotit podle bodů 093 až 095.	50%
097	Chronický zánět močových cest a druhotné onemocnění ledvin	15-50%	098	Hydrokela	5%
099	Ztráta jednoho varlete (při kryptorchismu hodnotit jako ztrátu obou varlat)	10%	100	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence do 45 let	35%
101	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence od 45 do 60 let	20%	102	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence nad 60 let	10%
103	Ztráta pyje nebo závažné deformity do 45 let	do 40%	104	Ztráta pyje nebo závažné deformity do 60 let	do 20%
105	Ztráta pyje nebo závažné deformity nad 60 let. Je-li hodnoceno podle bodů 103 až 105, nelze současně hodnotit ztrátu potence podle bodů 100 až 102.	do 10%	106	Pouřazové deformace ženských pohlavních orgánů	10-50%
<b>Úrazy páteře a míchy</b>					
107	Omezení hybnosti páteře lehkého stupně	do 10%	108	Omezení hybnosti páteře středního stupně	do 25%
109	Omezení hybnosti páteře těžkého stupně	do 55%	110	Pouřazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce lehkého stupně, nelze sčítat s položkou 107-109	10-25%

111	Pouřazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce středního stupně, nelze sčítat s položkou 107-109	26-40%		112	Pouřazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce těžkého stupně, nelze sčítat s položkou 107-109	41-100%
<b>Úrazy pánve</b>						
115	Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u žen do 45 let	30-65%		116	Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u žen přes 45 let	15-50%
117	Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u mužů	15-50%				
<b>Úrazy horních končetin</b>						
Uvedené hodnoty se vztahují na praváky. U leváků platí hodnocení opačné.						
118	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo 6 v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem, vpravo	60%		118a	Totální endoproteza ramenního kloubu vpravo	12,5%
118b	Pouřazová úhlová či rotační deformita pažní kosti vpravo, za každých 5° deformity	2,5%		119	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem, vlevo	50%
119a	Totální endoprotéza ramenního kloubu vlevo	10%		119b	Pouřazová úhlová či rotační deformita pažní kosti vlevo, za každých 5° deformity	2%
120	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná addukce, abdukce nebo postavení jím blízká), vpravo	35%		121	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná addukce, abdukce nebo postavení jím blízká), vlevo	30%
122	Úplná ztuhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50° až 70°, předpažení 40° až 45° a vnitřní rotace 20°), vpravo	30%		123	Úplná ztuhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50° až 70° předpažení 40° až 45° a vnitřní rotace 20°), vlevo	25%
124	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135°) vpravo	5%		125	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135°) vlevo	4%
126	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135°), vpravo	10%		127	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135°), vlevo	8%
128	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°), vpravo	18%		129	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°), vlevo	15%
130	U omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého, středního nebo těžkého stupně se při současném omezení pohybů rotačních hodnotí podle bodů 124 až 129 zvyšuje o jednu třetinu. Omezení pouze rotací odškodnit 1/3 z lehkého omezení podle bodů 124, 125			131	Pakloub kosti pažní, vpravo	40%
132	Pakloub kosti pažní, vlevo	33,5%		133	Chronický zánět kostní dřeni jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu pažní kosti, vpravo	30%
134	Chronický zánět kostní dřeni jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu pažní kosti, vlevo	25%		135	Pouřazová nestabilita ramenního kloubu vpravo	20%
136	Pouřazová nestabilita ramenního kloubu vlevo	16,5%		137	Nenapravené vykloubení sternoklavikulární kromě případné poruchy funkce, vpravo	3%
138	Nenapravené vykloubení sternoklavikulární kromě případné poruchy funkce, vlevo	2,5%		139	Nenapravené vykloubení akromioklavikulární kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu, vpravo	6%
140	Nenapravené vykloubení akromioklavikulární kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu, vlevo	5%		141	Trvalé následky po přetržení nadhřebenového svalu se hodnotí podle ztráty funkce ramenního kloubu	

142	Trvalé následky po přetržení šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu, vpravo	3%	143	Trvalé následky po přetržení šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu, vlevo	2,5%
<b>Poškození oblasti loketního kloubu a předloktí</b>					
144	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jim blízká), vpravo	30%	144a	Totální endorpoteza loketního kloubu, vpravo	13%
145	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jim blízká), vlevo	25%	145a	Totální endoproteza loketního kloubu vlevo	10%
146	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90° až 95°), vpravo	20%	147	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90° až 95°), vlevo	16,5%
148	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého stupně vpravo	do 6%	149	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého stupně vlevo	do 5%
150	Omezení pohyblivosti loketního kloubu středního stupně, vpravo	do 12%	151	Omezení pohyblivosti loketního kloubu středního stupně, vlevo	do 10%
152	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně vpravo	do 18%	153	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně vlevo	do 15%
154	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních (s nemožností přivracení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci - v krajním odvrácení nebo přivracení), vpravo	20%	155	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních (s nemožností přivracení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci - v krajním odvrácení nebo přivracení), vlevo	16%
156	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace), vpravo	do 20%	157	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace), vlevo	do 16%
158	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého stupně, vpravo	do 5%	159	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého stupně, vlevo	do 4%
160	Omezení přivracení a odvrácení předloktí středního stupně, vpravo	do 10%	161	Omezení přivracení a odvrácení předloktí středního stupně, vlevo	do 8%
162	Omezení přivracení a odvrácení předloktí těžkého stupně, vpravo	do 20%	163	Omezení přivracení a odvrácení předloktí těžkého stupně, vlevo	do 16%
164	Pakloub obou kostí předloktí, vpravo	40%	165	Pakloub obou kostí předloktí, vlevo	35%
166	Pakloub kosti vřetenní, vpravo	30%	167	Pakloub kosti vřetenní, vlevo	25%
168	Pakloub kosti loketní, vpravo	20%	169	Pakloub kosti loketní, vlevo	15%
170	Chronický zánět kostní dřeně kostí předloktí jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazů, vpravo	27,5%	171	Chronický zánět kostní dřeně kostí předloktí jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazů, vlevo	22,5%
172	Viklavý kloub loketní, vpravo	do 15%	173	Viklavý kloub loketní, vlevo	do 10%
174	Ztráta předloktí při zachovaném loketním kloubu, vpravo	55%	175	Ztráta předloktí při zachovaném loketním kloubu, vlevo	45%
<b>Ztráta nebo poškození ruky</b>					
176	Ztráta ruky v zápěstí, vpravo	50%	177	Ztráta ruky v zápěstí, vlevo	42%
177a	Endoproteza drobných kloubů horní končetiny vpravo	3%	177b	Endoproteza drobných kloubů horní končetiny vlevo	2%
178	Ztráta všech prstů ruky, popř. včetně záprstních kostí, vpravo	do 50%	179	Ztráta všech prstů ruky, popř. včetně záprstních kostí, vlevo	do 42%
180	Ztráta prstů ruky mimo palec, popř. včetně záprstních kostí, vpravo	do 45%	181	Ztráta prstů ruky mimo palec, popř. včetně záprstních kostí, vlevo	do 42%

182	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (úplné hřbetní nebo dlaňové ohnutí ruky), vpravo	30%
184	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení (hřbetní ohnutí 20° až 40°), vpravo	20%
186	Pakloub člunkové kosti, vpravo. Nelze současně hodnotit podle bodů 188 až 193	15%
188	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého stupně, vpravo	do 6%
190	Omezení pohyblivosti zápěstí středního stupně, vpravo	do 12%
192	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně, vpravo	do 20%
193	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně, vlevo	do 17%

183	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (úplné hřbetní nebo dlaňové ohnutí ruky), vlevo	25%
185	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení (hřbetní ohnutí 20° až 40°), vlevo	17%
187	Pakloub člunkové kosti, vlevo. Nelze současně hodnotit podle bodů 188 až 193	12,5%
189	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého stupně, vlevo	do 5%
191	Omezení pohyblivosti zápěstí středního stupně, vlevo	do 10%
192a	Viklavost zápěstí podle stupně vpravo	do 12%
193a	Viklavost zápěstí podle stupně vlevo	do 10%

#### Poškození palce

194	Ztráta koncového článku palce, vpravo	9%
196	Ztráta palce se záprstní kostí, vpravo	25%
198	Ztráta obou článků palce, vpravo	18%
200	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí), vpravo	8%
202	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (v hyperextensi) vpravo	7%
204	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí), vpravo	6%
206	Úplná ztuhlost základního kloubu palce, vpravo	6%
208	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce), vpravo	9%
210	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice), vpravo	6%
212	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettově zlomenině s trvajícím subluxací, kromě plnění za poruchu funkce, vpravo	3%
214	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení, vpravo	25%
216	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu lehkého stupně, vpravo	do 2%
218	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu středního stupně, vpravo	do 4%
220	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu těžkého stupně, vpravo	do 6%
222	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně, vpravo	do 2%
224	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu středního stupně, vpravo	do 4%

195	Ztráta koncového článku palce, vlevo	7,5%
197	Ztráta palce se záprstní kostí, vlevo	21%
199	Ztráta obou článků palce, vlevo	15%
201	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí), vlevo	7%
203	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (v hyperextensi), vlevo	6%
205	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí), vlevo	5%
207	Úplná ztuhlost základního kloubu palce, vlevo	5%
209	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce), vlevo	7,5%
211	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice), vlevo	5%
213	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettově zlomenině s trvajícím subluxací, kromě plnění za poruchu funkce, vlevo	2,5%
215	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení, vlevo	21%
217	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu lehkého stupně, vlevo	do 1,5%
219	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu středního stupně, vlevo	do 3%
221	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu těžkého stupně, vlevo	do 5%
223	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně, vlevo	do 1,5%
225	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu středního stupně, vlevo	do 3%

226	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně, vpravo	do 6%	227	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně, vlevo	do 5%
228	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu lehkého stupně, vpravo	do 3%	229	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu lehkého stupně, vlevo	do 2,5%
230	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu středního stupně, vpravo	do 6%	231	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu středního stupně, vlevo	do 5%
232	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu těžkého stupně, vpravo	do 9%	233	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí), vlevo	do 7,5%
<b>Poškození ukazováku</b>					
234	Ztráta koncového článku ukazováku, vpravo	4%	235	Ztráta koncového článku ukazováku, vlevo	3,5%
236	Ztráta dvou článků ukazováku, vpravo	8%	237	Ztráta dvou článků ukazováku, vlevo	6,5%
238	Ztráta všech tří článků ukazováku, vpravo	12%	239	Ztráta všech tří článků ukazováku, vlevo. Při hodnocení podle bodů 234 až 239 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce podle bodů 246 - 251.	10%
240	Ztráta ukazováku se záprstní kostí, vpravo	15%	241	Ztráta ukazováku se záprstní kostí, vlevo	12,5%
242	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení, vpravo	12%	243	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení, vlevo	10%
244	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí, vpravo	15%	245	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí, vlevo	12,5%
246	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vpravo	4%	246a	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 cm až 3 cm, vpravo	6%
247	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vlevo	3,5%	247a	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 cm až 3 cm, vlevo	4%
248	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm, vpravo	8%	249	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm, vlevo	6%
250	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm, vpravo	10%	251	Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm, vlevo	8%
252	Nemožnost úplného natažení jednoho nebo obou z mezičlánekových kloubů ukazováku při neporušené úchopové funkci, vpravo	1,5%	253	Nemožnost úplného natažení jednoho nebo obou z mezičlánekových kloubů ukazováku při neporušené úchopové funkci, vlevo	1%
254	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce, vpravo	2,5%	255	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce, vlevo	2%
<b>Poškození prostředníku, prsteníku a malíku</b>					
256	Ztráta celého prstu s příslušnou kostí záprstní, vpravo	9%	257	Ztráta celého prstu s příslušnou kostí záprstní, vlevo	7,5%
258	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztuhlostí základního kloubu, vpravo	8%	258a	Ztráta dvou článků prstu se zachovanou funkcí základního kloubu, vpravo	5%
259	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztuhlostí základního kloubu, vlevo	6%	259a	Ztráta dvou článků prstu se zachovalou funkcí základního kloubu, vlevo	4%
260	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů, vpravo	3%	261	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů, vlevo. Při hodnocení podle bodů 258 až 261 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce dle bodů 264-269.	2,5%
262	Úplná ztuhlost všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů), vpravo	8%	263	Úplná ztuhlost všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů), vlevo	6%

264	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vpravo	2%	264a	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 cm až 3 cm, vpravo	4%
265	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vlevo	1,5%	265a	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 cm až 3 cm, vlevo	3%
266	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm, vpravo	6%	267	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm, vlevo	5%
268	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm, vpravo	8%	269	Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm, vlevo	6%
270	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlankových kloubů při neporušené úchopové funkci prstu, vpravo	1%	271	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlankových kloubů při neporušené úchopové funkci prstu, vlevo	0,5%
272	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce, vpravo	1,5%	273	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce, vlevo	1%
<b>Traumatické poruchy nervů horní končetiny</b>					
V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické					
274	Traumatická porucha nervu axillárního, vpravo	do 30%	275	Traumatická porucha nervu axillárního, vlevo	do 25%
276	Traumatická porucha kmene nervu vřetenního s postižením všech inervovaných svalů, vpravo	do 45%	277	Traumatická porucha kmene nervu vřetenního s postižením všech inervovaných svalů, vlevo	do 37,5%
278	Traumatická porucha nervu vřetenního se zachováním funkce trojhlavého svalu, vpravo	do 35%	279	Traumatická porucha nervu vřetenního se zachováním funkce trojhlavého svalu, vlevo	do 27,5%
280	Traumatická porucha nervu muskulokutanního, vpravo	do 30%	281	Traumatická porucha nervu muskulokutanního, vlevo	do 20%
282	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce, vpravo	do 40%	283	Traumatická porucha kmene loketního nervu s postižením všech inervovaných svalů, vlevo	do 33%
284	Traumatická porucha distální části loketního nervu se zachováním funkce ulnárního ohybače karpu a část hlubokého ohybače prstů, vpravo	do 30%	285	Traumatická porucha distální části loketního nervu se zachováním funkce ulnárního ohybače karpu a část hlubokého ohybače prstů, vlevo	do 25%
286	Traumatická porucha kmene středního nervu s postižením všech inervovaných svalů, vpravo	do 30%	287	Traumatická porucha kmene středního nervu s postižením všech inervovaných svalů, vlevo	do 25%
288	Traumatická porucha distální části středního nervu s postižením hlavně thenarového svalstva, vpravo	do 15%	289	Traumatická porucha distální části středního nervu s postižením hlavně thenarového svalstva, vlevo	do 12,5%
290	Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celé pleteně pažní), vpravo	do 60%	291	Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celé pleteně pažní), vlevo	do 50%
<b>Úrazy dolních končetin</b>					
292	Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo v oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	50%	293	Paklob stehenní kosti v krčku nebo nekrosa hlavice	40%
294	Endoprotéza kyčelního kloubu (mimo hodnocení omezení hybnosti kloubu)	15%	295	Chronický zánět kostní dřene kosti stehenní jen po otevřených zlomeninách nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu	25%
296	Zkrácení jedné dolní končetiny do 2 cm	0%	297	Zkrácení jedné dolní končetiny do 4 cm	5%
298	Zkrácení jedné dolní končetiny do 6 cm	do 15%	299	Zkrácení jedné dolní končetiny přes 6 cm	do 25%
300	Pouřazové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou osovou nebo rotační), za každých celých 5° úchytky (prokázané rtg). Úchytky přes 45° se hodnotí jako ztráta končetiny. Při hodnocení osových úchytky nelze současně započítávat relativní zkrácení končetiny	5%	301	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v nepříznivém postavení (úplné přitažení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blížká)	40%

302	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v příznivém postavení (lehké odtažení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	30%	303	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu lehkého stupně	do 10%
304	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu středního stupně	do 20%	305	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu těžkého stupně	do 30%
<b>Poškození kolena</b>					
306	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°)	30%	307	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení (ohnutí nad 30°)	45%
308	Úplná ztuhlost kolena v příznivém postavení	do 30%	309	Endoprotéza v oblasti kolenního kloubu (mimo hodnocení omezení hybnosti kloubu)	15%
310	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu lehkého stupně	do 10%	311	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu středního stupně	do 15%
312	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu těžkého stupně	do 25%	313	Nedostatečnost vnitřního postranního vazy kolena	do 5%
313a	Nedostatečnost zevního postranního vazy kolena	do 5%	314	Nedostatečnost předního zkříženého vazy kolena	do 15%
314a	Nedostatečnost zadního zkříženého vazy kolena	do 10%	315	Trvalé následky po poranění měkkého kolena s příznaky poškození menisku lehkého a středního stupně (bez prokázaných blokády)	do 5%
316	Trvalé následky po poranění měkkého kolena s příznaky poškození menisku těžkého stupně (s prokázanými opěťovanými blokády)	do 10%	317	Trvalé následky po operativním vynětí jednoho menisku dle rozsahu odstraněné části	do 5%
318	Trvalé následky po operativním vynětí obou menisků do dle rozsahu odstraněné části	do 10%	318a	Trvalé následky po vynětí česky	10%
<b>Poškození bérce</b>					
319	Ztráta dolní končetiny v bérce se zachovaným kolenem	45%	320	Ztráta dolní končetiny v bérce se ztuhlým kolenním kloubem	50%
321	Paklob kosti holenní nebo obou kostí bérce	30%	322	Chronický zánět kostní dřene kosti bérce jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu	22,5%
323	Pouřazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomenin v osově nebo rotační úchylce (úchylky musí být prokázány na rtg); za každých celých 5°. Úchylky přes 45° se hodnotí jako ztráta bérce. Při hodnocení osově úchylky nelze současně započítávat relativní zkrácení končetiny.	5%			
<b>Poškození v oblasti hlezenního kloubu</b>					
324	Ztráta nohy v hlezenném kloubu nebo pod ním	40%	325	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu s artrodezou hlezna	30%
326	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu s pahýlem v plantární flexi	40%	327	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25%
328	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu v nepříznivém postavení (dorsální flexe nebo větší stupně plantární flexe)	30%	329	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu v pravouhlém postavení	25%
330	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu v příznivém postavení (ohnutí do plošky kolem 5°)	20%	331	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu lehkého stupně	do 6%
332	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu středního stupně	do 12%	333	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu těžkého stupně	do 20%
334	Úplná ztráta pronace a supinace nohy	15%	335	Omezení pronace a supinace nohy	do 12%
336	Viklavost hlezenního kloubu	do 15%	337	Ploská noha nebo vybočená následkem úrazu a jiné pouřazové deformity v oblasti hlezna a nohy	do 25%



338	Chronický zánět kostní dřevě v oblasti tarsu a metatarsu a kosti patní jen po otevřených zraněních nebo po operativním zákrocích nutných k léčení následků úrazu	15%				
<b>Poškození v oblasti nohy</b>						
339	Ztráta všech prstů nohy	15%		340	Ztráta obou článků palce nohy	10%
341	Ztráta obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	15%		342	Ztráta koncového článku palce nohy	3%
343	Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku); za každý prst	2%		344	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo s její částí	10%
345	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce nohy	3%		346	Úplná ztuhlost základního kloubu palce nohy	7%
347	Úplná ztuhlost obou kloubů palce nohy	10%		348	Omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu palce nohy	do 3%
349	Omezení pohyblivosti základního kloubu palce nohy	do 7%		350	Porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce; za každý prst	1%
351	Pouřazové oběhové a trofické poruchy na jedné dolní končetině	do 15%		352	Pouřazové oběhové a trofické poruchy na obou dolních končetinách	do 30%
353	Pouřazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu, na stehně	do 5%		354	Pouřazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu, na bérce	do 3%
<b>Traumatické poruchy nervů dolní končetiny</b>						
V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické.						
355	Traumatická porucha nervu sedacího	do 50%		356	Traumatická porucha nervu stehenního	do 30%
357	Traumatická porucha nervu obturatorii	do 20%		358	Traumatická porucha kmene nervu holenního s postižením všech inervovaných svalů	do 35%
359	Traumatická porucha distální části nervu holenního s postižením funkce prstů	do 5%		360	Traumatická porucha kmene nervu lýtkového s postižením všech inervovaných svalů	do 30%
361	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového	do 20%		362	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového	do 10%
<b>Různé</b>						
363	Rozsáhlé plošné jizvy (bez přihlídnutí k poruše funkce kloubu) od 1 % do 15 % tělesného povrchu	do 10%		364	Rozsáhlé plošné jizvy (bez přihlídnutí k poruše funkce kloubu) nad 15 % tělesného povrchu	do 40%
365	Poškození povrchu těla (mimo obličej) vzbuzující soucit nebo ošklivost nebo duševní poruchy (újm) zjištěné lékařským pozorováním po poranění různých částí těla (mimo hlavy)	do 10%				

## Pomocné tabulky pro hodnocení trvalého poškození zraku

Tabulka č. 1		Plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostrosti s optimální brýlovou korekcí											
	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0	
<b>Procenta plnění trvalých tělesných poškození</b>													
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25	
6/9	2	4	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, anebo bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé mělo zrakovou ostrost horší než odpovídá 75 % invalidity a nastalo-li oslepnutí na toto oko, odškodňuje se ve výši 25 %.

Tabulka č. 2		Plnění za trvalé tělesné poškození při koncentrickém zúžení zorného pole		
stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého	
<b>Procenta plnění trvalých tělesných poškození</b>				
stupeň konc. zúžení				
k 60°	0	10	40	
k 60°	0	10	40	
k 50°	5	25	50	
k 40°	10	35	60	
k 30°	15	45	70	
k 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°, odškodňuje se ve výši 25 %.

Tabulka č. 3		Plnění za trvalé tělesné poškození při nekoncentrickém zúžení zorného pole	
Hemianopsie		Procenta	
homonymmní levostranná		35	
homonymmní pravostranná		45	
binasální		10	
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	
kvadrantová temporální horní		6	
kvadrantová temporální dolní		12	

Centrální scotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti.