Všeobecné pojistné podmínky
NOVIS „Wealth Insuring“

GTC-30190316

platné od 21.03.2019

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro pojištění NOVIS „Wealth Insuring“, které poskytuje NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poisťovňa a.s., platí uzavřená pojistná smlouva, tyto Všeobecné pojistné podmínky NOVIS „Wealth Insuring“ GTC-30190316 (dále jen VPP) a příslušná ustanovení platných právních předpisů ČR, zejména zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

ČÁST PRVNÍ
SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Čl. 1 Předmět pojištění
Čl. 2 Základní pojmy
Čl. 3 Uzavření pojistné smlouvy
Čl. 4 Začátek a konec pojištění
Čl. 5 Placení pojistného
Čl. 6 Pojistný účet
Čl. 7 NOVIS Pojistné Fondy
Čl. 8 Vývoj hodnoty pojistného účtu
Čl. 9 Oprávnění ke zjišťování zdravotního stavu a individuálního oceňování pojistných rizik
Čl. 10 „NOVIS věrnostní bonus“, důsledky neplacení pojistného
Čl. 11 Výpověď pojištění, odstoupení od pojistné smlouvy
Čl. 12 Odkupní hodnota, náklady spojené s pojistnou smlouvou
Čl. 13 Částečný odkup
Čl. 14 Práva a povinnosti pojistitele, pojistníka, pojištěného
Čl. 15 Pojištění ve splaceném stavu
Čl. 16 Změny pojištění
Čl. 17 Obmyšlený, NOVIS bonus za přežití
Čl. 18 Začátek a konec pojistné ochrany, čekací doba
Čl. 19 Výluky z pojistného plnění
Čl. 20 Lékařská komise

DRUHÁ ČÁST
USTANOVENÍ O POJISTNÝCH RIZICÍCH

1. Smrt
Čl. 21 Pojistná událost
2. Dožití
Čl. 22 Rozsah pojistného plnění
3. Úraz
Čl. 23 Pojem úrazu
Čl. 24 Pojistná událost a uplatnění práva na pojistné plnění
Čl. 25 Rozsah a splatnost pojistného plnění pro případ úrazu
4. Nemoci a operace
Čl. 26 Pojistná událost a uplatnění práva na pojistné plnění
Čl. 27 Diagnostikování závažných onemocnění
Čl. 28 Operace v důsledku nemoci
Čl. 29 Soukromá nemocenská dávka v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení
Čl. 30 Uplatnění práva na pojistné plnění
5. Invalidita a zproštění od povinnosti platit běžné pojistné
Čl. 31 Pojištění invalidity
Čl. 32 Zproštění od povinnosti platit běžné pojistné v případě přiznání invalidního důchodu

ČÁST TŘETÍ
DŮCHOD A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Čl. 33 Důchod
Čl. 34 Doručování
Čl. 35 Vyřizování stížností
Čl. 36 Informace o zpracování osobních údajů
Čl. 37 Závěrečná ustanovení

ČÁST PRVNÍ
SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1
Předmět pojištění

1. Pojištění se sjednává jako pojištění obnosové. Pojistitel sjednává s pojistníkem pojištění pro případ vybraného pojistného rizika nebo vybrané kombinace pojistných rizik uvedených v tomto článku tak, jak je to uvedeno v pojistné smlouvě.
2. Pojištění lze sjednat pro případ:
   a) smrti,
   b) dožití,
   c) plnohodnotné pojištění v důsledku úrazu (smrt způsobená úrazem, trvalé následky v důsledku úrazu, rozšířené úrazové krytí – doba nezbytné léčby),
   d) nemocí a operací (závažná onemocnění, operace v důsledku nemoci a hospitalizace),
   e) invalidity,
   f) zproštění od povinnosti platit běžné pojistné v případě přiznání invalidního důchodu,
   g) důchodu.
3. Každá pojistná smlouva musí obsahovat pojištění pro případ smrti s pojistnou částkou alespoň ve výši 75.000 Kč během celé doby trvání pojistné smlouvy. Kombinace pojistných rizik uvedených v odstavci 2 tohoto článku sjednaných v pojistné smlouvě tvoří jedno pojištění.

Článek 2
Základní pojmy

1. **Pojištění** je právní vztah, při kterém pojistitel přebírá závazek, že oprávněné osobě poskytne pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), která je vymezena v pojistné smlouvě nebo příslušných pojistných podmínkách a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.
2. **Pojistná smlouva** je dvoustranný právní úkon, který je tvořen písemným návrhem pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a oznámením pojistitele o přijetí návrhu na uzavření pojistné smlouvy. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje poskytnout v dojednaném rozsahu pojistné plnění v případě, že nastane pojistná událost a pojistník se zavazuje platit pojistiteli jednorazové nebo bežné pojistné nebo kombinaci prvního zvýšeného a běžného pojistného tak, jak bylo v pojistné smlouvě sjednáno a plnit další smluvní povinnosti.
3. **Pojistitel** je NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poisťovňa a.s., Námestie Ľudovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO 47 251 301, zapsaná v obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I., oddíl Sa, vložka číslo 5851/B, prostřednictvím svého odštěpného závodu v České republice: NOVIS Pojišťovna, odštěpný závod Česká republika, Národní 973/41, 110 00 Praha 1, IČ 033 87 623, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl A, vložka 76799. Dále v komunikaci s pojistníkem a pojištěným se může používat zkrácená forma NOVIS Pojišťovna anebo NOVIS.
4. **Pojistník** je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a zavázala se platit pojistiteli pojistné. Pojistník nemusí být totožný s pojištěným.
5. **Pojištěný** je osoba, na jejíž život, zdraví nebo úraz se pojištění vztahuje. Pojištěný je nazýván také jako pojištěná osoba.
6. **Oprávněný** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, pokud sm-

louva nebo zákon nestanoví jinak. Oprávněný je nazýván také jako oprávněná osoba.

7. **Obmyšlený** je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného. Obmyšlený je nazýván také jako obmyšlená osoba.
8. **Vstupní věk pojištěného nebo pojistníka** je rozdíl mezi kalendářním rokem ujednání pojistného rizika a kalendářním rokem narození.
9. **Technický počátek pojištění** je den uvedený jako počátek pojištění v pojistné smlouvě. Technický počátek pojištění je zároveň datem splatnosti jednorázového a prvního zvýšeného pojistného a prvního běžného pojistného tak, jak bylo v pojistné smlouvě sjednáno.
10. **Pojistná doba** je doba, na kterou se pojištění sjednává. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou nebo na dobu určitou. V případě, že je pojistná smlouva dohodnuta na dobu určitou a pojistník požaduje nastavení smlouvy pro daňovou uznatelnost, musí být splněny podmínky sjednané pojistné doby na minimálně 5 let a současně do věku pojistníka minimálně 60 let.
11. **Pojistné období** je část pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě, za kterou se platí běžné pojistné. Pokud není dohodnuto jinak, pojistné období je kalendářní měsíc.
12. **Pojistné** je platba, kterou platí pojistník pojistiteli za poskytnutou pojistnou ochranu v souladu s uzavřenou pojistnou smlouvou. Pojistné jsou i platby vyžádané pojistitelem v případě, že pojistník poskytl souhlas s inkasem plateb pojistného ze svého účtu (např. SEPA, inkaso nebo platba kartou). Pojistník se zavazuje k placení pojistného minimálně v rozsahu určeném v pojistné smlouvě, a to ve formě kombinace placení prvního zvýšeného a běžného pojistného nebo placení pouze jednorázového pojistného nebo placení pouze běžného pojistného. Pojistník má právo kdykoliv zaplatit vyšší pojistné anebo mimořádné pojistné nad rámec smluvně sjednaného pojistného.
13. **Běžné pojistné (BP)** je pravidelně placené pojistné. Pokud je sjednáno běžné pojistné, hradí jej pojistník za každé pojistné období.
14. **Jednorazové pojistné** je pojistné hrazené jednorázově za celou pojistnou dobu. Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno, pojistník jej hradí nejpozději v den technického počátku pojištění.
15. **První zvýšené pojistné** je jednorázově zaplacená částka pojistného hrazená nejpozději v den technického počátku pojištění. Je možné jej využít pouze v kombinaci s běžným pojistným.
16. **Srážka z pojistného účtu** ve smyslu článku 8 odst. 1, písmena c) je finanční protihodnota za krytí pojistných rizik sjednaných v pojistné smlouvě a za náklady pojišťovny v souvislosti s pojistnou smlouvou.
17. **Pojistný rok** je časový interval 365 dnů (v přestupném roce 366 dnů); začíná nultou hodinou dne, který se shoduje se dnem a měsícem technického počátku pojištění a končí uplynutím 365 dnů (v přestupném roce 366 dnů).
18. **Pojistná událost** je nahodilá událost krytá pojištěním.
19. **Pojistná částka** pro případ sjednaného pojistného rizika je částka, z níž se vychází při stanovení výše pojistného plnění.
20. **Kumulativní pojistná částka** je součet pojistných částek všech pojistných rizik sjednaných v pojistné smlouvě. Kumulativní pojistná částka musí dosahovat minimální hranice stanovené pojistitelem.
21. **Individuální kumulativní pojistná částka** je součet pojistných částek všech pojistných rizik sjednaných v pojistné smlouvě pro jednoho pojištěného. Individuální kumulativní pojistná částka musí dosahovat minimální hranice stanovené pojistitelem.
22. **Pojistné plnění** je úhrada nebo jiný v peněžní hodnotě vyjádřitelný výkon, kterou poskytuje pojistitel v případě vzniku pojistné události sjednané v pojistné smlouvě.
23. **NOVIS pojistný fond** je vlastní fond pojistitele sestávající z různých podkladových aktiv, který spravuje pojistitel nebo osoba pověřená pojistitelem. V komunikaci s pojistníkem a pojištěným může být NOVIS Pojistný Fond ve zkrácené podobě označen jako pojistný fond.
24. **Podílová jednotka** je základní jednotka NOVIS pojistných fondů a její hodnota je konstantně 1 Kč.
25. **Pojistný účet** je účet, který pojistitel vede pro každou pojistnou smlouvu, a na kterém jsou evidovány podílové jednotky jednotlivých pojistných fondů pojistníka.
26. **Hodnota pojistného účtu** vyjádřená v českých korunách je identická s počtem podílových jednotek (hodnota jednotlivých podílových jednotek je konstantně 1 Kč). Počet podílových jednotek na pojistném účtu se mění každý měsíc procesem, který je popsán v článku 8.
27. **Alokační poměr** je pojistníkem určený poměr rozdělení hodnoty pojistného účtu do pojistných fondů v rámci pojistného účtu, který pojistitel vede pro jeho pojistnou smlouvu. Pojistník má právo určit alokační poměr v návrhu na uzavření pojistné smlouvy a má právo jednou měsíčně bezplatně stanovit nový alokační poměr. Přitom není povoleno zvolit více než 50% alokaci do jednoho pojistného fondu.
    Pokud pojistník nevyužije právo stanovit alokační poměr před uzavřením pojistné smlouvy, pojistitel použije rovnoměrný alokační poměr do všech pojistných fondů. Pojistitel realokuje prostředky v pojistných fondech vždy k prvnímu dni v měsíci tak, aby při různém zhodnocení fondů zůstal zachován alokační poměr stanovený pojistníkem.
28. **Orgánem státní správy** je Česká správa sociálního zabezpečení, která podle právních předpisů platných v České republice vykonává působnost v oblasti sociálního zabezpečení (důchodové pojištění a nemocenské pojištění) a lékařské posudkové služby.
29. **Dlouhodobě nepříznivý a trvale nepříznivý zdravotní stav** je pro účely stanovení invalidity takový stav pojištěného, který lze na základě lékařského posouzení pojistitele jednoznačně pokládat za zdravotně ustálený, tj. stabilizovaný stav bez předpokladu jeho změny nejméně v období trvání 18 měsíců ode dne vzniku pojistné události.
30. **Čekací doba** je doba od počátku pojištění, vzniku škodní události nebo od posledního zvýšení pojistné částky. Pojistiteli nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z pojistné události, které nastanou během čekací doby. Případy, kdy pojistitel uplatňuje čekací dobu a její délka pro jednotlivá pojistná rizika jsou uvedeny v článku 18 nebo v ustanoveních k příslušným pojistným rizikům.
31. **Pojistný zájem** je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
32. **Kumulativní hodnota poskytnutých záloh** je hodnota zůstatku pohledávky pojistitele vůči pojistníkovi ze všech již poskytnutých záloh.
33. **Čistá investovaná částka** je část zůstatku pojistného účtu, která je investována do pojistného fondu první den v měsíci, tak jak je popsáno v článku 8, odst. 1, písm. g).

Článek 3
Uzavření pojistné smlouvy

1. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen OZ) v ust. § 2773 stanoví, že pro právní úkony týkající se pojištění je třeba písemné formy, není-li smluvními stranami stanoveno jinak. Ve smyslu tohoto zákonného ustanovení je dohodnuto, že pro právní úkony týkající se pojištění je použitelná i e-mailová komunikace. Přitom právní jednání pojistitele musí být adresována na e-mailovou adresu, kterou pojistník nebo pojištěný, případně oprávněná osoba uvede v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo Dodatku k návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo mu ji později prokazatelně oznámí. Obdobně právní jednání pojistníka, pojištěného, případně oprávněné osoby musí být odeslána z takové e-mailové adresy.
2. Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem, kdy pojistník obdrží sdělení pojistitele o přijetí svého návrhu.
3. Pojistitel vydá pojistníkovi, který s ním uzavřel pojistnou smlouvu, potvrzení o uzavření pojistné smlouvy (Certifikát k pojistné smlouvě).

Článek 4
Začátek a konec pojištění

1. Pojištění začíná nultou hodinou dne sjednaného jako technický počátek pojištění v pojistné smlouvě, nejdříve však nultou hodinou dne následujícího po dnu uzavření pojistné smlouvy.
2. Pojištění skončí uplynutím pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě nebo smrtí pojistníka. To neplatí, pokud zemře pojistník a podle pojistné smlouvy je pojištěna další osoba; v takovém případě vstupuje do pojištění na místo pojistníka další pojištěný (obdobně platí pro zánik právnické osoby), pokud pojištěný v písemné formě do 30 dnů ode dne pojistníkovy smrti nebo ode dne jeho zániku neoznámí pojistiteli, že nemá zájem na trvání pojištění.
3. Pojištění skončí rovněž z dalších důvodů uvedených v pojistné smlouvě, VPP nebo v zákoně. Pojištění skončí zejména:
   a) dohodou smluvních stran;
   b) neplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty stanovené ve výzvě pojistitele k úhradě dlužného pojistného (čl. 10 odst. 4 VPP);
   c) výpovědí pojistitele nebo pojistníka (zejm. čl. 11 VPP);
   d) vyplacením odkupného na základě žádosti pojistníka o výplatu odkupného
   e) odstoupením od pojistné smlouvy ze strany pojistitele nebo pojistníka;
   f) odmítnutím pojistného plnění ze strany pojistitele (zejm. čl. 4. odst. 5. VPP);
   g) zánikem pojistného zájmu
4. Pojistitel má právo odstoupit od pojistné smlouvy při úmyslném či nedbalostním porušení povinnosti uvedené v článku 14 odst. 1 písm. a) VPP, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel; smluvní strany jsou povinny vrátit si to, co si navzájem plnily a pojistitel má právo na úhradu nákladů souvisejících s uzavřením a se správou pojistné smlouvy.
5. Pojištění zanikne i odmítnutím pojistného plnění ze strany pojistitele, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,
   i) o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události;
   ii) kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti poskytnutí pravdivého a úplného sdělení podle v článku 14 odst. 1 písm. a) VPP a
   iii) pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel anebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.

Článek 5
Placení pojistného

1. Pojistník je povinen platit pojistné dohodnuté v pojistné smlouvě. V pojistné smlouvě může být sjednáno jednorazové pojistné nebo běžné pojistné, anebo kombinace prvního zvýšeného a běžného pojistného.
2. Pojistník má právo kdykoliv zaplatit i vyšší platbu pojistného, než bylo dohodnuto v pojistné smlouvě. Pokud je rozdíl mezi součtem skutečně zaplaceného pojistného a součtem sjednaného pojistného za všechna dosavadní pojistná období (včetně aktuálního pojistného období) kladný, pojistník nemá povinnost zaplatit běžné pojistné v aktuálním pojistném období.
3. Ve smyslu ust. § 2787 OZ je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění o dlužné pojistné ke dni výplaty pojistného plnění.
4. V případě smluv sjednaných na dobu neurčitou, pokud pojistník při uzavření pojistné smlouvy není starší než 35 let, je pojistník povinen platit běžné pojistné po dobu 35 let. V případě, že je pojistník při uzavření smlouvy starší než 35 let, je povinen platit běžné pojistné do konce pojistného roku, ve kterém pojistník dovrší 70 let. V případě smluv sjednaných na dobu určitou je pojistník povinen platit běžné pojistné po celou sjednanou dobu pojištění. Právo pojistníka na využití postupu pro pojištění ve splaceném stavu podle článku 15 není tímto ustanovením dotčeno.

Článek 6
Pojistný účet

1. Pojistitel vede pro každou pojistnou smlouvu pojistný účet, na kterém jsou evidovány podílové jednotky jednotlivých pojistných fondů.
2. Každé zaplacené pojistné je účtováno na pojistném účtu v plné výši. Pojistitel zaplacené pojistné přemění přímo do podílových jednotek pojistných fondů podle alokačního poměru, který si pojistník určil, a to postupem podle čl. 8.

Článek 7
NOVIS Pojistné Fondy

1. Pojistitel se zavazuje nabídnout pojistníkovi několik pojistných fondů. Z toho musí být alespoň jeden garantovaný. Pojistník má právo stanovit, v jakém poměru má být pojistné alokováno do pojistných fondů v rámci jeho pojistné smlouvy (alokační poměr). Při uzavření pojistné smlouvy jsou k dispozici následující pojistné fondy:

   a) **NOVIS Garantovaně Rostoucí Pojistný Fond**
   Pojistitel poskytuje 100-procentní kapitálovou garanci po celou dobu trvání pojistné smlouvy na čistou investovanou částku v tomto pojistném fondu. Navíc tento garantovaně rostoucí pojistný fond každý měsíc přináší kladné zhodnocení, jehož výše bude zveřejněna na webové stránce Pojistitele vždy na konci kalendářního roku pro následující kalendářní rok.

   b) **NOVIS ETF Akciový Pojistný Fond**
   Tento pojistný fond je negarantovaný, což znamená, že investiční rizika plně nese pojistník a pojistitel neposkytuje garanci kapitálu ani výnosu. Pojistitel investuje prostředky tohoto pojistného fondu do indexových akciových ETF (Exchange Traded Funds). Jde o specifické druhy fondů, se kterými se obchoduje na akciových trzích a jejichž investiční záměr je replikovat benchmark stano-

veného akciového indexu. Akciové ETF mají obvykle tendenci dlouhodobého růstu, v krátkém a středním období však mohou zaznamenávat pokles.

c) **NOVIS Gold Pojistný Fond**
Tento pojistný fond je negarantovaný, což znamená, že investiční rizika plně nese pojistník a pojistitel neposkytuje garanci kapitálu ani výnosu. Pojistitel investuje prostředky Fondu do zlatých ETF (Exchange Traded Funds), jejichž hodnota závisí na změnách v ceně zlata, neinvestuje však do fyzického zlata nebo jiných drahých kovů. Vzhledem k tomu, že vývoj ceny zlata v čase kolísá, může hodnota Fondu zaznamenat pokles.

d) **NOVIS Podnikatelský Pojistný Fond**
Tento pojistný fond je negarantovaný, což znamená, že investiční rizika plně nese pojistník a pojistitel neposkytuje garanci kapitálu ani výnosu. Pojistitel bude v budoucnu z prostředků pojistného fondu podporovat perspektivní firmy formou účasti na jejich základním kapitálu, resp. formou equity financování. Pojistníci tímto přímo profitují z růstu hodnoty dotčených firem a mohou tak investovat své finanční prostředky podobným způsobem, jako soukromí investoři. V současnosti pojistitel investuje do indexových akciových ETF (Exchange Traded Funds), které jsou navázány na vývoj indexů soukromých kapitálových (private equity) společností nebo do fondů na podporu investic v méně rozvinutých částech světa. Vzhledem k tomu, že investice do private equity (soukromých investičních firem) mají vysoký potenciál zhodnocení při relativně vysokém riziku, může hodnota Fondu zaznamenat v čase výraznější pokles než hodnota ostatních NOVIS pojistných fondů.

e) **NOVIS Hypoteční Pojistný Fond**
Tento pojistný fond je negarantovaný, což znamená, že investiční rizika plně nese pojistník a pojistitel neposkytuje garanci kapitálu ani výnosu. Pojistitel investuje prostředky tohoto fondu zejména do finančních nástrojů, jejichž hodnota je navázána na vývoj realitního sektoru, jako např. ETF (Exchange Traded Funds), které investují do dluhopisů emitovanými finančními institucemi financujícími realitní sektor, realitních fondů, podnikových dluhopisů sloužící k financování projektů s nemovitostmi, do hypotečních dluhopisů a do jiných finančních nástrojů, které jsou zajištěny úvěry nebo jejichž hodnota se odvíjí od vývoje cen nemovitostí. Vzhledem k tomu, že vývoj trhu s realitami v čase kolísá, může hodnota Fondu zaznamenat pokles.

f) **NOVIS Family Office Pojistný Fond**
Tento pojistný fond je negarantovaný, což znamená, že investiční rizika plně nese pojistník a pojistitel neposkytuje garanci kapitálu ani výnosu. Pojistitel investuje prostředky do jednoho nebo více Family Office fondů. Fondy Family Office jsou alternativními investičními fondy pro kvalifikované investory, které mohou převážně investovat do nekotovaných finančních nástrojů a různých aktiv. Family Office fondy mají obvykle dlouhodobou růstovou tendenci, v krátkém nebo středním období však mohou zaznamenávat pokles hodnoty. Kromě výše uvedeného je možné investovat do nástrojů, jejichž investiční politika je orientována na dlouhodobý a stabilní růst hodnoty, například jako investiční politiky soukromých univerzit v USA.

g) **NOVIS World Brands Pojistný Fond**
Tento pojistný fond je negarantovaný, což znamená, že investiční rizika plně nese pojistník a pojistitel neposkytuje garanci kapitálu ani výnosu. Pojistitel investuje prostředky tohoto fondu zejména do akcií investičního fondu s názvem Wealth Fund, kterou spravuje firma Mahrberg Wealth AG. Fond Wealth je Lucemburský investiční fond, který se skládá z více podfondů. Cílem investiční politiky tohoto pojistného fondu je získat vyšší výnos než pomocí investování do akciového indexu. Tento pojistný fond má obvykle dlouhodobou růstovou tendenci, v krátkém nebo středním období však může zaznamenávat pokles hodnoty.

h) **NOVIS Digital Assets Pojistný Fond**
Tento pojistný fond je negarantovaný, což znamená, že investiční rizika plně nese pojistník a pojistitel neposkytuje garanci kapitálu ani výnosu. Pojistitel investuje prostředky tohoto pojistného fondu do alternativních investičních fondů zaměřených především na arbitrážní obchodování a poskytování výpočetní kapacity.

2. Pojistitel může během trvání pojistné smlouvy nabídnout pojistníkovi další pojistné fondy. Pokud pojistník přijme nově nabídnutý pojistný fond, oznámí pojistiteli, jak má být alokační poměr změněn. Pojistitel má právo ukončit nabídku kteréhokoli pojistného fondu, přitom ale musí být vždy dodržen závazek definovaný v odstavci 1 tohoto článku. V případě ukončení jednoho z nabízených pojistných fondů je pojistitel povinen o této skutečnosti informovat pojistníka, pokud je v jeho pojistné smlouvě tento pojistný fond používán, a to nejpozději jeden měsíc před účinností takového rozhodnutí a požádat pojistníka o stanovení nového alokačního poměru. Pokud pojistník neurčí alokační poměr ve stanovené lhůtě, je hodnota pojistného účtu rozdělena mezi zbývající jím vybrané pojistné fondy, v poměru alokace do těchto pojistných fondů. Pokud by tímto způsobem alokační poměr pro některý pojistný fond přesáhl 50 %, bude alokace v rozsahu přesahujícím 50 % rozdělena mezi ostatní pojistné fondy způsobem podle předchozí věty. Pokud by u pojistníka zbýval jediný stanovený pojistný fond, bude v rozsahu přesahujícím 50 % alokace postupováno obdobně podle následující věty.
Pokud měl pojistník vybrán pouze pojistný fond, který má být zrušen a ve stanovené lhůtě neurčí nový alokační poměr, bude hodnota jeho pojistného účtu rovnoměrně rozdělena mezi všechny nabízené pojistné fondy, které jsou v souladu s investičním profilem pojistníka.
3. Výše uvedené NOVIS Pojistné fondy jsou vlastní fondy pojistitele ve smyslu zákona o pojišťovnictví. Příslušný statut vlastního fondu obsahuje zejména zaměření a cíle investiční politiky pojistitele s majetkem ve fondu, zejména to, jaké cenné papíry a nástroje peněžního trhu se budou obstarávat ze shromážděných peněžních prostředků, jakož i případné odvětvové nebo územní členění investic a pravidla omezení a rozložení rizika. Statuty vlastních fondů jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Článek 8
Vývoj hodnoty pojistného účtu

1. Hodnota pojistného účtu (počet podílových jednotek) se mění každý měsíc v důsledku níže uvedených faktorů:
   a) Pojistné. Celé zaplacené pojistné je připsáno na pojistný účet.
   b) Výsledek investování. Na konci každého měsíce je připsáno na pojistný účet zhodnocení podle vývoje vybraných pojistných fondů. Pokud je měsíční zhodnocení pozitivní, jsou připsány nové podílové jednotky; pokud je měsíční zhodnocení negativní, jsou podílové jednotky odečteny. Zhodnocení „NOVIS Garantovaně Rostoucího Pojistného Fondu“ je vždy pozitivní. Měsíční zhodnocení negarantovaných pojistných fondů může být i negativní, přičemž závisí zejména na vývoji hodnoty aktiv, do nichž pojistný fond investuje.
   c) Srážky za dohodnuté pojistné krytí. V sazebníku srážek je uvedeno, jaká je stanovená měsíční srážka, kterou pojistitel odečítá z pojistného účtu za dohodnuté pojistné krytí. Sazebník srážek tvoří součást pojistné smlouvy. Pojistitel není oprávněn jednostranně změnit sazebník administrativních srážek ani sazebník srážek za pojistná krytí po celou dobu trvání pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě, VPP nebo právních předpisech uvedeno jinak.
   d) Srážky za náklady spojené s pojistnou smlouvou. Zahrnují srážky za správu pojistné smlouvy, za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy a za investiční proces. Jejich bližší popis je uveden v článku 12.
   e) Pokud je v pojistné smlouvě dohodnut NOVIS bonus za přežití, bude k pojistným účtům veškerých pojistných smluv s dohodnutým NOVIS bonusem za přežití připsáno i zhodnocení podle definice v článku 17 odstavci 4 a 5.
   f) Hodnota pojistného účtu může být snížena i o částečný odkup a o srážku za poskytnutí částečného odkupu podle článku 13.
   g) Hodnota pojistného účtu, kromě NOVIS věrnostního bonusu k prvnímu dni měsíce, je v tento den investována do pojistných fondů podle alokačního poměru stanoveného pojistníkem. Hodnota pojistného účtu k tomuto dni, tj. po provedení srážek uvedených v tomto článku 8., je investována v plném rozsahu.

Článek 9
Oprávnění ke zjišťování zdravotního stavu a individuálního oceňování pojistných rizik

1. Pojištěný uděluje souhlas se zpracováním osobních údajů o svém zdravotním stavu, ke zjišťování a přezkoumávání svého zdravotního stavu v souladu s platnými právními předpisy před nebo v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo její změnou. Souhlas je udělován v písemné formě. U osoby, která není plně svéprávná, dává souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu, zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu této osoby její zákonný zástupce nebo opatrovník. Pojištěný uděluje pojistiteli souhlas a zmocňuje jej k získávání údajů o zdravotním stavu a zdravotní anamnéze ze zdravotní dokumentace, také k získávání údajů od zdravotní pojišťovny pojištěného a České správy sociálního zabezpečení, případně jiných citlivých údajů jako je biometrický a genetický údaj. Pojistník a pojištěný berou na vědomí, že poskytování osobních údajů pojistiteli je vždy dobrovolné, ale v případě jejich neposkytnutí není možné plnit smluvní závazky, ke kterým se tento souhlas vztahuje. Udělený souhlas je možné kdykoliv odvolat.
2. Skutečnosti, o kterých se pojistitel dozví při zjišťování zdravotního stavu pojištěného, smí použít pouze pro potřeby sjednané pojistné smlouvy, při likvidaci pojistné události i při uplatňování a ochraně práv ze sjednané pojistné smlouvy nebo z pojistné události.
3. Každé dohodnuté pojistné krytí je individuálně oceňováno na základě dostupných informací. Především informace definované v odstavcích 1 a 2 tohoto článku, informace obsažené v návrhu pojistné smlouvy a dodatcích k pojistné smlouvě / návrhu pojistné smlouvy a pomocí manuálu pro oceňování pojistných rizik, které pojistitel obstará od významných zajišťovacích společností.
4. Změní-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal tak, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, je pojistník a pojištěný povinný tyto pojistiteli bez zbytečného odkladu oznámit. Pojistitel je oprávněn jednostranně upravit výši pojistného a postupovat podle podmínek uvedených v platných právních předpisech.
5. V případě, že pojistitel jako výsledek individuálního ocenění pojistného krytí stanoví navýšení srážek za pojistné krytí (označované jako navýšení) nebo omezení pojistného krytí (označované jako výluky), pojistitel o tom informuje pojistníka a pojištěnou osobu a požádá je o odsouhlasení této změny oproti návrhu na uzavření pojistné smlouvy. Bez souhlasu pojistníka a pojištěné osoby s takovou změnou nemůže být pojistná smlouva uzavřena.

Článek 10
NOVIS věrnostní bonus, důsledky neplacení pojistného

1. Běžné pojistné, pokud bylo sjednáno v pojistné smlouvě, je vždy splatné v první den příslušného pojistného období.
2. Dlužné pojistné je kladný rozdíl mezi částkou smluvně sjednaného pojistného za uplynulá pojistná období a částkou zaplaceného pojistného za uplynulá pojistná období.
3. Pojistitel zašle pojistníkovi výzvu k zaplacení dlužného pojistného po splnění všech následujících podmínek:
   - pojistník je v prodlení s platbou pojistného, a
   - výše dlužného pojistného přesahuje trojnásobek měsíčního pojistného, a
   - zůstatek pojistného účtu je méně než běžné pojistné
4. Pokud pojistník nezaplatí dlužné pojistné ve lhůtě stanovené ve výzvě, zaniká pojištění uplynutím posledního dne této lhůty. To neplatí, pokud se pojištění změní na pojištění ve splaceném stavu podle článku 15.
5. V období kdy jsou splněny jen první dvě podmínky bodu 3 tohoto článku je smlouva převedena do splaceného stavu podle článku 15 a pojistitel průběžně informuje pojistníka o výši dlužného pojistného.
6. Pojistitel může na základě svého uvážení a jestliže to stav pojistného účtu umožňuje poskytnout pojistníkovi na základě jeho žádosti možnost neplacení běžného pojistného po dobu 6 měsíců, přičemž smluvně dohodnutá pojistná rizika, srážky za ně i srážky spojené s pojistnou smlouvou, mu zůstávají nadále zachovány. Důvodem pro neplacení může být ztráta příjmu (např. ztráta živitele nebo zaměstnání). Pojistitel může v závislosti na oznámeném důvodu k takové žádosti požadovat písemné potvrzení.

7. Pojistitel přidělí na pojistnou smlouvu NOVIS věrnostní bonus v hodnotě 15.000 Kč nebo v hodnotě 30.000 Kč. NOVIS věrnostní bonus v hodnotě 15.000 Kč je přidělen každé uzavřené pojistné smlouvě na dobu neurčitou a smlouvě na dobu určitou se sjednanou dobou trvání nejméně 20 let, pokud jim není přidělen NOVIS věrnostní bonus 30.000 Kč. NOVIS věrnostní bonus 30.000 Kč je přidělen, je-li vedle doby trvání podle předchozí věty splněna alespoň jedna z následujících podmínek:
   a) Pokud je v pojistné smlouvě dohodnuto běžné pojistné vyšší nebo rovné 2.500 Kč. Pokud pojistník sníží pojistné pod tuto částku kdykoli v průběhu trvání p jistné smlouvy, sníží se aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu tak, jako by nebyla splněna podmínka uvedená v tomto bodě, včetně případného dosavadního zhodnocení.
   b) Pokud je v pojistné smlouvě dohodnuto první zvýšené pojistné a zároveň běžné pojistné. Pokud pojistník využije během 24 měsíců od získání NOVIS věrnostního bonusu možnost částečného odkupu podle čl. 13 a částka takového částečného odkupu bude více než 15.000 Kč, sníží se aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu tak, jako by nebyla splněna podmínka uvedená v tomto bodě, včetně případného dosavadního zhodnocení.
   c) Pokud je kumulativní pojistná částka v okamžiku vzniku pojistné smlouvy minimálně 1.250.000 Kč. Pokud kumulativní pojistná částka klesne v průběhu pojištění pod hodnotu 1.250.000 Kč, sníží se aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu tak, jako by nebyla splněna podmínka uvedená v tomto bodě, včetně případného dosavadního zhodnocení.
8. Přidělení NOVIS věrnostního bonusu se uskuteční na začátku měsíce následujícího po měsíci, ve kterém bylo zaplaceno první zvýšené pojistné anebo první běžné pojistné.
9. NOVIS věrnostní bonus je měsíčně navýšen v rozsahu zhodnocení NOVIS Garantovaně Rostoucího Pojistného Fondu.
10. Pokud pojistná smlouva skončí z jiného důvodu, než je smrt pojistníka nebo dožití se sjednaného konce pojištění, bude aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu včetně případného dosavadního zhodnocení odečtena z hodnoty pojistného účtu před stanovením odkupného, s výjimkou případu popsaného v čl. 12 bod 2 b). Změna hodnoty pojistného účtu nebo její části na důchod se pro tento účel nepovažuje za ukončení pojistné smlouvy.
11. V případě, že pojistník nezodpověděl pravdivě a úplně všechny otázky týkající se ujednání pojistné smlouvy, nevzniká nárok na připsání NOVIS věrnostního bonusu a v případě, že byl připsán, bude jeho aktuální hodnota včetně případného dosavadního zhodnocení odečtena z hodnoty pojistného účtu.

Článek 11
Výpověď pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět:
   a) s osmidenní výpovědní dobou do 2 měsíců ode dne uzavření smlouvy, nebo
   b) s měsíční výpovědní dobou do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; vypoví-li však pojistitel životní pojištění, nepřihlíží se k tomu
2. Pojistník může pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou:
   a) do 2 měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko zakázané v § 2769 OZ,
   b) do 1 měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o změně pojistitele, nebo
   c) do 1 měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
3. Je-li pojištění sjednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než 6 týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Vypoví-li takto pojistitel životní pojištění, nepřihlíží se k tomu.

Článek 12
Odkupné, náklady spojené s pojistnou smlouvou

1. Pojistitel vyplatí pojistníkovi za podmínek stanovených v občanském zákoníku odkupné, pokud:
   a) pojistná smlouva zanikne z důvodu výpovědi pojištění, nebo
   b) pojistná smlouva zanikne pro neplacení pojistného ve smyslu článku 10.
2. Pro výši odkupného a způsob vyplacení platí následující ustanovení:
   a) Odkupné v rámci prvních 10 let trvání pojistné smlouvy činí 97 % hodnoty pojistného účtu po odečtení aktuální hodnoty NOVIS věrnostního bonusu, včetně jeho případného dosavadního zhodnocení. Rozdíl ve výši 3 % z hodnoty odkupu představuje poplatek za odkup. Po 10 letech trvání pojistné smlouvy odpovídá výše odkupného hodnotě pojistného účtu po odečtení aktuální hodnoty NOVIS věrnostního bonusu, včetně jeho případného dosavadního zhodnocení.
   b) NOVIS věrnostní bonus se neodečte od hodnoty pojistného účtu, pokud pojistník uhradil celé sjednané pojistné za období 20 let od uzavření pojistné smlouvy
3. Náklady spojené s pojistnou smlouvou se strhávají z pojistného účtu ve formě srážek za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy, srážek za investiční proces a srážek za správu pojistné smlouvy.
   a) Srážka za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy je stanovena na základě sjednaného pojistného a na základě sjednané doby trvání pojistné smlouvy. Sazba je uvedena v sazebníku nákladů spojených s pojistnou smlouvou, který je součástí VPP. Z pojistného účtu se odečítají dvěma způsoby. Část srážek související s jednorázovým a s prvním zvýšeným pojistným je odečtena jednorázově, na konci měsíce, ve kterém je jednorázové nebo první zvýšené pojistné uhrazeno. Část srážek týkající se běžného pojistného je odečítána během prvních 60-ti měsíců trvání pojistné smlouvy. Výše těchto srážek v případě výpočtu odkupného nepřesáhne nejvyšší hodnotu přípustnou podle právních předpisů (zejm. § 81 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění).
   b) Srážka za investiční proces je stanovena na základě hodnoty pojistného účtu (včetně NOVIS věrnostního bonusu) na začátku měsíce. Sazba je uvedena v sazebníku nákladů spojených s pojistnou smlouvou, který je součástí VPP.

c) Srážka za správu pojistné smlouvy je stanovena v sazebníku nákladů spojených s pojistnou smlouvou, který je součástí VPP.

Článek 13
Částečný odkup

1. Pojistník může písemně požádat o odkup části podílových jednotek. Pojistník v žádosti o částečný odkup oznámí pojistiteli výši částky, o kterou žádá snížit pojistný účet své pojistné smlouvy.
2. Minimální částka částečného odkupu určená k výplatě činí 10.000 Kč. Po realizaci částečného odkupu musí zůstat na pojistném účtu minimálně 10.000 Kč a aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu.
3. Při realizaci částečného odkupu
   a) v rámci prvních 10 let trvání pojistné smlouvy pojistitel vyplatí pojistníkovi 97 % peněžní hodnoty podílových jednotek určených pro částečný odkup. Rozdíl ve výši 3 % z hodnoty částečného odkupu představuje poplatek za částečný odkup.
   b) po 10 letech trvání pojistné smlouvy, pojistitel vyplatí pojistníkovi 100 % peněžní hodnoty podílových jednotek určených pro částečný odkup.
4. Částečný odkup nemá vliv na trvání pojištění a stávající pojistné krytí.
5. Pokud pojistník projeví zájem o uplatnění daňového odpočtu dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon“), ztrácí nárok na částečný odkup ve smyslu tohoto článku. Pojistník může požádat o částečný odkup jen v případě, pokud zároveň vyjádří souhlas s tím, že jeho pojistná smlouva nebude nadále splňovat podmínky daňové uznatelnosti ve smyslu Zákona se všemi důsledky, které v takovém případě Zákon stanoví.

Článek 14
Práva a povinnosti pojistitele, pojistníka, pojištěného

1. Povinností pojistníka a pojištěného je zejména:
   a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele uvedené v návrhu na uzavření pojistné smlouvy, zdravotním dotazníku a dalších dokumentech předložených pojistitelem před uzavřením pojistné smlouvy, jakož i na otázky položené pojistitelem dodatečně v rámci oceňování pojistných rizik. Tato povinnost platí obdobně při žádosti o změnu již uzavřené pojistné smlouvy,
   b) pojistník je povinen zaplatit jednorázové a první zvýšené pojistné a platit běžné pojistné tak, jak bylo dohodnuto v pojistné smlouvě, v termínech stanovených v těchto VPP;
   c) oznámit pojistiteli změnu adresy nebo komunikačních údajů, zejména e-mailové adresy, na kterou má pojistitel posílat informace;
   d) plnit povinnosti, které byly dohodnuty v pojistné smlouvě, povinnosti uvedené v těchto VPP a v platných právních předpisech;
   e) oznámit pojistiteli změnu zdravotního stavu pojištěného, pokud tato změna nastane v době mezi podepsáním Návrhu pojistné smlouvy nebo Dodatku k pojistné smlouvě a přijetím návrhu do pojištění.
2. Pojistitel má právo zejména:
   a) požadovat zaplacení jednorázového a prvního zvýšeného pojistného a placení běžného pojistného, jak bylo v pojistné smlouvě sjednáno;
   b) požadovat od pojištěného, aby se podrobil lékařským prohlídkám ve zdravotnickém zařízení, které určí pojistitel, a aby poskytl pojistiteli údaje ze zdravotnické dokumentace;
   c) prověřovat stav invalidity a existenci vyplácení invalidního důchodu pojištěnému orgánem státní správy během vyplácení pojistného plnění nebo během zproštění od povinnosti platit běžné pojistné a za tímto účelem požadovat věcně související informace a doklady;
   d) pojistník uděluje pojistiteli uzavřením pojistné smlouvy souhlas identifikovat pojistníka a pojištěného a jejich identifikační údaje vést ve své evidenci.
3. V případě, že pojištěnému vznikne nárok na pojistné plnění v případě pojistné události, je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému pojistné plnění do 15 dnů od ukončení šetření pojistné události.
4. Mělo-li porušení povinností uvedených ve smlouvě, těchto VPP nebo obecně závazných právních předpisech podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.
5. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit, jestliže na základě vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi pojištěného, případně pojistníka, byla určena nižší srážka z pojistného účtu.

Článek 15
Pojištění ve splaceném stavu

1. Pojištění ve splaceném stavu je pojištění bez povinnosti platit další pojistné. Pojistník má však nadále možnost platit pojistné dobrovolně.
2. Pojistná smlouva se do splaceného stavu dostane automaticky, pokud je uhrazeno celkové dohodnuté pojistné za celou dobu povinnosti platit pojistné (čl. 5) nebo jako důsledek neplacení běžného pojistného (čl. 10) nebo na žádost pojistníka. V případě žádosti pojistníka je podmínkou pro převedení smlouvy do splaceného stavu provedení všech srážek za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy a dostatečná hodnota pojistného účtu ke krytí srážek podle čl. 8.
3. Během trvání pojištění ve splaceném stavu je nadále hodnota pojistného účtu každý měsíc snižována podle článku 8 a sjednaná pojistná krytí jsou nadále platná.
4. Pojištění, které je ve splaceném stavu, zanikne posledním dnem druhého měsíce, který následuje po měsíci, v němž poprvé není dostatečná hodnota pojistného účtu k pokrytí všech srážek.

Článek 16
Změny pojistné smlouvy

1. Pojistník má právo požadovat změnu výše běžného pojistného, pokud bylo v pojistné smlouvě sjednáno.
   a) Pojistitel má právo odmítnout změnit výši BP, pokud by nová výše nestačila na pokrytí srážek za pojistné krytí a srážek za náklady spojené s pojistnou smlouvou.
   b) V případě zvýšení BP jsou uplatněny nové náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy z částky navýšení BP. Sráženy jsou během 60 měsíců od zvýšení BP. Snížení BP nemá vliv na výši a dobu srážení nákladů na uzavření pojistné smlouvy, tj. srážky se provádějí z původní výše pojistného.
2. Pojistník má právo jednou měsíčně změnit sjednaná pojistná krytí za těchto podmínek:
   a) musí dodržet v pojistné smlouvě dohodnutou nejnižší výši kumulativní pojistné částky a zároveň minimální výši pojistné částky pro jednotlivá pojistná krytí,

b) pojistitel si vyhrazuje právo odmítnout zvýšení pojistné částky pro jednotlivá pojistná krytí v celém rozsahu nebo z části, pokud:
- to odůvodňuje výsledek posouzení individuálního pojistného rizika,
- pojištěný nepředloží při změně pojistného krytí všechny pojistitelem požadované podklady a informace ve lhůtě stanovené pojistitelem, nebo
- některá ze změněných pojistných částek překračuje maximální pojistnou částku určenou pojistitelem.

3. Pojistník má právo přidat další pojištěnou osobu nebo osoby ke své pojistné smlouvě. Pro ocenění pojistných rizik platí obdobná pravidla jako při uzavírání pojistné smlouvy.
4. Změny podle odstavce 2 a 3 mají dopad na výši srážek za pojistné krytí. Při snížení srážek za pojistné krytí je následně vyšší část pojistného investována do pojistných fondů. Při zvýšení srážek za pojistné krytí je následně menší část pojistného investována do pojistných fondů. Pokud není sjednané pojistné dostatečné na pokrytí případných zvýšených srážek za pojistné krytí, je uskutečnění změny podmíněno zvýšením sjednaného pojistného. Pro takové zvýšení sjednaného pojistného platí pravidla podle odstavce 1 písmeno b.
5. Pojistník má právo jednou měsíčně požádat o změnu alokačního poměru pojistných fondů. Změna alokačního poměru se vztahuje na dosud alokované prostředky i na investované prostředky ze všech budoucích plateb pojistného. Pojistník může využít pro změnu alokačního poměru všechny pojistné fondy nabízené pojistitelem v době změny, a to i pokud nebyly k dispozici při uzavírání pojistné smlouvy.
6. Provedení změn podle tohoto článku je bezplatné. Změny podle tohoto článku nabývají účinnosti od prvního dne měsíce následujícího po doručení oznámení, pokud oznámení spolu se všemi potřebnými doklady na posouzení změny bylo pojistiteli doručeno před koncem daného měsíce. V případě, že pojistitel v souladu s ustanoveními tohoto článku odmítne provést některou z pojistníkem požadovaných změn, pojištění trvá za nezměněných podmínek.

Článek 17
Obmyšlený, NOVIS bonus za přežití

1. Pojistník má právo určit oprávněnou osobu nebo osoby, kterým má v případě vzniku pojistné události smrti pojištěného vzniknout právo na pojistné plnění. Oprávněné osoby musí být určeny jménem, příjmením a datem narození nebo názvem a IČO právnické osoby. Pojistník může až do vzniku pojistné události oprávněnou osobu změnit. Pokud pojistník není zároveň pojištěným, může určit nebo změnit oprávněnou osobu nebo osoby jen se souhlasem pojištěného. Pokud pojistník určí několik oprávněných osob, musí zároveň určit jejich pořadí a způsob rozdělení pojistného plnění.
2. Pokud v pojistné smlouvě není určena oprávněná osoba pro pojistné plnění pro případ smrti pojištěného, v případě pojistné události pojistitel určí oprávněnou osobu nebo osoby pro nárok na pojistné plnění a jejich podíly podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.
3. V případě smrti pojistníka, který je zároveň pojištěným, je oprávněným osobám, určeným podle pravidel v odstavcích 1 a 2 tohoto článku, vyplacena aktuální hodnota pojistného účtu včetně aktuální hodnoty NOVIS věrnostního bonusu, sjednaná pojistná částka pro případ smrti a sjednaná pojistná částka pro případ úrazu (pouze v případě smrti následkem úrazu). V případě smrti pojištěného, který není pojistníkem, je oprávněným osobám vyplacena dohodnutá pojistná částka pro případ smrti a dohodnutá pojistná částka pro případ úrazu (pouze v případě smrti následkem úrazu).
4. V případě, že je v pojistné smlouvě dohodnut NOVIS bonus za přežití, jsou obmyšlenými osobami ti pojistníci, kteří mají u pojistitele sjednaný tento NOVIS bonus za přežití v době vzniku pojistné události. Věk a hodnota pojistného účtu mají vliv na výši NOVIS bonusu za přežití připsaného jednotlivým pojistníkům. Sjednaná pojistná částka pojištění pro případ smrti nebo smrti způsobené úrazem je v každém případě vyplacena oprávněným osobám určeným pojistníkem nebo zákonem.
5. Výše podílu na NOVIS bonusu za přežití pro konkrétního pojistníka je stanovena jako součin faktoru pojistníka a hodnoty pojistných účtů pojistných smluv, které jsou rozdělovány v daném měsíci, přičemž:
   a) Faktor pojistníka je stanoven na základě hodnoty pojistného účtu (bez započtení NOVIS věrnostního bonusu) a věku pojistníka:
      - Hodnota pojistného účtu (bez započtení NOVIS věrnostního bonusu) je zohledněna tak, že se použije podíl hodnoty pojistného účtu (bez započtení NOVIS věrnostního bonusu) pojistníka na hodnotě všech pojistných účtů (bez započtení NOVIS věrnostního bonusu) pojistných smluv, na kterých je sjednán NOVIS bonus za přežití.
      - Věk pojistníka je zohledněn tak, že se použije podíl rizikové srážky pro pojistné riziko pro případ smrti pojistníka na hodnotě všech rizikových srážek všech pojistníků, kteří mají sjednán NOVIS bonus za přežití. Rizikové srážky v tomto případě nezohledňují, zda a v jaké výši je sjednáno pojištění pro případ smrti.

   b) Vzorec pro výpočet faktoru pojistníka je FP = (HPÚp * RZP) / S, kde:
      - FP je faktor pojistníka,
      - HPÚp je hodnota pojistného účtu pojistníka (bez započtení NOVIS věrnostního bonusu)
      - RZp je hodnota rizikové srážky pro aktuální věk pojistníka a
      - S je suma součinu hodnot pojistných účtů a rizikových srážek pro aktuální věk pojistníků, kteří mají dohodnutý NOVIS bonus za přežití

Článek 18
Začátek a konec pojistné ochrany, čekací doba

1. Pojistná ochrana pro pojistné riziko smrti a pojistné riziko úrazu začíná:
   a) pro pojistná rizika se stejným technickým počátkem pojištění, jako je technický počátek pojištění pojistné smlouvy, dnem a hodinou počátku pojištění podle čl. 4 odst. 1,
   b) pro pojistná rizika s pozdějším technickým počátkem pojištění začíná nultou hodinou dne sjednaného jako technický počátek pojištění, nejdříve však nultou hodinou dne následujícího po dni oznámení o sjednání daného pojistného rizika.
2. Pojistná ochrana pro pojistné riziko nemocí a operací začíná:
   a) pokud bylo sjednáno se stejným technickým počátkem pojištění jako je technický počátek pojištění pojistné smlouvy, začíná pojistá ochrana 3 měsíce po počátku pojištění podle čl. 4 odst. 1 (čekací doba),
   b) jestliže bylo sjednáno s pozdějším

technickým počátkem pojištění, začíná 3 měsíce ode dne sjednaného jako technický počátek pojištění (čekací doba).

3. V případě zvýšení pojistné částky pro pojistné riziko nemocí a operací se na částku zvýšení uplatní nová čekací doba 3 měsíců. Během nové čekací doby platí původní pojistná částka před navýšením
4. Pojistná ochrana pro pojistné riziko invalidity a zproštění od povinnosti platit běžné pojistné začíná:
   a) pokud byly dohodnuty se stejným technickým počátkem pojištění jako je technický počátek pojištění pojistné smlouvy, začíná pojistné krytí 18 měsíců po počátku pojištění podle č. 4 odst. 1 (čekací doba),
   b) pokud byly dohodnuty s pozdějším technickým počátkem pojištění, začíná 18 měsíců ode dne dohodnutého jako technický počátek pojištění (čekací doba). Čekací doba při těchto pojistných rizicích se nevztahuje na pojistné události vzniklé v důsledku úrazu ve smyslu článku 31 a 32.
5. V případě zvýšení pojistné částky pro pojistné riziko pojištění invalidity nebo osvobození od povinnosti platit pojistné se na částku zvýšení uplatní nová čekací doba 18 měsíců. Během nové čekací doby platí původní pojistná částka před navýšením.
6. Konec pojistné ochrany je pro všechna pojistná rizika totožný s datem ukončení pojistné smlouvy, případně dříve, pokud tak bude sjednáno v rámci změny pojistné smlouvy ve smyslu článku 16. Navíc pro jednotlivá rizika platí:
   a) pojistné riziko pro případ smrti a pro pojistné riziko nemocí a operací skončí dovršením věku 100 let pojistníka nebo pojištěné osoby, kdy je vyplacena aktuální pojistná částka pro tato pojistná rizika,
   b) pojistné riziko pro případ invalidity skončí dovršením věku 65 let pojistníka nebo pojištěné osoby,
   c) pojistné riziko zproštění od povinnosti platit běžné pojistné skončí po uplynutí doby povinnosti platit pojistné.

Článek 19
Výluky z pojistného plnění

1. Nárok na pojistné plnění v žádném z dohodnutých pojistných rizik nevzniká za pojistné události, které nastaly v důsledku:
   a) účasti na vojenských zásazích;
   b) účasti na vzpouře, povstání nebo nepokojích na straně původců vzpoury;
   c) nukleární katastrofy nebo vojenských konfliktů;
   d) úrazů, které nastaly v důsledku srdečního infarktu, mozkové mrtvice nebo epileptického záchvatu;
   e) účasti na teroristické akci motivované jakýmkoli důvodem;
   f) epidemie postihující rozsáhlé území a velkou část populace (pandemie);
   g) přesunu kloubu na končetinách anebo páteři, a v případě natáhnutí anebo roztrhnutí svalů, šlach, vazivových pásů anebo pouzder na končetinách anebo páteři, jako výsledek zvedání nebo stěhování objektů;
   h) vlivu ionizujících paprsků nebo jaderné energie;
   i) nadměrného užívání/užití alkoholu, jedů, drog, léků, kromě léků, podávaných pod lékařským dohledem;
   j) záměrného přivodění si nemoci, úbytku sil, záměrného sebeublížení nebo pokusu o sebevraždu;
   k) dopadu energetických paprsků se silou minimálně 100 elektronvoltů, neutrony jakékoliv energie, laserovými paprsky, nebo uměle vytvořenými ultrafialovými paprsky. Pokud bude provedeno ozařování za léčebnými účely lékařem nebo pod lékařským dohledem, zůstává plná pojistná ochrana;
   l) nemoci AIDS nebo HIV infekcí (přímo nebo nepřímo), s výjimkou HIV infekcí, získaných během výkonu povolání nebo transfuzí krve nebo krevních produktů v době trvání pojistné ochrany;
   m) úmyslného trestného činu pojištěného;
   n) letu pojištěné osoby, s výjimkou případů, kdy pojištěný letí jako pasažér (ne člen posádky) v civilním leteckém prostředku s oprávněním na převoz pasažérů;
   o) nebezpečných sportů, jako jsou motoristické sporty, potápění, horolezectví, paragliding, parašutismus, bojové sporty, rafting a bungee jumping a sporty obdobné povahy nebo s obdobnou úrovní rizika;
   p) korekční operace očí laserem z estetických důvodů a pro zlepšení komfortu, s výjimkou operací indikovaných lékařem.
2. Obmyšlený nemá právo na pojistné plnění, jestliže pojištěnému způsobil smrt úmyslným trestným činem, za který byl rozhodnutím soudu pravomocně odsouzen. Pokud věcně příslušný orgán vede šetření z důvodu podezření ze spáchání trestného činu, pojistitel pozdrží vyplacení pojistného plnění obmyšlenému až do okamžiku ukončení řízení.
3. V případě sebevraždy pojištěného do 2 let od začátku pojistného krytí nevzniká právo na pojistné plnění. V případě sebevraždy pojištěného do 2 let od navýšení pojistné částky pojistitel vyplatí pojistné plnění podle pojistné částky sjednané před navýšením, a to jen v případě, že byla dodržena čekací doba 2 roky od začátku pojistného krytí.
4. Z pojistného plnění jsou vyloučeny následující podvrtnutí: krční, bederní a hrudní páteře, podvrtnutí v kloubu křížokyčelním, podvrtnutí ramenního a loketního kloubu, podvrtnutí zápěstí, podvrtnutí prstů horních i dolních končetin, podvrtnutí hlezenního, kyčelního, kolenního, Chopartova a Lisfrankova kloubu, kromě podvrtnutí čelistního kloubu s RTG vyšetřením, podvrtnutí kolenního kloubu s artroskopií a podvrtnutí kolenního kloubu s nezbytnou punkcí a zjištěným krevním obsahem.

Článek 20
Lékařská komise

1. V případě sporu o pojistné plnění si pojistitel a pojištěný vyžádají názor lékařské komise, složené ze dvou lékařů a jednoho předsedy. Jednoho lékaře komise jmenuje pojistitel a jednoho pojištěný. Předseda je volen lékaři komise z odborných lékařů, kteří mají s danou problematikou zkušenosti. Pokud se lékaři nedohodnou do 1 měsíce od jejich jmenování o osobě předsedy, jmenuje předsedu na návrh pojistitele nebo pojištěného Česká lékařská komora.
2. Právo požádat o vyjádření lékařské komise má pojištěný i pojistitel.
3. Pojištěný je povinen nechat se od lékařů komise vyšetřit a podřídit se všem opatřením, která tato komise považuje za nezbytná.
4. Náklady na lékařskou komisi ponese pojistitel nebo pojištěný podle toho, komu dá lékařská komise zapravdu.
5. Rozhodnutí lékařské komise nepředstavuje závazné rozhodnutí o nároku na pojistné plnění, není pro strany závazné a nezbavuje strany práva uplatnit nárok u soudu nebo orgánu pro mimosoudní řešení sporů.

ČÁST DRUHÁ
USTANOVENÍ O POJISTNÝCH RIZICÍCH

1. SMRT

Článek 21
Pojistná událost

1. Pojistnou událostí pojistného rizika pro případ smrti je smrt pojištěného během pojistné doby, pokud pojistné krytí nezaniklo z jiných důvodů. Smrt pojištěného musí být pojistiteli oznámena bez zbytečného odkladu, přičemž pojistiteli musí být předloženy tyto doklady:
   a) úředně ověřený úmrtní list pojištěného;
   b) protokol o prohlídce mrtvého a podrobné lékařské a úřední osvědčení o smrti a její příčině.
2. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného a věk pojištěného nepřesahuje v roce úmrtí 65 let, je obmyšlenému vyplaceno 100 % z pojistné částky pro pojistné riziko smrti. Pokud věk pojištěného přesahuje 65 let, bude pro případ smrti vyplaceno obmyšlenému pojistné plnění upravené dle sazebníku srážek za pojistná krytí.

2. DOŽITÍ

Článek 22
Rozsah pojistného plnění

1. Pojistná událost pojištění pro případ dožití se sjednaného věku nastane, pokud je v pojistné smlouvě sjednána pojistná doba na přesně stanovený počet let a pojištěný se dožije sjednaného konce pojistné doby.
2. Pojistné plnění pro případ dožití bude poskytnuto ve výši hodnoty pojistného účtu v den dožití.
3. Pojistné plnění pro případ dožití může být vyplaceno i formou důchodu. Pojistné plnění může být vyplaceno i částečně a zůstatek může být vyplácen formou důchodu. Způsob výplaty pojistného plnění si stanoví pojištěný.
4. Pokud je v pojistné smlouvě dohodnut NOVIS bonus za přežití, v případě smrti pojistníka bude hodnota pojistného účtu rozdělena ve smyslu článku 17 odst. 4.
5. Pojistník má právo dohodnout se s pojistitelem na ukončení NOVIS bonusu za přežití, a to minimálně 6 měsíců před výročím zavedení tohoto bonusu.

3. ÚRAZ

Článek 23
Pojem úrazu

1. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
2. Za úraz se považuje i dětská obrna a meningoencefalitida přenosná klíštětem, a také tetanus a vzteklina způsobená nákazou při úrazu.
3. Za úraz se považují i následující události nezávislé na vůli pojištěného, které pojištěnému způsobily trvalé tělesné poškození nebo smrt:
   a) utonutí;
   b) popálení, opaření, úraz elektrickým proudem a poranění bleskem;
   c) náhlé a nevědomé vdechnutí plynů nebo par, náhlé a nevědomé požití jedovatých nebo těkavých látek.
4. Za úraz se nepovažuje:
   a) sebevražda nebo pokus o ni;
   b) úmyslné sebepoškození;
   c) infarkt myokardu;
   d) zhoršení nemoci následkem úrazu;
   e) porušení degenerativně změněných orgánů (např. Achillova šlacha a meniskus) malým nepřímým násilným působením;
   f) vnitřní tělesné poškození v důsledku zvedání nebo přesouvání předmětů.
5. Nárok na pojistné plnění za úraz nevzniká za poškození svalů a vazů nebo zlomeniny, pokud pojistná událost není verifikována zobrazovací metodou, a to v případě:
   a) poškození svalů a vazů pohybového aparátu (měkkých struktur) - musí být toto poškození verifikováno zobrazovací metodou jako MRI, CT nebo USG.
   b) zlomenin - musí být verifikováno RTG vyšetřením.

   To neplatí v případě těhotenství, pokud z tohoto důvodu uvedené vyšetření nelze provést.

Článek 24
Pojistná událost a uplatnění práva na pojistné plnění

1. Pojistnou událostí pojistného rizika pro případ úrazu je úraz nebo jiný následek, kterým byl pojištěný postižen během pojistného krytí, jehož charakteristika odpovídá dohodnutým pojistným podmínkám.
2. Při uplatnění práva na pojistné plnění platí ustanovení článku 30.

Článek 25
Rozsah a splatnost pojistného plnění pro případ úrazu

1. Pojistitel poskytuje pojištěnému pojistné plnění podle sjednaných pojistných rizik úrazu ve 3 formách:
   a) za trvalé následky v důsledku úrazu s progresí:
      aa) pokud se po uplynutí 1 roku ode dne úrazu prokáže, že v důsledku úrazu pojištěnému zůstanou:
         aaa) trvalé následky v rozsahu do 35 % podle oceňovacích tabulek pojistitele, bude pojištěnému vyplacena částka odpovídající tolika procentům z pojistné částky pro případ úrazu, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků úrazu podle oceňovacích tabulek,
         aab) trvalé následky v rozsahu od 36 % do 100 % podle oceňovacích tabulek pojistitele, bude pojištěnému vyplacena částka odpovídající dvojnásobku tolika procent z pojistné částky pro případ úrazu, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků úrazu podle oceňovacích tabulek,
      ab) do jednoho roku po úrazu bude pojištěnému vyplaceno pojistné plnění za trvalé následky v důsledku úrazu pouze tehdy, pokud je možné jednoznačně určit druh a minimální rozsah trvalých následků úrazu z lékařského hlediska,
      ac) pokud není možné rozsah trvalých následků v důsledku úrazu po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu jednoznačně určit, je pojištěný i pojistitel oprávněn nově revidovat rozsah trvalých následků v důsledku úrazu až do doby čtyř let ode dne úrazu, bude-li na základě takové revize stanoven jiný rozsah trvalých následků, má pojištěný právo na doplatek pojistného plnění do výše nově zjištěných trvalých následků (pokud se hodnocení trvalých následků zvýší), případně pojistitel právo na vrácení vyplace-

ného pojistného plnění nebo jeho části do výše nově zjištěných trvalých následků (pokud se hodnocení trvalých následků sníží),

ad) v případě, že jediný úraz způsobil pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové následky součtem procent za jednotlivé následky, maximálně však 100 %; týká-li se několik trvalých následků stejného orgánu, končetiny apod., činí maximální výše trvalých následků u tohoto orgánu, končetiny apod. procentní sazbu odpovídající sazbě za úplnou ztrátu nebo ztrátu funkčnosti tohoto orgánu, končetiny apod.,

ae) pokud pojištěnému zůstaly trvalé následky v důsledku úrazu a tyto trvalé následky se týkají části těla nebo orgánu, jehož funkce byla z jakýchkoliv příčin snížena již před tímto úrazem, pojistitel sníží rozsah trvalých následků v důsledku úrazu o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození,

af) pokud pojištěnému zůstanou trvalé následky v důsledku dětské obrny nebo meningoencefalitidy přenášené klíšťaty, pojistitel plní z pojistné částky pro případ úrazu tehdy, pokud sérologicky zjištěné onemocnění vypukne nejdříve 15 dnů po počátku, ale nejpozději 15 dnů po zániku pojistného krytí pro případ úrazu. Za počátek nemoci (okamžik pojistné události) se považuje den, kdy pojištěný vyhledal lékaře kvůli dětské obrně nebo meningoencefalitidě jako diagnostikované nemoci,

ag) pojistitel poskytne pojištěnému z pojistného rizika úrazu i pojistné plnění ve výši přiměřených přímých léčebných výloh vynaložených pojištěným na lékařem indikovanou nezbytnou rehabilitaci, související s úrazem, který zanechal trvalé následky a indikované nezbytné kosmetické operace související s úrazem a trvalými následky, jejichž účelem je snížení následků poškození zdraví pojištěného po úrazu. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze v případě, že tyto náklady vznikly pojištěnému během prvního roku po úrazu a pojištěnému nevznikl nárok na jejich úhradu z veřejného zdravotního pojištění, a to maximálně do výše poloviny předpokládané výše pojistného plnění za trvalé následky v důsledku úrazu, nejvýše však ve výši 20 % z pojistné částky pro případ úrazu. Přiměřené náklady jsou náklady, které jsou v čase a v místě jejich vynaložení obvyklé; přiměřenost nákladů určí pojistitel. Pojistné krytí se vztahuje pouze na náklady vynaložené pojištěným ve zdravotnickém zařízení s platným oprávněním k poskytování zdravotních služeb pro daný rozsah zdravotních služeb.

b) za smrt způsobenou úrazem:

ba) pokud dojde k úmrtí pojištěného v důsledku úrazu v průběhu jednoho roku ode dne úrazu, vyplatí pojistitel celou pojistnou částku pro případ smrti úrazem obmyšlenému,

bb) pokud pojištěný zemře na následky úrazu, za které již pojistitel plnil, vyplatí pojistitel obmyšlenému rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti úrazem a částkou již vyplacenou,

bc) pokud dojde k úmrtí pojištěného v důsledku dětské obrny nebo meningoencefalitidy přenášené klíšťaty, pojistitel vyplatí pojistné plnění obmyšlenému pro případ úrazu, pokud sérologicky zjištěné onemocnění vypukne nejdříve 15 dnů po počátku, ale nejpozději 15 dnů po zániku pojistného krytí pro případ smrti způsobené úrazem. Za počátek nemoci (okamžik pojistné události) se považuje den, kdy byl lékař vyhledán kvůli dětské obrně nebo meningoencefalitidě jako diagnostikované nemoci.

c) za rozšířené úrazové krytí:

ca) pojistné krytí se rozšiřuje na další úrazy pojištěného uvedené v oceňovací tabulce pojistitele pro rozšířené úrazové krytí (dále jen „pojištěný úraz“)

cb) pokud nastane pojištěný úraz podle ca), pojistitel vyplatí pojistné plnění ve formě denní dávky za dobu, uvedenou pro daný pojištěný úraz v oceňovací tabulce,

cc) denní dávka je stanovena ve výši 1 ‰ (jedno promile) z pojistné částky pro případ úrazu,

cd) pokud bylo pojištěnému v důsledku jednoho úrazu způsobeno několik tělesných poškození, plní pojistitel jen za poškození s nejdelší dobou. Pokud utrpí pojištěný v době léčení jednoho úrazu další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojistitel plní denní dávku, jako součet počtu dnů uvedených v oceňovací tabulce pojistitele pro obě tělesná poškození. Doba, během níž se doba léčení obou úrazů překrývá, se však započítává pouze jednou,

ce) denní dávka za dobu nezbytné léčby se vyplatí, pokud skutečná doba nezbytné léčby po úrazu dosáhne minimálně 6 dnů (čekací doba). Pojistitel vyplatí pojistné plnění, a to za každý den nezbytné léčby pojištěného podle oceňovací tabulky, počínaje 1. dnem nezbytné léčby.

cf) pokud pojištěný úraz ve smyslu ca) zanechá i trvalé následky, vyplatí pojistitel pojištěnému pojistné plnění za trvalé následky dle bodu a) tohoto odstavce, snížené o pojistné plnění z rozšířeného úrazového krytí.

2. Posouzení úrazů neuvedených v oceňovacích tabulkách:

a) Pokud pojištěnému způsobí úraz trvalé následky, které nejsou uvedeny v oceňovacích tabulkách pojistitele, pojistitel určí procento rozsahu trvalých následků analogicky podle procenta uvedeného v oceňovacích tabulkách pro trvalé následky v důsledku úrazu, které jsou nejbližší trvalým následkům pojištěného podle stupně poškození orgánu.

b) Pokud u pojištěného nastane úraz, který není uveden v oceňovacích tabulkách pojistitele pro rozšířené úrazové krytí, pojistitel určí dobu nezbytné léčby analogicky podle úrazu uvedeného v oceňovacích tabulkách pro dobu nezbytné léčby úrazu, který je nejbližší úrazu pojištěného.

c) O pojistnou událost se nejedná a pojištěnému nevznikne nárok na pojistné plnění, jestliže v oceňovacích tabulkách není uveden úraz nebo trvalé následky obdobné úrazu / trvalým následkům utrpěných pojištěným, zejména pak tehdy, pokud úraz / trvalé následky jsou mírnější povahy než u úrazů / trvalých následků uvedených v oceňovacích tabulkách.

4. NEMOCI A OPERACE

Článek 26
Pojistná událost a vznik práva na pojistné plnění

1. Pojistnou událostí pojistného rizika nemocí a operací je diagnostikování závažných onemocnění, uskutečnění operace v důsledku nemoci nebo hospitalizace ve zdravotnickém zařízení.
2. V případě vzniku pojistné události z pojištění závažných onemocnění je toto závažné onemocnění do budoucna vyloučeno z pojistného krytí.
3. O pojistnou událost z pojištění závažných onemocnění se nejedná, jestliže u pojištěného nastala v posledních dvou letech před touto událostí pojistná událost z jiného závažného onemocnění.

Článek 27
Diagnostikování závažných onemocnění

Pokud je diagnostikováno jedno z následujících závažných onemocnění a věk pojištěného nepřesahuje v roce diagnózy 65 let, je pojištěnému vyplaceno 100 % pojistné částky pro pojistné riziko nemocí a operací. Pokud věk pojištěného přesahuje 65 let, bude vyplaceno pojištěnému pojistné plnění upravené dle sazebníku srážek za pojistná krytí.

1. Tato část pojistného rizika nemocí a operací se vztahuje k diagnostikování následujících závažných onemocnění, za předpokladů uvedených níže v detailní charakteristice závažných onemocnění:
   a) infarkt myokardu
   b) operace aortokoronárního bypassu
   c) rakovina
   d) mozková mrtvice
   e) selhání ledvin
   f) transplantace orgánů
   g) skleróza multiplex
   h) ochrnutí
   i) slepota
   j) nezbytná péče
   k) HIV-infekce získaná během výkonu povolání
   l) HIV-infekce získaná transfuzí krve nebo transfuzí krevních produktů
   m) Parkinsonova choroba
   n) Alzheimerova choroba
   o) nezhoubný (benigní) nádor mozku
   p) hluchota
   q) pokročilé stádium plicního onemocnění
   r) ztráta řeči
   s) náhrada srdeční chlopně
   t) operace aorty
   u) kóma
   v) apalický syndrom (celková nekróza mozkové kůry)
   w) primární plicní hypertenze
   x) anémie způsobená postižením kostní dřeně (aplastická anémie)
   y) Nemoc motorického neuronu před dosažením věku 60 let
   z) Ztráta končetin
   aa) Infekce HIV při transfuzích krve v důsledku fyzických útoků nebo při plnění určitých úkolů
   ab) Popáleniny třetího stupně
   ac) Bakteriální meningitida
   ad) Závažné poranění hlavy, které způsobí zranění a porušení funkce mozku

2. Detailní charakteristika závažných onemocnění:

a) Infarkt myokardu

Ireverzibilní poškození části srdečního svalu akutním uzavřením věnčité tepny. Diagnóza musí být potvrzena následujícími charakteristikami:

- Typická centrální bolest na hrudi připomínající srdeční záchvat,
- Zvýšení hladin srdečních biomarkerů, včetně CK-MB nad všeobecně přijaté normální laboratorní hodnoty anebo hodnoty srdečního Troponinu T anebo I na 500ng/L a více,
- Nové změny na EKG s obrazem akutního infarktu myokardu,
- Důkaz o snížení funkce levé komory, jako je například snížení ejekční frakce levé komory anebo významná hypokineze (snížená pohyblivost), akineze (nehybnost) anebo abnormality pohybu stěn.

Vyloučeny jsou tiché (němé) infarkty myokardu, při kterých jsou uvedené typické klinické symptomy pro infarkt myokardu neviditelné, případně nezjistitelné. Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy kardiologicko-interní klinikou anebo kardiologicko-interním odborným lékařem.

b) Operace aortokoronárního bypassu

Provedení chirurgického zásahu na srdci, při kterém bude překlenuto zúžení nebo uzavření dvou nebo více věnčitých tepen prostřednictvím bypassových implantátů u osob s přesně stanovenými příznaky angíny pectoris. Závažným onemocněním není vykonání zákroku bez otevření hrudníku (angioplastika, balónová dilatace, laserová operace). Právo na pojistné plnění vzniká provedením operace.

c) Rakovina

Jakékoliv maligní onemocnění charakterizované nekontrolovatelným růstem a šířením maligních buněk napadajících tkaniva různých histologických typů. Diagnóza musí být potvrzená histologií anebo – v případě systematických typů rakoviny – cytologií. Níže uvedené typy jsou vyloučeny z krytí závažných onemocnění:

- Rakovina in situ,
- Maligní onemocnění kůže, jiné jako maligní melanom, který způsobuje invazi za vrstvu epidermis,
- Maligní onemocnění prostaty, kromě těch, u kterých došlo k progresi aspoň do stádia klasifikace T2N0M0,
- Jakékoliv papilární karcinomy štítné žlázy, kromě těch, u kterých došlo k progresi aspoň do stádia klasifikace T2N0M0,
- Jakákoliv Hodgkinova a Non-Hodgkinova choroba, kromě těch, u kterých došlo k progresi alespoň do stádia klasifikace Ann Arbor stádium 2,
- Jakákoliv leukémie, která nezpůsobuje chudokrevnost,
- Jakékoliv gastrointestinální stromální tumory, kromě těch, u kterých došlo k progresi aspoň do stádia klasifikace T2N0M0 anebo

mají mitotickou aktivitu > 5 za 50 vzp (tzv. velké zorné pole).

Jakékoliv onemocnění anebo stav popsaný anebo klasifikovaný jako jedno z následujících není považováno za závažné onemocnění:

- Pre-maligní,
- Neinvazívní,
- S hraniční malignitou anebo s nízkým maligním potenciálem,
- Cervikální dysplazie CIN-1, CIN-2 anebo CIN- 3.

d) Mozková mrtvice

Mozková mrtvice musí být způsobena krvácením do mozku nebo mozkovým infarktem v důsledku uzavření nebo ruptury mozkové cévy nebo embolie z jiných orgánů. Mozková mrtvice musí vést k nečekanému objevení se zbývajících neurologických výpadkových jevů. Zbývající neurologické poškození musí být objektivně doloženo neurologickým nálezem a CT vyšetřením centrální nervové soustavy, přičemž příznaky postižení musí přetrvávat ještě 3 měsíce od vzniku centrální mozkové příhody. Závažným onemocněním není dočasná neurologická symptomatologie (TIA, PRINT). Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy neurologickou odbornou klinikou nebo odborným lékařem. Diagnóza může být stanovena nejdříve 12 týdnů po mozkové mrtvici.

e) Selhání ledvin

Trvalé selhání funkce obou ledvin (terminální insuficience ledvin), které vyžaduje trvalou dialýzu nebo transplantaci ledvin. Pojistná událost však vzniká až po 3 měsících léčby na umělé ledvině, pokud tato léčba bude trvat i po uplynutí této doby. Závažným onemocněním není selhání nebo odstranění jedné ledviny nebo kompenzovaná nedostatečnost ledvin. Právo na pojistné plnění vzniká po uskutečněné transplantaci ledviny nebo po 3 měsících po zařazení do trvalé dialyzační léčby.

f) Transplantace orgánů

Znamená transplantaci orgánu z člověka na člověka od dárce k příjemci jednoho anebo více z následujících orgánů: ledvin, jater, srdce, plic, slinivky břišní anebo transplantace kostní dřeně s použitím hematopoetických kmenových buněk, které předcházela celková ablace kostní dřeně. Transplantace srdce zahrnuje i implementaci umělého srdce. Transplantace jakýchkoliv jiných orgánů, částí orgánů, tkání nebo buněk je vyloučena. Indikaci k operaci musí vykonat specializované pracoviště na území České republiky. Případné vykonání operačního zákroku v zahraničí musí být předem projednáno a schváleno pojistitelem. Při nesplnění této podmínky není pojistitel povinen plnit. Právo na pojistné plnění vzniká po uskutečněné transplantaci orgánů.

g) Skleróza multiplex

Jednoznačné určení diagnózy sklerózy multiplex, kterým je onemocnění, při kterém jsou demyelinizační skvrny v bílé hmotě centrálního nervového systému, někdy rozšiřující se do šedé hmoty. Diagnóza je prokázána odpovídajícími vyšetřovacími technikami (počítačová tomografie, tomografie dělícím tělískem a magnetická rezonance), typickým nálezem v likvoru (mozkomíšním moku) a minimálně dvěma relapsy onemocnění. Jako relaps platí nečekané projevení nových nebo dřívějších příznaků nebo odpovídající zhoršení existujících symptomů. Pojištěný má nárok na pojistné plnění pouze v případě, že roztroušená skleróza způsobuje neurologický deficit, který má za následek trvalé a nezvratné postižení života pojištěného

- Přesun uvnitř z místnosti do místnosti na rovných plochách anebo
- Podávání potravy jemu/jí, pokud již jídlo bylo připraveno a zpracováno, je možné jen s cizí pomocí.

Pojistná událost vzniká, pokud bylo onemocnění jednoznačně diagnostikováno odborným neurologickým pracovištěm a postižení trvá nepřetržitě alespoň 3 měsíce. Za pojistnou událost se nepovažuje první akutní projev tohoto onemocnění a projev nejednoznačné neurologické diagnózy. Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy neurologickou klinikou nebo odborným lékařem – neurologem.

h) Ochrnutí

- paraplegie – úplné ochrnutí obou končetin;
- quadruplegie – ochrnutí všech čtyř končetin.

Celkové a trvalé ochrnutí obou nohou, nebo obou rukou nebo obou noh a rukou s trvalým poškozením vodivosti míchy, které trvá alespoň 3 měsíce. Závažným onemocněním není ochrnutí jedné končetiny, částečné ochrnutí, monoplegie a přechodné ochrnutí. Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy neurologickou odbornou klinikou nebo odborným neurologickým lékařem.

i) Slepota

Kompletní a nezvratná ztráta zraku obou očí z důvodu akutního onemocnění anebo úrazu. Za úplnou ztrátu zraku obou očí ve smyslu těchto ustanovení se považuje pouze, pokud je:

- Omezení zorného pole v obou očích na 20° anebo méně, nebo
- vidění měřené pomocí např. Snellenova optotypu stanoveno na 3/60 anebo horší.

Slepota musí být potvrzena oftalmologickým nálezem. Úraz ve smyslu těchto ustanovení je fyzické zranění, které bylo způsobeno neočekávaným, náhlým a jednorázovým extrémním vlivem, kromě případů, které nastanou v důsledku pokusu o sebevraždu anebo vlivem úmyslného sebepoškození. V případě ztráty zraku jednoho oka vzniká nárok na pojistné plnění ve výši 10 % z pojistné částky. Pojistná událost vzniká po 3 měsících nepřetržitého trvání slepoty ode dne, kdy byla lékařem specializovaného zdravotnického zařízení stanovena diagnóza. Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy oční odbornou klinikou nebo lékařem specialistou (oftalmologem).

j) Nezbytná péče

Za osobu, která ve smyslu těchto podmínek nezbytně vyžaduje péči, se považuje pojištěný, který je následkem choroby, zranění nebo úbytku sil pravděpodobně trvale tak bezmocný, že při nejméně čtyřech níže uvedených bodech (I. až

V.) potřebuje i při použití technických a zdravotních pomocných prostředků ve značném rozsahu každodenní pomoc jiné osoby.

I. Pohyb po pokoji: 1 Bod
I pokud pojištěný používá chodící pomůcku nebo vozík, potřebuje při pohybu podporu jiné osoby.

II. Vstávání a uléhání: 1 Bod
Při opuštění postele nebo při uléhání je potřebná podpora jiné osoby.

III. Oblékání a svlékání: 1 Bod
I při používáni oblečení pro nemocné je potřebná pomoc jiné osoby při oblékání a svlékání pojištěného.

IV. Hygiena: 1 Bod
Pomoc jiné osoby je potřebná při umývání, česání nebo holení pojištěného, protože pojištěný už nemůže vykonávat k tomu potřebné pohyby.

V. Potřebná péče: 1 Bod
Pomoc jiné osoby je potřebná, protože pojištěný:

- se po provedení stolice nemůže sám očistit, nebo
- jeho potřeba může být vykonána jen s pomocí ložní mísy, nebo
- střevo a měchýř mohou být vyprázdněny jen s cizí pomocí.
- Podávání potravy jemu/jí, pokud již jídlo bylo připraveno a zpracováno, je možné jen s cizí pomocí.

Právo na pojistné plnění vzniká, pokud je nezbytná péče lékařsky potvrzena.

k) HIV-infekce získaná během výkonu povolání

Pojištěný musí získat HIV - infekci během provádění běžných činností svého povolání prostřednictvím vpichů jehel nebo řezů. Pro vznik pojistné události musí být kromě ostatních ustanovení těchto pojistných podmínek splněny také tyto podmínky:

I. Pojištěný se musí v průběhu 24 hodin po úrazu podrobit testu krve, který prokáže nepřítomnost HIV-protilátek.

II. Důkaz existence HIV-virů nebo HIV-protilátek musí být proveden v průběhu 4 měsíců po úrazu prostřednictvím dalšího testu krve.

III. Úraz musí být nahlášen a uznán podle příslušných pracovněprávních předpisů a předpisů, pokynů a směrnic pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Toto závažné onemocnění se neuplatní v případě, že bude nalezen jakýkoliv lék na AIDS nebo na účinky HIV-viru nebo medicínská léčba pokročí tak, že se výsledky uplatní v prevenci vzniku AIDS. Infekce získaná jiným způsobem, včetně infekcí získaných v důsledku sexuální aktivity nebo intravenózním podáním léku, není závažným onemocněním. Pojistiteli musí být umožněn otevřený přístup ke všem krevním vzorkům a možnost nechat provést nezávislé testování těchto vzorků.

l) HIV-infekce (příp. přenos HIV) získaná transfuzí krve nebo transfuzí krevních produktů

Předpoklady pro vznik nároku na pojistného plnění jsou:

I. Infekce nastala v souvislosti s krevní transfuzí provedenou po začátku pojistného krytí.

II. Instituce, která vykonala krevní transfuzi, přiznává svou plnou odpovědnost nebo existuje pravomocné rozhodnutí soudu určující tuto odpovědnost.

III. Infikovaný pojištěný není hemofilik.

Toto závažné onemocnění se neuplatní v případě, že bude nalezen jakýkoliv lék na AIDS nebo na účinky HIV-virů nebo medicínská léčba pokročí tak, že se výsledky uplatní v prevenci vzniku AIDS. Infekce získaná jiným způsobem, včetně infekcí získaných v důsledku sexuální aktivity nebo intravenózním podáním léku, není závažným onemocněním. Pojistiteli musí být umožněn otevřený přístup ke všem krevním vzorkům a možnost nechat provést nezávislé testování těchto vzorků.

m) Parkinsonova choroba

Degenerativní proces postihující podkůrové struktury, které se podílejí na centrálním řízení hybnosti. Musí se projevovat typickou hypokinezií (snížená pohyblivost), rigiditou (ztuhlost) a asymetrickým tremorem (třesem). Toto onemocnění je nutné jednoznačně diagnostikovat a musí být splněny následující podmínky:

- Onemocnění není možné ovládat pomocí léků,
- Onemocnění vykazuje známky postupného zhoršení, a
- Onemocnění musí vést k neurologickému deficitu, který má za následek neschopnost pojištěného pohybovat se uvnitř z místnosti do místnosti po rovné ploše.

Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy neurologem. Diagnóza může být stanovena nejdříve 12 měsíců po projevení se choroby.

n) Alzheimerova choroba

Degenerativní proces postihující mozek, projevující se demencí, poruchou kognitivních funkcí a progresivním zhoršováním paměti. Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy dvěma odborníky, přičemž jednoho z nich stanoví pojištěný /jeho opatrovník a druhého pojistitel. Diagnóza může být stanovena nejdříve 12 měsíců po projevení se choroby.

o) Nezhoubný (benigní) nádor mozku

Nádor mozku, který vytváří obraz intrakraniální (nitrolební) hypertenze vyžadující neurochirurgickou intervenci. Právo na pojistné plnění vzniká odstraněním nezhoubného nádoru s následkem trvalého neurologického poškození nebo v případě inoperability s potvrzením stavu vykazujícího trvalé neurologické poškození. Trvalým neurologickým poškozením se rozumí stav trvající po dobu minimálně 3 měsíců. Diagnóza musí být stanovena neurochirurgem a podložena nálezy CT a MRI mozku. Vyloučeny jsou: cysty, granulomy, deformace cév nebo žil v mozku, hematomy, nádory hypofýzy nebo páteře.

p) Hluchota

Znamená nenahraditelnou ztrátu sluchu v obou uších se sluchovým prahem více než 90 decibelů v důsledku onemocnění nebo úrazu. Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud sluchadlo, sluchové zařízení anebo implantát mohou vést k

částečné anebo úplné obnově sluchu. Diagnóza musí být stanovena ORL specialistou a podložena audiometrickým vyšetřením.

q) Pokročilé stádium plicního onemocnění

Těžké a trvalé poškození dýchacích funkcí musí být potvrzeno specialistou a splňovat všechny následující podmínky:

I. Trvalé snížení FEV 1 (usilovný jednominutový objem) na méně než 1 litr za minutu,
II. Trvalé snížení parciálního arteriálního tlaku O2 pod 55 mmHg,
III. Potřeba trvalé inhalace kyslíku.

r) Ztráta řeči

Úplná a nezvratná ztráta schopnosti mluvení následkem onemocnění nebo úrazu hlasivek. Stav musí být potvrzen a evidován ORL specialistou po dobu nejméně 6 měsíců. Nárok na pojistné plnění nevzniká v případě ztráty řeči psychogenního původu.

s) Náhrada srdeční chlopně

Chirurgické realizace náhrady jedné nebo více srdečních chlopní umělými chlopněmi pro zúžení (stenózu), nedostatečnost nebo kombinace těchto faktorů. Výkon zahrnuje náhradu aortální, mitrální, plicní nebo trikuspidální chlopně umělou chlopní. Realizace náhrady musí být potvrzena specialistou. Nárok na pojistné plnění nevzniká v případě: úpravy srdeční chlopně, valvulotomie a plastiky chlopně. Právo na pojistné plnění vzniká po vykonané operaci, přičemž její nezbytnost musí být potvrzena kardiologem.

t) Operace aorty

Operace nezbytná pro řešení chronické nemoci aorty, při které je nutné chirurgicky vykonat excizi a nahradit postiženou aortu štěpem. Aortou se přitom rozumí hrudní a břišní aorta, ne její větve. Právo na pojistné plnění vzniká po vykonané operaci, přičemž její nezbytnost musí být potvrzena kardiologem nebo cévním chirurgem. Závažným onemocněním není provedení zákroku bez otevření hrudníku nebo břicha (angioplastika, balónková dilatace, laserová operace) a provedení zákroku na větvích aorty (např. arteria carotis, arteria renalis).

u) Kóma

Stav bezvědomí přetrvávající souvisle po dobu minimálně 96 hodin bez reakce na vnější podněty a vnitřní potřeby, přičemž je nezbytné použít medicínské přístroje k zajištění základních životních funkcí, s následkem trvalého neurologického poškození, které je neurologem sledováno minimálně po dobu 3 měsíců. Pro právo na pojistné plnění je nutné stanovení diagnózy neurologem, která může být stanovena nejdříve 3 měsíce po začátku kómy.

v) Apalický syndrom (celková nekróza mozkové kůry)

Celková nekróza mozkové kůry při zachování funkcí mozkového kmene. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem a podložena nálezy CT a MRI mozku, přičemž stav musí být v lékařském sledování minimálně 1 měsíc.

w) Primární plicní hypertenze

Stav, při kterém střední tlak v plicích překročí hodnotu 20 mmHg v lehu v klidu v důsledku primárního postižení plicních arteriol. Diagnóza musí být jednoznačně potvrzena odborným lékařem na základě katetrizačního vyšetření srdce s nálezem hodnoty středního tlaku v plícnici více než 20 mmHg, a nálezem hypertrofie nebo dilatace pravé komory. Příznaky pravostranného selhávání srdce musí být lékařsky zdokumentované a trvat minimálně 3 měsíce.

x) Anémie způsobená postižením kostní dřeně (aplastická anémie)

Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem na základě biopsie z kostní dřeně. V krevním obraze musí být potvrzena makrocytární anémie, neutropenie, trombocytopenie, přičemž je nutná alespoň jedna z následujících forem léčby:

- Imunosupresivní léčba,
- Léčba kostní dřeně stimulujícími prostředky minimálně 3 měsíce,
- Transfúzní léčba.

y) Nemoc motorického neuronu před dosažením věku 60 let

Jednoznačná diagnóza onemocnění motorického neuronu před dosažením věku 60 let. Diagnostiku musí potvrdit odborník na neurologické onemocnění.

z) Ztráta končetin

Trvalá ztráta dvou nebo více končetin nad zápěstím nebo kotníkem.

aa) Infekce HIV při transfuzích krve v důsledku fyzických útoků nebo při plnění určitých úkolů

Pojištěný je infikován HIV nebo je diagnostikován AIDS, přičemž příčinou infekce je některý z následujících faktorů:

- Transfuze krve jako součást medicínské léčby
- Fyzický útok na pojištěného
- Událost, kterou pojištěný utrpěl ve své práci jako zdravotní pracovník, hasič, záchranář nebo policista

Událost, která způsobila infekci, musí nastat během doby platnosti pojistné smlouvy a musí splňovat tato kritéria:

- Událost musí být oznámena příslušným orgánům a její šetření musí být provedeno uznávanými metodami.
- V případě infekce HIV v důsledku fyzického napadení nebo v důsledku události, ke které došlo při výkonu pravidelných pracovních povinností, musí být doložen negativní výsledek testu protilátek proti HIV provedený do 5 dnů od události.
- Dále musí být proveden další test protilátek proti HIV doložen v průběhu 12 měsíců, který potvrzuje, že byl zjištěn virus HIV a jsou přítomny protilátky proti HIV.
- Událost, která způsobila infekci, nastala v České republice.

Pojistná smlouva nepokrývá infekci HIV z jiných důvodů, např. sexuální aktivity nebo používání omamných látek.

ab) Popáleniny třetího stupně

Popáleniny třetího stupně pokrývají nejméně 20 % povrchu těla pojištěného a musí být potvrzeny specialistou.

ac) Bakteriální meningitida

Ověřená diagnóza zánětu membrán obklopujících mozek a míchu. Diagnóza musí být potvrzena studií krve a spinální tekutiny a CT vyšetřením nebo MRI hlavy. Toto onemocnění musí mít za následek trvalou neschopnost samostatně vykonávat tři nebo více denních činností (ADL): koupání, svlékání, oblékání, chození na a používání toalety, vstávání z postele a posazení na židli nebo ze židle do postele, kontrola stolice a močení, jíst, pít a užívat léky nebo musí mít za následek trvalý pobyt na lůžku a neschopnost vstát bez pomoci. Tato situace musí trvat nejméně tři měsíce a musí být potvrzena lékařskými záznamy. Meningitida musí být způsobena bakteriální infekcí. Zánět meningů nebo míchy, který vede k významnému a trvalému narušení neurologické aktivity, musí být potvrzen odborníkem v oblasti neurologických poruch. Diagnóza musí být potvrzena analýzou míšních tekutin.

ad) Závažné poranění hlavy, které způsobí zranění a porušení funkce mozku

Silné poranění hlavy, které zasahuje do funkce mozku. Analýza musí být ověřena odborníkem a potvrzena výsledky diagnózy nervového systému pomocí CT vyšetření nebo MRI. Zranění musí mít za následek trvalou neschopnost samostatně vykonávat tři nebo více denních činností (ADL): koupání, svlékání, oblékání, chození na a používání toalety, vstávání z postele a posazení na židli nebo ze židle do postele, kontrola stolice a močení, jíst, pít a užívat léky nebo musí mít za následek trvalý pobyt na lůžku a neschopnost vstát bez pomoci. Tato situace musí trvat nejméně tři měsíce a musí být potvrzena lékařskými záznamy.

Článek 28
Operace v důsledku nemoci

1. Právo na plnění vzniká v případě operace v důsledku nemoci uvedené v oceňovacích tabulkách pojistitele – chirurgické zákroky v důsledku nemoci. V případě, že pojištěnému vznikl nárok na pojistné plnění na základě diagnózy závažného onemocnění, nevzniká mu nárok na pojistné plnění za operace související s tímto onemocněním.

Pojistitel vyplatí pojištěnému pojistné plnění odpovídající tolika procentům z pojistné částky pro případ nemocí a operací, kolika procentům odpovídá rozsah operace v důsledku nemoci podle oceňovacích tabulek pojistitele, nejvýše však 100 % za celou dobu pojištění a nejvýše za 2 operace za celou dobu pojištění. Pokud je pojištěnému současně provedeno více operací, vyplatí se pojistné plnění odpovídající zákroku s nejvyšším procentem. Pokud pojištěný podstoupí operaci, která není uvedena v oceňovacích tabulkách pojistitele, pojistitel určí procento analogicky podle procenta uvedeného v oceňovacích tabulkách pro operaci, která je podstoupenému zákroku nejblíže podle náročnosti operace. Pokud v oceňovacích tabulkách pro operace pojistitele jsou uvedeny zákroky provedené miniinvazivními metodami, jako angioplastika, laserové ošetření, založení stentu a jinými neoperativními metodami, pojistitel to považuje za provedení operace. Všechny operace miniinvazivními metodami mají snížené pojistné plnění o 30 %. Pojistné plnění za operace se poskytne jen za operace z důvodu nemoci, nikoli úrazu.

Článek 29
Soukromá nemocenská dávka v případě hospitalizace

1. Pokud je pojištěný hospitalizován ve zdravotnickém zařízení v důsledku svého onemocnění nebo úrazu nepřetržitě více než 5 dní, vyplatí pojistitel pojištěnému soukromou nemocenskou dávku ve výši 1 ‰ (jedno promile) z pojistné částky rizika nemocí a operací, a to za každý den hospitalizace.
2. Soukromá nemocenská dávka se vztahuje na pobyt v nemocnici. Podkladem pro poskytnutí soukromé nemocenské dávky je propouštěcí zpráva ze zdravotnického zařízení. Den přijetí do zdravotnického zařízení a den propuštění ze zdravotnického zařízení jsou pro účely soukromé nemocenské dávky považovány dohromady za 1 den hospitalizace.
3. Poskytnutí soukromé nemocenské dávky v případě hospitalizace se nevztahuje na ozdravné pobyty, rekondiční pobyty, pobyty v souvislosti s kosmetickými úkony, pobyty z důvodu onemocnění souvisejících s nadměrným užíváním nebo užitím alkoholu, omamných nebo toxických látek a na lázeňskou léčbu.
4. Soukromá nemocenská dávka se podle tohoto článku poskytne dohromady maximálně za 60 dnů hospitalizace pojištěného ve zdravotnickém zařízení během celé doby trvání pojistného krytí nemocí a operací.

Článek 30
Uplatnění práva na pojistné plnění

1. Při uplatňování práva na pojistné plnění je pojištěný povinen doložit:
   a) popis příčiny vzniku pojistné události na určeném formuláři pojistitele,
   b) podrobné zprávy lékařů, kteří pojištěného ošetřovali, příp. ošetřovali a vyšetřovali, o příčině, začátku, typu a průběhu nemoci. Rovněž je třeba doložit zprávy z rehabilitačních a léčebných zdravotnických zařízení, ve kterých se uskutečnila ošetření před vznikem pojistné události.
2. V případě diagnózy závažného onemocnění nebo uskutečnění operace mimo území České republiky může pojistitel požadovat doklady potřebné ke zjištění pojistné události vystavené lékařem se sídlem v České republice na náklady toho, kdo uplatňuje právo na pojistné plnění.
3. Při uplatňování práva na pojistné plnění může pojistitel požadovat další lékařská vyšetření pojistitelem pověřenými lékaři. Pojištěný zmocní úřady, lékaře, nemocnice a jiná zdravotnická zařízení, v nichž byl nebo bude ošetřen, aby pojistiteli na požádání poskytli potřebné informace.
4. V případě, že pojistnou událostí je úraz pojištěného, je pojištěný povinen neprodleně, nejpozději však do 24 hodin, vyhledat lékařské ošetření.

5. POJIŠTĚNÍ INVALIDITY A ZPROŠTĚNÍ OD POVINNOSTI PLATIT BĚŽNÉ POJISTNÉ

Článek 31
Pojištění Invalidity

1. Pojištění pro případ invalidity je možné uzavřít pouze pro pojištěné osoby ve věku od 18 let do 64 let. Dovršením věku 65 let toto pojistné krytí zaniká.
2. U pojištění pro případ invalidity je pojistnou událostí dlouhodobě nepříznivý a trvalý zdravotní stav, pro který byl pojištěnému přiznán invalidní důchod a zároveň vznikla:
   • invalidita I. stupně s poklesem pracovní schopnosti pojištěného o 35 % až 49 % nebo
   • invalidita II. stupně s poklesem pracovní schopnosti pojištěného o 50 % až 69 % nebo

- invalidita III. stupně s poklesem pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 %.

3. Jestliže byla pojištěnému během trvání pojistného krytí pro invaliditu, nejdříve však po uplynutí alespoň 18 měsíců (čekací doba) od začátku pojistného krytí invalidity, přiznána invalidita I. až III. stupně na základě rozhodnutí příslušného orgánu státní správy, pojistitel vyplatí pojistné plnění:
   a) v případě invalidity I. stupně bude výše vypláceného pojistného plnění z invalidity 50 % sjednané pojistné částky, maximálně však do výše 1 000 000 Kč,
   b) v případě invalidity II. stupně ve výši 100 % sjednané pojistné částky,
   c) v případě invalidity III. stupně ve výši 100 % sjednané pojistné částky,

   Čekací doba 18 měsíců se nevztahuje na případy, kdy byla invalidita přiznána pojištěnému z důvodu úrazu, který pojištěný utrpěl po sjednání pojistného rizika invalidity.
4. Pojistitel vyplatí pojistné plnění sjednané v pojistné smlouvě nejpozději 15 dnů po ukončení šetření, po doručení pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu pro příslušný stupeň invalidity.
   a) pojištěný je povinen doručit pojistiteli do 10 dnů od nabytí právní moci úředně ověřenou kopii rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání, změně či zániku příslušného stupně invalidity nebo nároku na invalidní důchod,
   b) pokud bylo rozhodnutí příslušného orgánu státní správy nebo posudek posudkového lékaře vydán porušením právních povinností pojistníka nebo pojištěného, má pojistitel právo požadovat vrácení vyplaceného pojistného plnění,
   c) pokud pojistitel zjistí, že pojištěný nebo pojistník porušil oznamovací povinnost vůči pojistiteli nebo vůči příslušnému orgánu státní správy, může přiměřeně snížit pojistné plnění nebo zastavit jeho vyplácení, a to podle vlivu nesplněné oznamovací povinnosti na výši pojistného plnění,
   d) pojištění invalidity II. a III. stupně nezaniká datem vzniku pojistné události invalidity I. stupně. V případě plnění z pojištění invalidity I. stupně a následně vzniku pojistné události invalidity II. nebo III. stupně vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši rozdílu sjednané pojistné částky invalidity II. nebo III. stupně a už vyplaceného plnění pro invaliditu I. stupně,
   e) dojde-li ke vzniku pojistné události invalidity II. nebo III. stupně, zaniká tímto datem automaticky pojištění invalidity v celém rozsahu,
   f) maximální pojistné plnění a pojistné částky stanovené v pojistné smlouvě a těchto VPP nemohou být v průběhu doby pojištění překročeny,
   g) v případě, že dojde ke vzniku souběhu škodních událostí invalidity II. a III. stupně v nestejném časovém rozmezí, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze za jednu pojistnou událost, a to za tu, která vznikla v časovém sledu jako první v pořadí,
   h) jestliže se během trvání pojištění změní kritéria pro stanovení míry snížení pracovní schopnosti, pojistitel je oprávněn rozhodnout o přiznání a výši vyplacené pojistné částky pro případ invalidity podle míry snížení pracovní schopnosti pro jednotlivé stupně invalidity platné v den počátku pojištění.
5. V případě, že jsou splněny podmínky pro uznání invalidity I., II. nebo III. stupně ve smyslu vymezení odstavce 1 tohoto článku a přitom nelze označit zdravotní stav pojištěného za ustálený (tzn. dlouhodobě nepříznivý a trvalý zdravotní stav), poskytne pojistitel pojistné plnění formou dvou dávek: v případě vzniku pojistné události invalidity I., II. nebo III. stupně, plnění ve výši 50 % sjednaného pojistného plnění k datu vzniku pojistné události a plnění ve výši 50 % sjednaného pojistného plnění po prokázání, že jde o dlouhodobě nepříznivý a trvalý zdravotní stav. Pojistitel považuje za prokázané, že jde o dlouhodobě nepříznivý a trvalý zdravotní stav, jestliže zdravotní stav odpovídající I., II. nebo III. stupni invalidity trvá alespoň 18 měsíců ode dne vzniku invalidity I., II. nebo III. stupně.
6. Pokud pojistitel dospěje na základě všech dostupných informací k závěru, že rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o stanovené míře snížení pracovní schopnosti by mohlo být v rozporu s právním předpisem, má pojistitel právo iniciovat lékařskou komisi ve smyslu článku 20.
7. Pokud pojistník využije možnost uplatnění daňového odpočtu, je možné v pojistné smlouvě dojednat pojištění invalidity, které se vztahuje pouze na invaliditu III. stupně ve smyslu odst. 2 tohoto článku. V takovém případě je použita riziková srážka ve výši 50 % srážky uvedené v sazebníku rizikových srážek v těchto VPP.

Článek 32
Zproštění od povinnosti platit běžné pojistné v případě přiznání invalidního důchodu

1. Pojištění Zproštění od povinnosti platit běžné pojistné je možné uzavřít pouze pro pojištěné osoby od 18 let do 64 let. Dovršením věku 65 let toto pojistné krytí zaniká. Stejně tak pojištění zaniká uplynutím doby povinnosti platit pojistné.
2. Pojistitel poskytne pojistníkovi pojistné plnění ve formě zproštění od povinnosti platit běžné pojistné v případě přiznání invalidního důchodu pravomocným rozhodnutím příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu:
   a) Den nabytí právní moci rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu, nesmí nastat dříve, než 18 měsíců (čekací doba) od sjednání pojištění zproštění od povinnosti platit běžné pojistné. Čekací doba 18 měsíců se nevztahuje na případ, kdy bude přiznán invalidní důchod pojištěnému pravomocným rozhodnutím příslušného orgánu státní správy z důvodu úrazu, který pojištěný utrpěl po sjednání pojistného rizika zproštění od povinnosti platit běžné pojistné.
   b) pojistník je zproštěn od povinnosti platit smluvně dohodnuté pojistné za všechna pojištění sjednaná stejnou pojistnou smlouvou od počátku pojistného období, následujícího po nabytí právní moci rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu, do konce probíhajícího pojistného roku. Zproštění se prodlužuje vždy na další pojistný rok, pokud pojištěný prokáže, že přiznání invalidního důchodu nadále trvá,
   c) zproštění od povinnosti platit běžné pojistné v případě přiznání invalidního důchodu zaniká uplynutím doby povinnosti platit pojistné,
   d) jestliže se během trvání pojištění změní kritéria pro přiznání invalidního důchodu, pojistitel je oprávněn rozhodnout o přiznání zproštění od povinnosti platit běžné pojistné podle kritérií pro přiznání invalidního důchodu platnými v den počátku pojištění.
3. Pokud pojistitel dospěje na základě všech dostupných informací k závěru, že rozhodnutí

příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu by mohlo být v rozporu s právním předpisem, má pojistitel právo iniciovat lékařskou komisi ve smyslu článku 20.

ČÁST TŘETÍ
DŮCHOD A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 33
Důchod

1. Pojistník má právo kdykoliv změnit část svého pojistného účtu na výplatu důchodu pro sebe nebo pro jinou osobu, přičemž pokud projevil zájem o uplatnění daňového odpočtu dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, musí být splněny podmínky sjednané pojistné doby na minimálně 5 let a současně do věku pojistníka minimálně 60 let. Podmínky vyplácení důchodu budou dohodnuty formou dodatku o důchodu k pojistné smlouvě. Důchod se řídí zvláštními pojistnými podmínkami.

Článek 34
Doručování

1. Písemnosti pojistitele zasílány pojistníkovi nebo pojištěnému se doručují na poslední pojištěným oznámenou adresu. Pojistník i pojištěný jsou povinni písemně oznámit pojistiteli změnu své adresy nebo sídla bez zbytečného odkladu.
2. Povinnost pojistitele doručit písemnost zaslanou doporučenou zásilkou je splněna:
   a) okamžikem jejího převzetí ze strany pojistníka nebo pojištěného, podle toho komu je určena (dále jen adresát),
   b) pokud písemnost pro nezastižení adresáta bude uložena na poště a nebude v příslušné lhůtě vyzvednuta, považuje se za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl,
   c) v případě, kdy byla písemnost vrácena pojistiteli jako nedoručitelná z důvodu, že adresát je neznámý, zemřel nebo byl nezastižený, považuje se za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli.
3. Povinnost pojistitele doručit písemnost bude splněna i tehdy, jestliže její doručení bylo zmařeno jednáním adresáta. Účinky doručení nastanou dnem, kdy pojistník odmítne přijetí písemnosti nebo jinak její doručení zmaří.
4. Písemnost zasílaná pojistiteli se považuje za doručenou dnem jejího převzetí v sídle pojistitele.
5. Pokud je písemná komunikace uskutečněna e-mailem ve smyslu článku 3 odstavce 1, považuje se za doručenou v den odeslání e-mailu, kromě situace, kdy byl tento e-mail vrácen jako nedoručený.

Článek 35
Vyřizování stížností

1. Stížnost může podat každý klient, potenciální klient nebo jeho zástupce na základě plné moci (dále jen „stěžovatel“).
2. Za stížnost se považuje podání stěžovatele, v němž stěžovatel vyjadřuje svůj nesouhlas se správností nebo kvalitou služeb poskytovaných pojistitelem. Stížností není podání, které má charakter poptávky, vyjádření, názoru, žádosti, podnětu nebo návrhu.
3. Stížnost lze podat písemně na adresu sídla pojistitele, prostřednictvím distribučního partnera nebo e-mailem na stiznosti@novis.eu.
4. Ze stížnosti musí být zřejmé, kdo stížnost podává a jaké věci se týká. Lhůta na vyřízení stížnosti je 30 dnů ode dne jejího doručení; v odůvodněných případech, zejména pokud vyřízení závisí na vyjádření třetí osoby, lze lhůtu pro vyřízení stížnosti prodloužit maximálně na 60 dnů ode dne doručení stížnosti, přičemž důvody prodloužení lhůty budou stěžovateli oznámeny.
5. Bližší informace k vyřizování stížností jsou zveřejněny na webové stránce pojistitele.
6. V případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti má stěžovatel právo obrátit se na Českou národní banku, se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 podáním podnětu, dotazu nebo upozornění nebo na finančního arbitra.

Článek 36
Informace o zpracování osobních údajů

1. Pojistitel je v souladu s platnými právním předpisy, zejména Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, zákonem o ochraně osobních údajů a právními předpisy, které jej nahradí, správcem osobních údajů, který zpracovává osobní údaje subjektu údajů (zejména pojistník, pojištěný, budoucí pojistník/pojištěný, oprávněná osoba, jejich zástupci a právní zástupci), a to sám nebo prostřednictvím zpracovatelů osobních údajů.
2. Pojistník a pojištěné osoby berou na vědomí, že poskytování osobních údajů pojistiteli je vždy dobrovolné, ale v případě jejich neposkytnutí nelze uzavřít pojistnou smlouvu. Pojistník potvrzuje, že pokud uvedl Pojistiteli osobní údaje o jiných osobách učinil tak na základě jejich souhlasu. Pojistník je povinen seznámit pojištěného a další oprávněné osoby s obsahem pojistné smlouvy a s tím, jakým způsobem jsou zpracovávány jejich osobní údaje.
3. Pojistitel zpracovává zejména následující osobní údaje subjektů údajů:
   • jméno, příjmení, trvalý pobyt, přechodný pobyt, pokud ho mají,
   • rodné číslo, pokud je přiděleno, datum narození,
   • kontaktní telefonní číslo, faxové číslo a adresu elektronické pošty, pokud je mají,
   • státní příslušnost, druh a číslo dokladu totožnosti,
   • informace o zdravotním stavu,
   • adresa místa podnikání, IČO, předmět podnikání a označení úředního rejstříku nebo jiné úřední evidence, ve které je zapsán tento podnikatel, a číslo zápisu do tohoto rejstříku nebo evidence jde-li o fyzickou osobu, která je podnikatelem,
   • údaje o komunikaci, o využívaných produktech, o platební morálce a bonitě, platební údaje.
4. Informace o zpracování osobních údajů jsou dostupné na webových stránkách Pojistitele.
5. Pojistitel zpracovává osobní údaje pro účely poskytnutí kvalitních služeb při uzavírání, správě a plnění pojistných smluv, identifikace klientů a jejich zástupců a zachování možnosti následné kontroly této identifikace, posouzení rizika nebo likvidace pojistných událostí, ochrany a domáhání se práv pojistitele, pro účel zdokumentování činnosti Pojistitele, plnění právních povinností, z důvodu oprávněného zájmu a na základě souhlasu subjektu údajů.
6. Pojistitel zveřejňuje seznam kategorií smluvních partnerů, kterým poskytuje nebo zpřístupňuje osobní údaje pro účely plnění smluvních vztahů nebo svých oprávněných zájmů na svých internetových stránkách.
7. V případě, že jsou osobní údaje zpracovávány na základě souhlasu subjektu údajů, je možné ho kdykoliv odvolat. Pojistitel akcep-

tuje při odvolávání souhlasu všechny formy komunikace v případě, že je klient jednoznačně identifikován.

Článek 37
Závěrečná ustanovení

1. Oceňovací tabulky může pojistitel doplňovat a měnit při závažných změnách v medicíně a lékařské praxi. V případě takové změny pojistitel neprodleně informuje pojistníka. V případě nesouhlasu se změnou může pojistník bezplatně a s okamžitou účinností vypovědět pojistnou smlouvu. Oceňovací tabulky jsou součástí pojistné smlouvy. Při likvidaci pojistných událostí se vychází z oceňovací tabulky platné v době vzniku pojistné události.
2. Strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou v pojistné smlouvě odchylně od těchto VPP, pokud to zákon nebo ustanovení VPP výslovně nezakazují.
3. Pro pojistnou smlouvu platí právo České republiky.
4. Daňové povinnosti vztahující se na pojistnou smlouvu, jsou upraveny zákonem č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon stanoví, která plnění z pojištění jsou osvobozeny od daně z příjmů, jakož i odpočitatelné položky, resp. jiné daňové náležitosti týkající se pojištění. Pokud pojistník projeví zájem o uplatnění daňového odpočtu dle zákona, souhlasí s tím, že mu nebude umožněna výplata jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy.
5. Tyto VPP pro NOVIS „Wealth Insuring“ nabývají účinnosti dnem 21.3.2019.

CHIRURGICKÉ ZÁKROKY V DŮSLEDKU NEMOCI

	DRUH ZÁKROKU	Procentuální plnění z PČ
	BŘICHO	
1	Laparotomie - exploratorní při negativním nebo inoperabilním nálezu	10
2	Odstranění slepého střeva	5
3	Drenáž nitrobřišního abscesu	7,5
4	Hernia: inguinální, pupeční femorální, hydrokéla, varikokéla, testikulární hernie, hernie v linea alba, pooperační hernie	5
5	Odstranění žaludku (částečné), vagotomie, pyloroplastiky (dvanáctníkový vřed)	15
6	Šití perforovaného žaludečního vředu	5
7	Odstranění tenkého střeva - částečné - pro zánětlivé změny	10
8	Odstranění benigního nádoru v břišní dutině	10
9	Perinea - abdominální odstranění konečníku	40
10	Proptóza konečníku (břišním přístupem)	10
11	Trhliny v oblasti konečníku	2
12	Odstranění hemoroidů	1
13	Absces jater	20
14	Odstranění žlučníku	10
15	Odstranění sleziny	20
16	Odstranění střevního polypu/polypů	3
17	Kolostromie, ileostomie, cystostómie	20
18	Enteroanastomóza	15
19	Odstranění tlustého střeva, částečné nebo úplné	25
20	Sfinkteroplastika nebo biliodigestívna anastomóza	10
	CHIRURGIE HRUDNÍKU	
21	Torakoplastika	20
22	Klínovitá resekce plicního laloku	20
23	Operace jícnu	25
24	Drenáž hrudníku	3
25	Punkce hrudníku	1
26	Pleurodéza	10
27	Pneumotorax s torakotómií	10
28	Exploratorní torakotomie	10
29	Zavedení bronchiálního nebo tracheálního stentu	5
	GYNEKOLOGIE	
30	Odstranění dělohy s vaječníky a vejcovody	20
31	Odstranění dělohy	15
32	Odstranění vejcovodu	10
33	Odstranění vaječníku	10
34	Odstranění fibromyómu enukleácií	5
35	Odstranění polypu děložního čípku	1
36	Laserová vaporizace děložního čípku, marsupializace nebo odstranění Bartholinyho žlázy	2
37	Konizace děložního čípku	2
38	Předozadní kolporafie	8
39	Salpingoplastika (hydrosalpine)	5
40	Klínovitá resekce ovaria	5
41	Terapeutická laparoskopie	10
42	Hysteroskopie	2
	VŠEOBECNÁ CHIRURGIE	
43	Plastika nehtového lůžka při zarůstajícím nehtu	0,5
44	Incize abscesu v lokální anestezii	0,5
45	Odstranění štítné žlázy	5
	PRSA	
46	Radikální amputace prsu s resekcí do podpaží (na jedné nebo na obou stranách)	25
47	Jednoduchá amputace prsu (jedno nebo oboustranně)	15
48	Částečné odstranění prsu	7,5
49	Odstranění nádoru nebo cysty prsu při benigních onemocněních	3
	LYMFATICKÉ UZLINY	
50	Odstranění podpažních, tříselných uzlin	2
	ORTOPEDICKÁ CHIRURGIE	
51	Artrotómia včetně odstranění volného tělesa	5
52	Odstranění ganglióму	0,5
53	Odstranění exostózy	1
54	Operace karpálního tunelu	1
55	Amputace prstu (kteréhokoliv)	3
56	Amputace metakarpů, metatarzu	5
57	Amputace na úrovni zápěstí, Tarsu a vyšší	15
58	Uvolnění šlachového pouzdra (např. "loupavý" prst, stenozující tendosynovitida dequervain)	1
59	Operace za účelem napravení vybočeného palce na noze nebo deformit prstů nebo poklesnutí metatarzu	2
60	Šití přerušených šlach nebo nervů (mimo úrazového původu)	3
61	Atroskopická operace kolene nebo ramene (mimo úrazového původu)	5
62	Ruptura Achillovy šlachy s následnou suturou	5
63	Totální endoprotéza kyčelního, kolenního kloubu, totální artroplastika ramenního kloubu	20
64	Operační léčba páteře a ploténky, spondylodéza	12

Oceňovací tabulky

	UROGENITÁLNÍ CHIRURGIE	
65	Odstranění ledviny	15
66	Odstranění benigních nádorů nebo kamenů z ledvin, močovodu, močového měchýře – operačně	7
67	Odstranění benigních nádorů nebo kamenů z ledvin, močovodu, močového měchýře – endoskopicky	3
68	Odstranění prostaty	10
69	Transuretrální prostatektomie	5
70	Operace močové trubice	5
71	Plastická operace močovodu, ledvin	6
72	Litotrypse ledvinových kamenů nebo kamenů v močovodu	5
73	Cirkumcízie	1
74	Hydrokéla, varikokéla, orchiopexie	3
75	Zavedení "Pig Tail" katetru	1
76	Podvázání chámovodů - vasektomie	Neplní se
77	Odstranění výdutě močového měchýře	5
78	Částečné odstranění močovodu s anastomózou	10
	LARYNGOLOGIE	
79	Odstranění uzdičky jazyka	0,5
80	Operace benigního nádoru v ústech	5
81	Odstranění příušní žlázy	5
82	Benigní nádor příušní žlázy	5
83	Odstranění bronchiální cysty, píštěle	10
84	Odstranění tyreoglosálnej cysty, píštěle	10
85	Operace středního ucha	5
86	Odstranění krčních mandlí a nosních mandlí	0,5
87	Operace hlasivek pro benigní afekce	2
88	Odstranění uvuly	2
89	Tracheostomie, tracheotomie	8
90	Odstranění ventilační trubice po tracheostómií	0,5
91	Incize abscesu nebo hematomu v ústní dutině	2
92	Odstranění ušního polypu	1
93	Incize paratonzilárního abscesu	3
94	Paracentéza ušního bubínku	1
95	Odstranění exostózy nebo osteomu z vnějšího zvukovodu	5
96	Neurektómie vestibulárního nervu	15
97	Stapedektomie	5
98	Myringoplastika	3
99	Labyrintektomie	5
100	Transantrální etmoidektomie	3
101	Trepanace antra	3

	NEUROCHIRURGIE	
102	Intrakraniální aneurysma	35
103	Operace mozkových blan	20
104	Cévní malformace v mozku	20
105	Operace akustického nervu	10
106	Hemilaminektómie	8
107	Benigní nádor míchy	12
108	Odstranění míšních nervových kořenů	10
109	Sympatektomie	5
	DERMATOLOGIE	
110	Biopsie kůže (i více ložisek)	0,5
111	Exstirpace cysty mazové žlázy - Atheras, lipom	0,5
112	Odstranění (elektrokoagulace) papilomů (několika)	0,5
	OFTALMOLOGIE	
113	Přední vitrektomie	3
114	Zadní vitrektomie	5
115	Odstranění chalazionu, ječmene	0,5
116	Operace katarakty (šedého zákalu)	5
117	Operace glaukomu (zeleného zákalu)	5
118	Odstranění pterygia	1
119	Operace ektropie, entropie	3
120	Operace odloupnutí sítnice	5
121	Odstranění slzné žlázy	3
122	Iridektomie, iridotomy	5
123	Dakryocystorinostomie	5
124	Skleroplastika	5
125	Vložení, odstranění nitrooční čočky	5
126	Operace pro povrchové zranění spojivek	1
127	Tarzální sutura Blefarorafia	1
128	Kyretáž rohovkového epitelu	0,5
129	Ablace čočky, paracentéza přední komory, kapsulotomie sekundární katarakty	5
130	Membranektomie	2
	PLASTICKÁ CHIRURGIE	
131	Vícenásobné šití šlach a nervů (mimo úrazového původu)	5
132	Dekomprese obličejového nervu	5
133	Frontofaciální osteotomie	10
	CÉVNÍ CHIRURGIE	
	Tepny	
134	Angioplastika	10

135	Operace aneurysmatu břišní aorty, kyčelní artérie, femorální artérie	17
136	Operace břišní aorty	17
137	Koronarografie	3
138	Aortokarotidální bypass nebo aortosubklaviální bypass	25
139	Arteriální embolektomie, trombektómie	5
140	Endarterektomie karotidy	10
	Žíly	
141	Odstranění křečových žil - jedna noha	3
142	Odstranění křečových žil - obě nohy	5
143	Podvázání křečových žil	2
144	Sklerotizace křečových žil (i na obou končetinách)	0,5
145	Žilní trombektómie	5
	OSTATNÍ OPERACE	
146	Direktní laryngoskopie	0,5
147	Lumbální punkce	1
148	Císařský řez - pouze v případě vitálního ohrožení plodu/matky	5
149	Endoskopické diagnostické a terapeutické výkony	Neplní se

TRVALÉ NÁSLEDKY V DŮSLEDKU ÚRAZU		Procentuální plnění z PČ
	ÚRAZY HLAVY A SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ	
1	Úplný defekt v klenbě lební v rozsahu do 10 cm^2	8
2	Úplný defekt v klenbě lební v rozsahu nad 10 cm^2	15
3	Subjektivní potíže bez objektivního nálezu po zraněních hlavy dokumentované ošetřujícím lékařem	2
4	Vážné mozkové nebo duševní poruchy po těžkém poranění hlavy podle stupně	50,5
5	Traumatická porucha lícního nervu lehkého stupně a středního stupně	5,5
6	Traumatická porucha lícního nervu těžkého stupně	10
7	Traumatické poškození trojklanného nervu podle stupně poškození	7,5
8	Jizvy na obličeji a poškození obličeje vzbuzující soucit nebo ošklivost doprovázené příp. funkčními poruchami lehkého a středního stupně	5,5
9	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami a nebo vzbuzující soucit a nebo ošklivost těžkého stupně	15
10	Moková píštěl po poranění spodiny lebeční (likvorea) objektivně dokumentovaná	10,5
	POŠKOZENÍ NOSU NEBO ČICHU	
11	Ztráta hrotu nosu	5,5
12	Ztráta celého nosu bez zúžení	10,5
13	Ztráta celého nosu se zúžením	13
14	Deformace nosu s funkčně významnou poruchou průchodnosti	5,5
15	Chronický atrofický zánět nosní sliznice po poleptání nebo popálení	5,5
16	Perforace nosní přepážky	3
17	Chronický hnisavý poúrazový zánět vedlejších nosních dutin	5,5
18	Ztráta čichu a chuti	10
	POŠKOZENÍ OČÍ NEBO ZRAKU	
19	Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků dělat na jednom oku více než 25 %, na druhém oku více než 75 % a na obou očích více než 100 %	62,5
20	Za anatomickou ztrátu nebo atrofii oka - připočítává se k zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5
21	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktní čočky alespoň 4 hodiny denně	15
22	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktní čočky méně než 4 hodiny denně	20
23	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při úplné nesnášenlivosti kontaktní čočky	25
24	Ztráta čočky obou očí (včetně poruchy akomodace), pokud není zraková ostrost s afakických korekcí horší než 6/12	15
25	Traumatická porucha nervů nebo porucha rovnováhy okohybných svalů podle stupně	13
26	Koncentrické omezení zorného pole následkem úrazu se hodnotí podle pomocné interní tabulky pojišťovny č. 2	x
27	Ostatní omezení zorného pole se hodnotí podle pomocné interní tabulky pojišťovny č. 3	x
28	Porušení průchodnosti slzných cest na jednom oku částečně	2,5
29	Porušení průchodnosti slzných cest na jednom oku zcela	6
30	Porušení průchodnosti slzných cest na obou očích částečně	4,5
31	Porušení průchodnosti slzných cest na obou očích úplně	10
32	Chybné postavení řas operačně nekorigovatelné na jednom oku	3
33	Chybné postavení řas operačně nekorigovatelné na obou očích	5,5
34	Rozšíření a ochrnutí zornice (vidoucího oka) podle stupně	3
35	Deformace vnějšího segmentu a jeho okolí vzbuzující soucit nebo ošklivost, též ptóza horního víčka, pokud nekryje zornici (nezávisle od poruchy vizu, která se hodnotí zvlášť) pro každé oko	3
36	Traumatická porucha akomodace jednostranná	3
37	Traumatická porucha akomodace oboustranná	4,5
38	Lagoftalmus post traumatický operačně nekorigovatelný, jednostranný	5,5
39	Lagoftalmus post traumatický operačně nekorigovatelný, oboustranný	8
40	Ptóza horního víčka (vidoucího oka) operačně nekorigovatelné, pokud kryje zornici, jednostranná	8

41	Ptóza horního víčka (vidoucího oka) operačně nekorigovatelné, pokud kryje zornici, oboustranná	18
42	Chronická uveitida (sympatická Ophthalmo) po prokazatelném úraze oka (podle ostrosti zraku)	13
	POŠKOZENÍ UŠÍ NEBO SLUCHU	
43	Ztráta jednoho boltce	5,5
44	Ztráta obou boltců	10,5
45	Trvalá poúrazová perforace bubínku bez zjevné sekundární infekce	3
46	Chronický, hnisavý zánět středního ucha prokázaný jako následek úrazu	8
47	Deformace boltce se hodnotí podle bodů 8 a 9	x
48	Nahluchlost jednostranná lehkého a středního stupně	4
49	Nahluchlost jednostranná těžkého stupně	6,5
50	Nahluchlost oboustranná lehkého a středního stupně	10,5
51	Nahluchlost oboustranná těžkého stupně	18
52	Ztráta sluchu jednoho ucha	15
53	Ztráta sluchu obou uší	40
54	Porucha labyrintu jednostranná podle stupně	10,5
55	Porucha labyrintu oboustranná podle stupně	22,5
	POŠKOZENÍ CHRUPU	
56	Za ztrátu jednoho zubu	1
57	Za ztrátu každého dalšího zubu	1
58	Za ztrátu části zubu, má-li za následek ztrátu vitality zubu	1
59	Za deformaci frontálních zubů následkem prokázaného úrazu dočasných (mléčných) zubů	3
60	Za ztrátu, odlomení a poškození umělých zubních náhrad a dočasných (mléčných) zubů	0
	POŠKOZENÍ JAZYKA	
61	Stavy po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatý deformacemi, jen pokud se již nehodnotí podle bodů (67 a 68)	8
	ÚRAZY KRKU	
62	Zúžení hrtanu nebo průdušnice lehkého stupně	5,5
63	Zúžení hrtanu nebo průdušnice středního stupně	12,5
64	Zúžení hrtanu nebo průdušnice těžkého stupně	22,5
65	Částečná ztráta hlasu	10,5
66	Ztráta hlasu (afonie)	25
67	Ztížení řeči následkem poškození řečových ústrojí	10,5
68	Ztráta řeči následkem poškození řečových ústrojí	30
69	Stav po tracheostomií s trvale zavedenou kanylou	30
	ÚRAZY HRUDNÍKU, PLIC, SRDCE A JÍCNU	
70	Omezení hybnosti hrudníku a srůsty plic a hrudní stěny klinicky ověřené, lehkého stupně, bez projevů dechové nedostatečnosti	3,5
71	Omezení hybnosti hrudníku a srůsty plic a hrudní stěny klinicky ověřené, středního stupně, s projevy dechové nedostatečnosti	8,5
72	Omezení hybnosti hrudníku a srůsty plic a hrudní stěny klinicky ověřeno, těžkého stupně, s projevy dechové nedostatečnosti	21
73	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu jednostranné	15,5
74	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu oboustranné	32,5
75	Poruchy srdeční a cévní (pouze po přímém poranění) klinicky ověřeny podle stupně porušení funkce	40,5
76	Fistula jícnu po úraze pokud nelze řešit rekonstrukcí	50
77	Poúrazové zúžení jícnu lehkého stupně	5,5
78	Poúrazové zúžení jícnu středního stupně	15
79	Poúrazové zúžení jícnu těžkého stupně	35
	ÚRAZY BŘICHA A TRÁVICÍCH ORGÁNŮ	
80	Poškození břišní stěny provázené porušením břišního lisu	5,5
81	Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy výživy	25,5
82	Ztráta sleziny	25
83	Sterkorální píštěl podle sídla a rozsahu reakce v okolí, pokud nelze řešit chirurgicky	25,5
84	Nedovíravost análních svěračů částečná	12,5
85	Nedovíravost análních svěračů úplná	35
86	Poúrazové zúžení konečníku nebo řitního kanálu, lehkého nebo středního stupně	8
87	Poúrazové zúžení konečníku nebo řitního kanálu, těžkého stupně	22,5
	ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÍCH ÚSTROJÍ	
88	Ztráta jedné ledviny	40
89	Poúrazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce lehkého a středního stupně	10,5
90	Poúrazové následky poranění ledvin, močových cest včetně druhotné infekce těžkého stupně	25
91	Fistula močového měchýře nebo močové roury (nelze současně hodnotit podle 089 a 090)	17,5
92	Chronický zánět močových cest a druhotné onemocnění ledvin	25,5
93	Hydrokéla po úraze	3
94	Ztráta jednoho varlete (při kryptorchidních hodnotit jako ztrátu obou varlat) do 45 let	15
95	Ztráta jednoho varlete (při kryptorchidních hodnotit jako ztrátu obou varlat) nad 45 let	5
96	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence do 45 let	35
97	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence nad 45 let	25
98	Ztráta mužského pohlavního údu nebo závažné deformity do 45 let	27,5
99	Ztráta mužského pohlavního údu nebo závažné deformity nad 45 let	17,5
100	Poúrazové deformace ženských pohlavních ústrojí	20,5
	ÚRAZY PÁTEŘE A MÍCHY	
101	Omezení hybnosti páteře lehkého a středního stupně	8
102	Omezení hybnosti páteře těžkého stupně	22,5
103	Poúrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce lehkého a středního stupně	22,5

104	Poúrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce těžkého stupně	45
105	Poúrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů bez objektivních příznaků, avšak s trvalými subjektivními obtížemi prokázanými lékařským pozorováním	8
	ÚRAZY PÁNVE	
106	Porušení souvislosti pánevního pletence s poruchou statiky zádové kosti a funkce dolních končetin u žen do 45 let	34
107	Porušení souvislosti pánevního pletence s poruchou statiky zádové kosti a funkce dolních končetin u žen nad 45 let	18
108	Porušení souvislosti pánevního pletence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u mužů	20,5
	ÚRAZY HORNÍCH KONČETIN	
109	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem, vpravo	60
110	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem, vlevo	50
111	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jim blízká), vpravo	35
112	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jim blízká), vlevo	30
113	Ztuhnutí ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50° až 70°, předpažení 40° až 45° a vnitřní rotace 20°), vpravo	30
114	Ztuhnutí ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50° až 70°, předpažení 40° až 45° a vnitřní rotace 20°), vlevo	25
115	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135°), vpravo	3
116	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135°), vlevo	2,5
117	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135°), vpravo	5,5
118	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135°), vlevo	4,5
119	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení do 90°), vpravo	8
120	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení do 90°), vlevo	6,5
121	Při omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého, středního nebo těžkého stupně se při současném omezení rotačních pohybů hodnocení podle bodů 115 až 120 zvyšuje o 1/3	x
122	Trvalé následky po přetržení nadhřebenového svalu se hodnotí podle ztráty funkce ramenního kloubu	x
123	Pakloub pažní kosti, vpravo	40
124	Pakloub pažní kosti, vlevo	30
125	Chronický zánět kostní dřeně jen po otevřených zlomeninách nebo po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu v době vyšetření aktivní, vpravo	30
126	Chronický zánět kostní dřeně jen po otevřených zlomeninách nebo po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu v době vyšetření aktivní, vlevo	25
127	Nenapravené sternoklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce, vpravo	3
128	Nenapravené sternoklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce, vlevo	2
129	Nenapravené akromioklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu, vpravo	5
130	Nenapravené akromioklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu, vlevo	4
131	Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu, vpravo	3
132	Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu, vlevo	2
	POŠKOZENÍ V OBLASTI LOKETNÍHO KLOUBU A PŘEDLOKTÍ	
133	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jim blízká), vpravo	30
134	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jim blízká), vlevo	25
135	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90° až 95°), vpravo	20
136	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90° až 95°), vlevo	15
137	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého a středního stupně, vpravo	6,5
138	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého a středního stupně, vlevo	5,5
139	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně, vpravo	10,5
140	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně, vlevo	9,5
141	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů (s nemožností přivrácení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci v krajním odvrácení přivrácené), vpravo	20
142	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů (s nemožností přivrácení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci v krajním odvrácení přivrácené), vlevo	15
143	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace), vpravo	8
144	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace), vlevo	5,5
145	Omezení přivrácení a odvrácení předloktí lehkého a středního stupně, vpravo	5,5
146	Omezení přivrácení a odvrácení předloktí lehkého a středního stupně, vlevo	4,5
147	Omezení přivrácení a odvrácení předloktí těžkého stupně, vpravo	10

148	Omezení přivrácení a odvrácení předloktí těžkého stupně, vlevo	8,5
149	Pakloub obou kostí předloktí, vpravo	40
150	Pakloub obou kostí předloktí, vlevo	35
151	Pakloub vřetenní kosti, vpravo	25
152	Pakloub vřetenní kosti, vlevo	20
153	Pakloub loketní kosti, vpravo	15
154	Pakloub loketní kosti, vlevo	10
155	Chronický zánět kostní dřeně kostí předloktí jen po otevřených zraněních nebo po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu, v době hodnocení aktivní, vpravo	25
156	Chronický zánět kostní dřeně kostí předloktí jen po otevřených zraněních nebo po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu, v době hodnocení aktivní, vlevo	20
157	Kývavý loketní kloub, vpravo	5,5
158	Kývavý loketní kloub, vlevo	5,5
159	Ztráta předloktí při zachovaném loketním kloubu, vpravo	50
160	Ztráta předloktí při zachovaném loketním kloubu, vlevo	40
	ZTRÁTA nebo POŠKOZENÍ RUKOU	
161	Ztráta ruky v zápěstí, vpravo	50
162	Ztráta ruky v zápěstí, vlevo	40
163	Ztráta všech prstů ruky, včetně záprstních kostí vpravo	50
164	Ztráta všech prstů ruky, včetně záprstních kostí vlevo	45
165	Ztráta prstů ruky mimo palec, vpravo	40
166	Ztráta prstů ruky mimo palec, vlevo	35
167	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo postaveních jemu blízkých (úplné zádové nebo dlaňové ohnutí ruky), vpravo	30
168	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo postaveních jemu blízkých (úplné zádové nebo dlaňové ohnutí ruky), vlevo	25
169	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení (hřbetní ohnutí 20° až 40°), vpravo	10,5
170	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení (hřbetní ohnutí 20° až 40°), vlevo	8
171	Pakloub člunkové kosti, vpravo	10
172	Pakloub člunkové kosti, vlevo	8
173	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého a středního stupně, vpravo	6,5
174	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého a středního stupně, vlevo	5,5
175	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně, vpravo	10
176	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně, vlevo	8,5
	POŠKOZENÍ PALCE	
177	Ztráta koncového článku palce, vpravo	8
178	Ztráta koncového článku palce, vlevo	5
179	Ztráta palce se záprstní kostí, vpravo	20
180	Ztráta palce se záprstní kostí, vlevo	15
181	Ztráta obou článků palce, vpravo	18
182	Ztráta obou článků palce, vlevo	15
183	Úplná ztuhlost mezičlánkového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí), vpravo	8
184	Úplná ztuhlost mezičlánkového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí), vlevo	6
185	Úplná ztuhlost mezičlánkového kloubu palce v nepříznivém postavení v natažení (v hyperextenzi), vpravo	8
186	Úplná ztuhlost mezičlánkového kloubu palce v nepříznivém postavení v natažení (v hyperextenzi), vlevo	6
187	Úplná ztuhlost mezičlánkového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí), vpravo	3,5
188	Úplná ztuhlost mezičlánkového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí), vlevo	3
189	Úplná ztuhlost základního kloubu palce, vpravo	4,5
190	Úplná ztuhlost základního kloubu palce, vlevo	4
191	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce), vpravo	9
192	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce), vlevo	7
193	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice), vpravo	3,5
194	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice), vlevo	3
195	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettové zlomenině s trvající subluxací, kromě plnění za poruchu funkce, vpravo	3
196	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettové zlomenině s trvající subluxací, kromě plnění za poruchu funkce, vlevo	2
197	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení, vpravo	20
198	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení, vlevo	18
199	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánkového kloubu lehkého a středního stupně, vpravo	2,5
200	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánkového kloubu lehkého a středního stupně, vlevo	2
201	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánkového kloubu těžkého stupně, vpravo	3,5
202	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánkového kloubu těžkého stupně, vlevo	3
203	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně, vpravo	2,5
204	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně, vlevo	2
205	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně, vpravo	4,5
206	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně, vlevo	4
207	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu lehkého a středního stupně, vpravo	3
208	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu lehkého a středního stupně, vlevo	2,5

209	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu těžkého stupně, vpravo	5
210	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu těžkého stupně, vlevo	4
	POŠKOZENÍ UKAZOVÁČKU	
211	Ztráta koncového článku ukazováku, vpravo	4
212	Ztráta koncového článku ukazováku, vlevo	3
213	Ztráta dvou článků ukazováku, vpravo	8
214	Ztráta dvou článků ukazováku, vlevo	6
215	Ztráta všech tří článků ukazováku, vpravo	12
216	Ztráta všech tří článků ukazováku, vlevo	10
217	Ztráta ukazováku se záprstní kostí, vpravo	12
218	Ztráta ukazováku se záprstní kostí, vlevo	10
219	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení, vpravo	10
220	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení, vlevo	8
221	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí, vpravo	12
222	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí, vlevo	10
223	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vpravo	2
224	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vlevo	1,2
225	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm, vpravo	3,5
226	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm, vlevo	3
227	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vpravo	5,5
228	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vlevo	5
229	Nemožnost úplného natažení některého z mezičlánkových kloubů ukazováku při neporušené uchopovací funkci, vpravo	2
230	Nemožnost úplného natažení některého z mezičlánkových kloubů ukazováku při neporušené uchopovací funkci, vlevo	1
231	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce, vpravo	3
232	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce, vlevo	2
	POŠKOZENÍ PROSTŘEDNÍKU, PRSTENÍKU A MALÍČKU	
233	Ztráta celého prstu s příslušnou záprstní kostí, vpravo	9
234	Ztráta celého prstu s příslušnou záprstní kostí, vlevo	7
235	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztuhlosti základního kloubu, vpravo	9
236	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztuhlosti základního kloubu, vlevo	7
237	Ztráta dvou článků prstu, vpravo	5
238	Ztráta dvou článků prstu, vlevo	4
239	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů, vpravo	3
240	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů, vlevo	2
241	Úplná ztuhlost všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů), vpravo	8
242	Úplná ztuhlost všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů), vlevo	6
243	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vpravo	1,5
244	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vlevo	1
245	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm, vpravo	3
246	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm, vlevo	2,5
247	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vpravo	4
248	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vlevo	3,5
249	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlánkových kloubů při neporušené uchopovací funkci prstu, vpravo	2
250	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlánkových kloubů při neporušené uchopovací funkci prstu, vlevo	1
251	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce, vpravo	2
252	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce, vlevo	1
	TRAUMATICKÉ POŠKOZENÍ NERVŮ HORNÍCH KONČETIN	
253	Úplné porušení (léze) plexus brachialis, vpravo	35
254	Úplné porušení (léze) plexus brachialis, vlevo	30
255	Porušení (léze) plexus brachialis horní typ, vpravo	17,5
256	Porušení (léze) plexus brachialis horní typ, vlevo	15
257	Porušení (léze) plexus brachialis dolní typ, vpravo	17,5
258	Porušení (léze) plexus brachialis dolní typ, vlevo	15
259	Úplná porucha (léze) nervus axillaris, vpravo	15
260	Úplná porucha (léze) nervus axillaris, vlevo	12,5
261	Izolovaná porucha (léze) nervus cutaneus brachii radialis bez motorického deficitu oboustranně	5,5
262	Porucha nervus thoracicus (dlouhý hrudní nerv), vpravo	5,5
263	Porucha nervus thoracicus (dlouhý hrudní nerv), vlevo	4,5
264	Porucha (léze) nervus ulnaris, vpravo	18
265	Porucha (léze) nervus ulnaris, vlevo	13
266	Porucha (léze) nervus ulnaris jen senzitivní části, oboustranně	5,5
267	Traumatická porucha středového nervu, vpravo (nervus medianus)	15
268	Traumatická porucha středového nervu, vlevo (nervus medianus)	12,5
269	Porucha nervus musculocu taneus, vpravo	5,5
270	Porucha nervus musculocu taneus, vlevo	4,5
271	Porucha nervus musculocu taneus jen senzitivní části, oboustranně	4
272	Úplná (léze) porucha nervu vřetenního (radialis), vpravo	21,5

273	Úplná (léze) porucha nervu vřetenního (radialis), vlevo	19
274	Léze distální části nervu radialis oblast ruky, vpravo	11,5
275	Léze distální části nervu radialis oblast ruky, vlevo	9
276	Izolovaná porucha (léze) citlivosti nervi radialis, oboustranně	4
	ÚRAZY DOLNÍCH KONČETIN	
277	Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo v oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	50
278	Pakloub femuru v krčku nebo nekróza hlavice	40
279	Náhrada hlavice a krčku stehenní kosti endoprotézou (kromě pohyblivosti kloubu), spolu však nesmí přesáhnout % plnění za ztrátu končetiny	15
280	Aktivní chronický zánět kostní dřeně femuru jen po otevřených zraněních nebo po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu, dokumentované Rtg.	25
281	Zkrácení dolní končetiny od 2 do 4 cm	5
282	Zkrácení dolní končetiny od 5 do 6 cm	8,5
283	Zkrácení jedné dolní končetiny nad 6 cm	13,5
284	Poúrazové deformity femuru (zlomeniny zhojené s osovou nebo rotační odchylkou), za každých 5° odchylky, dokumentované Rtg. 3 %	x
285	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v nepříznivém postavení (úplné přitažení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízká)	40
286	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v příznivém postavení (lehké odtažení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	25
287	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu lehkého a středního stupně	8
288	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu těžkého stupně	15
	POŠKOZENÍ KOLENA	
289	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°)	20
290	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení (v ohnutí nad 30°)	27,5
291	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení	25
292	Endoprotéza v oblasti kolenního kloubu (kromě hodnocení omezení pohyblivosti kloubu), spolu však nesmí přesáhnout % plnění za ztrátu končetiny	10
293	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu lehkého a středního stupně	8
294	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu těžkého stupně	16,5
295	Kývavost kolenního kloubu, pokud není nutný ortopedický podpůrný přístroj, prokazatelně i v zdravotní dokumentaci	6,5
296	Kývavost kolenního kloubu, pokud je nutný ortopedický podpůrný přístroj, za který se nepovažuje chránič kolen	8
297	Trvalé následky po operačním vyjmutí jednoho menisku (při úplném rozsahu pohybů a dobré stabilitě kloubu, jinak dle poruchy funkce). Pokud se hodnotí porucha funkce, nelze podle této Dg. hodnotit.	5
298	Trvalé následky po operačním vyjmutí obou menisků (při úplném rozsahu pohybů a dobré stabilitě kloubu, jinak dle poruchy funkce). Pokud se hodnotí porucha funkce, nelze podle této Dg. hodnotit.	8
	POŠKOZENÍ HOLENĚ	
299	Ztráta dolní končetiny v bérci se zachovaným kolenem	45
300	Ztráta dolní končetiny v bérci se strnulým kolenním kloubem	50
301	Pakloub píšťaly nebo obou kostí bérce	40
302	Aktivní chronický zánět kostní dřeně kostí bérce jen po otevřených zraněních a po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu, dokumentované Rtg.	20
303	Poúrazové deformity bérce vzniklé zahojením zlomeniny v osové nebo rotační odchylce (odchylky musí být prokázány na Rtg.), nejméně od5°. Za každý další stupeň se hodnocení 5 % zvyšuje o 1 %. Odchylky nad 45° se hodnotí jako ztráta bérce. Při hodnocení osové odchylky nelze současně započítávat relativní zkrácení končetiny.	x
	POŠKOZENÍ V OBLASTI HLEZENNÍHO KLOUBU	
304	Ztráta nohy v hlezenním kloubu nebo pod ním	40
305	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu s artrodézou kotníku	30
306	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25
307	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu v nepříznivém postavení (dorzální flexe nebo větší stupně plantární flexe)	17,5
308	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu v pravoúhlém postavení, nebo jemu blízkém	15
309	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu lehkého a středního stupně	5,5
310	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu těžkého stupně	10,5
311	Úplná ztráta pronace a supinace nohy	10
312	Omezení pronace a supinace nohy	4,5
313	Kývavost hlezenního kloubu	5,5
314	Plochá, vbočená nebo vybočená noha následkem úrazu a jiné poúrazové deformity v oblasti kotníku a nohy	6,5
315	Aktivní chronický zánět kostní dřeně v oblasti nártu a zánártu a patní kosti jen po otevřených zraněních nebo po operačních zákrocích nezbytných k léčení následků úrazu, dokumentované Rtg.	8
	POŠKOZENÍ V OBLASTI NOHY	
316	Ztráta všech prstů nohy	15
317	Ztráta obou článků palce nohy	10
318	Ztráta obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	12
319	Ztráta koncového článku palce nohy	3
320	Ztráta jiného prstu nohy, za každý prst	2
321	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo s její částí	8
322	Úplná ztuhlost mezičlánkového kloubu palce nohy	3
323	Úplná ztuhlost základního kloubu palce nohy	5
324	Úplná ztuhlost obou kloubů palce nohy	8
325	Omezení pohyblivosti mezičlánkového kloubu palce nohy	2
326	Omezení pohyblivosti základního kloubu palce nohy	3

327	Porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce, za každý prst	1
328	Poúrazové oběhové a trofické poruchy na jedné dolní končetině	5,5
329	Poúrazové oběhové a trofické poruchy na obou dolních končetinách	8
330	Poúrazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu, na stehně nad 2 cm v objemu	3
331	Poúrazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu, na stehně nad 1 cm v objemu	2
332	Porucha (léze) nervus glutei sup. a inferior	8
333	Porucha nervus obturatorius	8
334	Senzitivní léze nervus obturatorius	4
335	Poúrazová porucha nervus femoralis	15,5
336	Senzitivní léze stehenního nervu	5,5
337	Poúrazová porucha nervus ischiadicus (sedací nerv)	20,5
338	Senzitivní léze nervus ischiadicus	8
339	Nervus tibialis úplná porucha	13
340	Nervus tibialis distální části s poruchou hybnosti prstů nohy	3
341	Senzitivní porucha nervus tibialis	2
342	Porucha kmene nervus fibularis s postižením všech inervovaných svalů	15,5
343	Léze hloubkové větve jehlicovité nervu	10,5
344	Léze povrchové větve jehlicovité nervu (pouze senzitivní části)	5,5
	RŮZNÉ	
345	Rozsáhlé plošné jizvy od 1 % do 15 % tělesného povrchu, kromě obličeje	5,5
346	Rozsáhlé plošné jizvy nad 15 % tělesného povrchu	25
347	Zvláště zohyzďující jizvy na exponovaných částech těla pokud nedosahují 1 % tělesného povrchu	2
348	V případě koncového článku prstu, ztrátu měkkých částí hodnotíme třetinou rozsahu uvedeného pro ztrátu daného článku	x
349	V případě ztráty části článku prstu (pokud je poškozena i kost) stanovíme ztrátu článku v třetinách. Procentuální rozsah poškození stanovíme jako příslušný počet třetin rozsahu uvedeného pro ztrátu daného článku.	x

V případě, že klient je levák, hodnotí se podle rozsahu pro pravou horní končetinu.

ROZŠÍŘENÉ ÚRAZOVÉ KRYTÍ – DOBA NEZBYTNÉ LÉČBY

	DRUH ÚRAZU	Doba léčby ve dnech
	ÚRAZY PÁTEŘE	
1	Zlomenina artikulárního výběžku	50
2	Zlomenina zubu čepovce (dens epistrophei)	180
3	Zlomenina trnového výběžku	30
4	Zlomenina oblouku obratle	85
5	Zlomenina jednoho nebo více příčných výběžků	50
6	Zlomenina těla obratle krční, hrudní nebo bederní páteře (kompresivní), se snížením přední části těla do jedné třetiny	120
7	Zlomenina těla obratle krční, hrudní nebo bederní páteře (kompresní) se snížením přední části těla o více než jednu třetinu	140
8	Roztříštěná zlomenina těla obratle krční, hrudní nebo bederní páteře	180
9	Vymknutí krční páteře bez poškození míchy nebo jejích kořenů	120
10	Vymknutí hrudní páteře bez poškození míchy nebo jejích kořenů	120
11	Vymknutí bederní páteře bez poškození míchy nebo jejích kořenů	120
12	Atlantookcipitální vymknutí bez poškození míchy nebo jejích kořenů	140
13	Vymknutí kostrče bez poškození míchy nebo jejích kořenů	20
14	Subluxace krční páteře (posun obratle prokázán CT, MRI nebo RTG)	100
15	Pohmoždění páteře krční, hrudní, bederní, sakrální a kostrče těžšího stupně	30
16	Poškození meziobratlové ploténky při současné zlomenině těla obratle - po úrazu	145
	ÚRAZY V OBLASTI PÁNVE	
17	Zlomenina kostrče	30
18	Zlomenina křížové kosti	60
19	Zlomenina okraje acetabula	70
20	Zlomenina stydké kosti nebo sedací kosti s posunutím úlomků - jednostranná	70
21	Zlomenina stydké kosti nebo sedací kosti bez posunutí úlomků – jednostranná	60
22	Oboustranná zlomenina stydké kosti a jednostranná zlomenina s roztečí stydké spony	120
23	Zlomenina stydké kosti s křížovobedrovou luxací kyčle	150
24	Zlomenina lopaty kosti kyčelní bez posunutí úlomků	60
25	Zlomenina acetabula s centrální luxací femuru	130
26	Zlomenina lopaty kyčelní kosti s posunutím úlomků	90
27	Křížovobedrové vymknutí	70
28	Odlomení předního trnu nebo hrbolku kyčelní kosti	45
29	Pohmoždění pánve těžšího stupně	20
30	Odlomení hrbolu sedací kosti	50
31	Rozteč spony stydké	60
	ÚRAZY HORNÍ KONČETINY	
32	Zlomenina více záprstních kostí bez posunutí úlomků	50
33	Zlomenina více záprstních kostí s posunutím úlomků	60
34	Otevřená nebo operovaná zlomenina více záprstních kostí	60
35	Vymknutí několika kostí záprstních léčené repozicí lékařem	45

Oceňovací tabulky

36	Zlomenina jednoho článku, nehtového výběžku, jednoho prstu neúplná nebo úplná bez posunutí úlomků	20
37	Zlomenina jednoho článku jednoho prstu s posunutím úlomků	40
38	Zlomenina jednoho článku jednoho prstu otevřená nebo operovaná	50
39	Vymknutí jedné kosti záprstní léčené repozicí lékařem	35
40	Zlomenina jedné záprstní kosti úplná bez posunutí úlomků	35
41	Zlomenina jedné záprstní kosti úplná s posunutím úlomků	40
42	Zlomenina jedné kosti záprstní neúplná	25
43	Zlomenina jedné záprstní kosti otevřená nebo operovaná	50
44	Luxační zlomenina báze první záprstní kosti / Bennettova / léčená konzervativně	60
45	Luxační zlomenina báze první záprstní kosti / Bennettova / léčená operačně	70
46	Repozicí lékařem léčeny vymknutí článků jednoho prstu	25
47	Vymknutí článků několika prstů léčené repozicí lékařem	30
48	Zlomenina jiné zápěstní kosti úplná	50
49	Zlomenina několika zápěstních kostí	50
50	Neúplné nebo úplné zlomeniny více článků jednoho prstu s posunutím nebo bez posunutí úlomků	30
51	Operované nebo otevřené zlomeniny více článků jednoho prstu	60
52	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů neúplné nebo úplné bez posunutí úlomků	50
53	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů s posunutím úlomků	60
54	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů otevřená nebo operovaná	60
55	Amputace prstu nebo jeho části	40
56	Amputace více prstů nebo jejich částí	50
57	Přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstu nebo na ruce jednoho prstu - neúplné	30
58	Přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstech nebo na ruce několika prstů - neúplné	40
59	Přerušení šlach natahovačů na prstech nebo na ruce jednoho prstu - úplné	50
60	Přerušení šlach natahovačů na prstech nebo na ruce několika prstů- úplné	50
61	Úplné přerušení šlach ohýbačů na prstech nebo na ruce jednoho prstu	40
62	Úplné přerušení šlach ohýbačů na prstech nebo na ruce několika prstů	45
63	Úplné přerušení jedné nebo více šlach ohýbačů nebo natahovačů prstu a ruce v zápěstí	60
64	Amputace ruky	100
65	Amputace obou rukou	100
66	Amputace jednoho předloktí	80
67	Amputace obou předloktí	80
68	Amputace ramene	100
69	Exartikulace v ramenním kloubu	120
70	Natržení svalu nadhřebenového	50
71	Zcela protržení nadhřebenového svalu léčené konzervativně nebo operačně	70
72	Zlomenina klíční kosti neúplná	20
73	Zlomenina klíční kosti úplná bez posunutí úlomků	35
74	Zlomenina klíční kosti úplná s posunutím úlomků	40
75	Operována zlomenina klíční kosti	45
76	Podvrtnutí kloubu mezi klíční kostí a lopatkou, klíční kostí a hrudní kostí	25
77	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a kostí hrudní léčené konzervativně	20
78	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a hrudní kostí léčené operačně	60
79	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a lopatkou léčené konzervativně	30
80	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a lopatkou léčené operačně	60
81	Protržení / odtržení / šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu ramenního léčené konzervativně	40
82	Protržení / odtržení / šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu ramenního léčené operačně	60
83	Konzervativní léčeny natržení jiného svalu	35
84	Neúplná zlomenina člunkové kosti	60
85	Úplná zlomenina člunkové kosti	90
86	Zlomenina člunkové kosti komplikovaná nekrózou	100
87	Vymknutí pažní kosti léčené repozicí lékařem konzervativně	50
88	Vymknutí pažní kosti léčené operačně	60
89	Vymknutí lokte léčené repozicí lékařem konzervativně	50
90	Vymknutí lokte léčené operačně	65
91	Vymknutí zápěstí (měsíční kosti a perilunárna luxace) léčené repozicí lékařem konzervativně	50
92	Vymknutí zápěstí (měsíční kosti a perilunárna luxace) léčené repozicí lékařem operačně	70
93	Zlomenina krčku nebo těla lopatky	55
94	Zlomenina nadplecka lopatky	35
95	Zlomenina zobákovitého výběžku lopatky	40
96	Zlomenina horního konce pažní kosti, velkého hrbolu bez posunutí	40
97	Zlomenina horního konce pažní kosti, velkého hrbolu s posunutím	45
98	Zlomenina horního konce pažní kosti, roztříštěná zlomenina hlavice	70
99	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku bez posunu	45
100	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku zaklíněná	45
101	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku s posunutím úlomků	50
102	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku luxační, operačně léčená	90
103	Zlomenina těla kosti pažní neúplná	40
104	Zlomenina těla kosti pažní úplná bez posunutí úlomků	60
105	Zlomenina těla kosti pažní úplná s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	90

106	Zlomenina kosti pažní nad kondylem neúplná	50
107	Zlomenina kosti pažní nad kondylem úplná bez posunutí úlomků	60
108	Zlomenina kosti pažní nad kondylem úplná s posunutím úlomků	70
109	Zlomenina kosti pažní nad kondylem otevřená nebo operovaná	90
110	Nitrokloubního zlomenina dolního konce pažní kosti (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky pažní kosti) bez posunutí úlomků	70
111	Nitrokloubního zlomenina dolního konce pažní kosti (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky pažní kosti) s posunutím úlomků	85
112	Nitrokloubního zlomenina dolního konce pažní kosti (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky pažní kosti) otevřená nebo operovaná	90
113	Zlomenina mediálního epikondylu pažní kosti bez posunutí úlomků	45
114	Zlomenina mediálního epikondylu pažní kosti s posunutím úlomků do výšky štěrbiny kloubu	60
115	Zlomenina mediálního epikondylu pažní kosti s posunutím úlomků do kloubu	90
116	Zlomenina vnějšího epikondylu pažní kosti bez posunutí úlomků	45
117	Zlomenina vnějšího epikondylu pažní kosti s posunutím úlomků nebo operovaná	90
118	Zlomenina bodcovitého výběžku loketní kosti bez posunutí úlomků	35
119	Zlomenina bodcovitého výběžku loketní kosti s posunutím úlomků	45
120	Zlomenina hlavičky vřetenní kosti léčená konzervativně	55
121	Zlomenina hlavičky vřetenní kosti léčena operačně	60
122	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní neúplná	45
123	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní úplná bez posunutí úlomků	60
124	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní úplná s posunutím úlomků	70
125	Otevřená nebo operovaná zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní	70
126	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti neúplná	35
127	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti úplná bez posunutí úlomků	55
128	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti úplná s posunutím úlomků	70
129	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti otevřená nebo operovaná	80
130	Epifyseolýza dolního konce vřetenní kosti	30
131	Epifyseolýza dolního konce vřetenní kosti s posunutím úlomků	40
132	Konzervativní léčená zlomenina háku loketní kosti (olekranu)	45
133	Zlomenina háku loketní kosti (olekranu) léčená operačně	55
134	Zlomenina korunového výběžku loketní kosti	50
135	Neúplná zlomenina těla loketní kosti	45
136	Zlomenina těla loketní kosti úplná bez posunutí úlomků	55
137	Úplná zlomenina těla loketní kosti s posunutím úlomků	60
138	Zlomenina těla loketní kosti otevřená nebo operovaná	70
139	Zlomenina obou kostí předloktí neúplná	50
140	Zlomenina obou kostí předloktí úplná bez posunutí úlomků	50
141	Zlomenina obou kostí předloktí úplná s posunutím úlomků	70
142	Zlomenina obou kostí předloktí otevřená nebo operovaná	70
143	Monteggiova luxační zlomenina předloktí léčená konzervativně	70
144	Monteggiova luxační zlomenina předloktí léčena operačně	80
145	Odtržení dorzální aponeurózy	50
146	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí a natažení svalů těžšího stupně	20

ÚRAZY DOLNÍ KONČETINY

147	Zlomenina zadního výběžku kosti hlezenné	40
148	Zlomenina kosti hlezenné bez posunutí úlomků	80
149	Zlomenina kosti hlezenné s posunutím úlomků	100
150	Zlomenina kosti hlezenné komplikované nekrózou	130
151	Otevřené nebo operačně léčené vymknutí kosti hlezenné	80
152	Konzervativně léčené vymknutí kosti hlezenné	60
153	Zlomenina zevního kotníku neúplná	40
154	Zlomenina zevního kotníku úplná bez posunutí úlomků	60
155	Zlomenina zevního kotníku úplná s posunutím úlomků	70
156	Zlomenina zevního kotníku operovaná nebo otevřená	85
157	Zlomenina zevního kotníku se subluxací kosti hlezenní léčená konzervativně	80
158	Zlomenina zevního kotníku se subluxací kosti hlezenní léčená operačně	100
159	Zlomenina vnitřního kotníku neúplná, úplná	60
160	Zlomenina vnitřního kotníku úplná s posunutím úlomků léčená konzervativně	75
161	Zlomenina vnitřního kotníku úplná s posunutím úlomků otevřená nebo léčená operačně	90
162	Zlomenina vnitřního kotníku se subluxací kotníkové kosti léčená konzervativně	100
163	Operačně léčená zlomenina vnitřního kotníku se subluxací kotníkové kosti	110
164	Zlomenina obou kotníků neúplná	70
165	Zlomenina obou kotníků úplná bez posunutí úlomků	80
166	Zlomenina obou kotníků úplná s posunutím úlomků léčená konzervativně nebo operačně	90
167	Zlomenina obou kotníků se subluxací kotníkové kosti léčená konzervativně nebo operačně	110
168	Zlomenina jednoho nebo obou kotníků s odlomením jedné hrany píšťaly bez posunutí úlomků	80
169	Zlomenina jednoho nebo obou kotníků s odlomením jedné hrany píšťaly s posunutím úlomků léčená konzervativně	90
170	Zlomenina jednoho nebo obou kotníků s odlomením jedné hrany píšťaly s posunutím úlomků léčená operačně	100

171	Natržení vnitřního nebo vnějšího postranního vazu hlezenního kloubu	35
172	Přetržení vnitřního nebo vnějšího postranního vazu hlezenního kloubu	45
173	Vymknutí kosti hlezenné, kostkovité nebo klínových kostí, léčené konzervativně nebo operačně	60
174	Zlomenina článku palce bez posunutí úlomků	30
175	Zlomenina článku palce s posunutím úlomků	40
176	Zlomenina článku palce otevřená nebo operovaná	50
177	Amputace palce nohy nebo jiné části	35
178	Roztříštěná zlomenina nehtového výběžku palce	25
179	Zlomeniny článků více prstů nebo více článků jednoho prstu otevřené nebo operované	35
180	Úplná nebo neúplná zlomení jednoho článku jiného prstu než palce	25
181	Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce otevřená nebo operovaná	35
182	Zlomeniny článků více prstů nebo více článků jednoho prstu	30
183	Amputace prstů nohy mimo palce nebo jejich částí	30
184	Vymknutí základních nebo mezičlánkových kloubů prstů nohy	15
185	Zlomenina zánártních kůstek palce nebo malíku bez posunutí	50
186	Zlomenina zánártních kůstek palce nebo malíku s posunutím	60
187	Zlomenina zánártních kůstek palce nebo malíku otevřená nebo operovaná	70
188	Zlomenina zánártních kůstek jiného prstu než palce nebo malíku s posunutím, bez posunutí	40
189	Zlomenina zánártních kůstek více prstů s posunutím nebo bez posunutí	50
190	Zlomenina zánártních kůstek více prstů otevřená nebo operovaná	70
191	Konzervativně nebo operačně léčené vymknutí zánártních kůstek (jedné nebo více)	45
192	Odlomení base páté kůstky zánártní	40
193	Odlomení zadní hrany kosti lýtkové neúplné	50
194	Odlomení zadní hrany kosti lýtkové úplné bez posunutí úlomků	50
195	Odlomení zadní hrany kosti lýtkové úplné s posunutím úlomků léčené konzervativně nebo operačně	80
196	Supramalleolární zlomenina kosti lýtkové se subluxací kosti hlezenné zevně, popřípadě se zlomeninou vnitřního kotníku - léčené konzervativně nebo operačně	120
197	Supramalleolární zlomeniny kosti lýtkové se subluxací kosti hlezenné zevně, popřípadě se zlomeninou vnitřního kotníku - s odlomením zadní strany kosti holenní léčené konzervativně nebo operačně	120
198	Roztříštěná nitrokloubního zlomenina distální epifýzy kosti lýtkové (zlomenina dolního pilonu)	140
199	Zlomenina kosti lýtkové nebo obou kostí bérce neúplná, úplná bez posunutí úlomků	90
200	Zlomenina kosti lýtkové nebo obou kostí bérce úplná s posunutím úlomků	120
201	Zlomenina kosti lýtkové nebo obou kostí bérce otevřená nebo operovaná	150
202	Nitrokloubního zlomenina horního konce kosti lýtkové jednoho nebo obou kondylů bez posunutí úlomků	100
203	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti lýtkové jednoho nebo obou kondylů s posunutím úlomků	120
204	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti lýtkové jednoho nebo obou kondylů s posunutím úlomků a epifyzeolýza	120
205	Odlomení drsnatiny kosti lýtkové léčená konzervativně nebo operačně	65
206	Zlomenina kosti lýtkové (bez posunutí hlezenního kloubu) neúplná	25
207	Zlomenina fibuly (bez postižení hlezenního kloubu) úplná	40
208	Vymknutí stehenní kosti (v kyčli) léčené repozicí lékařem konzervativně	70
209	Vymknutí stehenní kosti (v kyčli) léčené repozicí lékařem operačně	80
210	Zlomenina krčku stehenní kosti nezaklíněná léčena operačně	100
211	Zlomenina krčku stehenní kosti zaklíněná	100
212	Konzervativní léčená zlomenina krčku stehenní kosti nezaklíněná	130
213	Zlomenina krčku stehenní kosti komplikovaná nekrózou hlavice nebo léčená endoprotézou	150
214	Traumatická epifyzeolýze hlavice stehenní kosti s malým posunutím úlomků	100
215	Traumatická epifyzeolýze hlavice stehenní kosti s výrazným posunutím úlomků	120
216	Traumatická epifyzeolýze hlavice stehenní kosti s nekrózou	150
217	Zlomenina stehenní kosti neúplná	100
218	Zlomenina stehenní kosti úplná bez posunutí úlomků	120
219	Konzervativní léčena nitrokloubního zlomenina stehenní kosti s posunutím	140
220	Zlomenina stehenní kosti úplná s posunutím úlomků léčená konzervativně nebo operačně	160
221	Zlomenina stehenní kosti otevřená	180
222	Zlomenina stehenní kosti nad kondyly úplná s posunutím nebo bez posunutí úlomků léčená konzervativně	130
223	Zlomenina stehenní kosti nad kondyly otevřená nebo léčená operačně	150
224	Traumatická epifyzeolýze distálního konce femuru s posunutím úlomků	150
225	Odlomení epikondylu femuru léčené konzervativně	90
226	Odlomení epikondylu femuru léčené operačně	100
227	Nitrokloubní zlomenina stehenní kosti (zlomenina kondylu nebo interkondylická) bez posunutí úlomků	120
228	Nitrokloubní zlomenina stehenní kosti s posunutím, léčena operačně	150
229	Zlomenina čéšky s posunutím úlomků léčená konzervativně	60
230	Zlomenina čéšky otevřená nebo léčená operačně	80
231	Zlomenina čéšky bez posunutí úlomků	60
232	Vymknutí čéšky léčené repozicí lékařem konzervativně	35
233	Operačně léčené vymknutí čéšky	50
234	Natržení vazů kolenního kloubu	50
235	Přetržení nebo zcela odtržení vnitřního nebo vnějšího postranního vazu kolenního kloubu	60

236	Přetržení nebo zcela odtržení zkříženého vazu kolenního kloubu	70
237	Poranění zevního nebo vnitřního menisku léčeného konzervativně	50
238	Poranění zevního nebo vnitřního menisku léčeného operačně	85
239	Zlomenina velkého chocholíku	70
240	Zlomenina malého chocholíku	45
241	Pertrochanterická zlomenina neúplná nebo úplná bez posunutí	110
242	Pertrochanterická zlomenina úplná s posunutím léčená konzervativně nebo operačně	120
243	Subtrochanterická zlomenina úplná bez posunutí nebo s posunutím úlomků, léčená konzervativně	110
244	Subtrochanterická zlomenina úplná s posunutím úlomků, léčená operačně	120
245	Subtrochanterická zlomenina otevřená	150
246	Subtrochanterická zlomenina neúplná	80
247	Zlomenina kostkovité kosti bez posunutí úlomků	60
248	Zlomenina kostkovité kosti s posunutím úlomků	70
249	Zlomenina kosti patní bez porušení statiky (Böhle-rova úhlu)	90
250	Zlomenina kosti patní s porušením statiky (Böhle-rova úhlu)	110
251	Zlomenina kosti patní bez posunutí těla patní kosti	70
252	Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny holenní kosti, léčená konzervativně	90
253	Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny holenní kosti, léčena operačně	100
254	Natržení většího svalu bez operace	35
255	Natržení většího svalu s operací	50
256	Přetržení nebo protětí většího svalu nebo šlachy, léčené konzervativně nebo operačně	60
257	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí a natažení svalů těžšího stupně	25
258	Natržení, protržení Achillovy šlachy	70
259	Zlomenina článkové kosti bez posunutí úlomků	60
260	Nekrózou komplikovaná zlomenina článkové kosti	80
261	Zlomenina článkové kosti luxační	90
262	Trimalleolární zlomenina bez posunutí úlomků	90
263	Trimalleolární zlomenina s posunutím úlomků, léčená konzervativně nebo operačně	110
264	Zlomenina jedné klínové kosti bez posunutí, s posunutím úlomků	60
265	Zlomenina více klínových kostí bez posunutí	70
266	Zlomenina více klínových kostí s posunutím	90
267	Exartikulace kyčelního kloubu nebo amputace stehna	60
268	Amputace obou nohou	100
269	Amputace nohy	100
270	Amputace obou bérců	90
271	Amputace bérce	90

ÚRAZY HLAVY

272	Zlomenina nosních kostí a nosní přepážky	20
273	Zlomenina přepážky a nosních kostí s posunem	20
274	Částečná skalpace hlavy s kožním defektem	40
275	Úplná skalpace hlavy s kožním defektem	60
276	Pohmoždění hlavy bez otřesu mozku diagnostikované odborným lékařem	10
277	Podvrtnutí sáňkového kloubu	15
278	Oboustranné vymknutí sáňkového kloubu	20
279	Zlomenina spodiny lebeční	120
280	Zlomenina lebeční klenby bez vtlačení úlomků	80
281	Zlomenina lebeční klenby s vtlačením úlomků	90
282	Zlomenina čelní kosti bez vtlačení úlomků	50
283	Zlomenina čelní kosti s vtlačením úlomků	90
284	Zlomenina kosti temenní bez vtlačení úlomků	50
285	Zlomenina kosti temenní s vtlačením úlomků	90
286	Zlomenina kosti týlní bez vtlačení úlomků	50
287	Zlomenina kosti týlní s vtlačením úlomků	90
288	Zlomenina spánkové kosti bez vtlačení úlomků	50
289	Zlomenina spánkové kosti s vtlačením úlomků	90
290	Zlomenina sáňky a čelisti bez posunu úlomků	50
291	Zlomenina sáňky a čelisti s posunem úlomků	70
292	Zlomenina okraje očnice	50
293	Zlomenina obličejové kosti	60
294	Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	35
295	Sdružené zlomeniny Le Fort I	60
296	Sdružené zlomeniny Le Fort II	90
297	Sdružené zlomeniny Le Fort III	120

ÚRAZY NERVOVÉHO SYSTÉMU

298	Otřes mozku lehkého stupně s hospitalizací, potvrzené neurologickým nebo chirurgickým ošetřením	Neplní se
299	Otřes mozku středního stupně (druhého)	30
300	Otřes mozku těžkého stupně (třetího)	50
301	Pohmoždění mozku	150
302	Rozdrcení mozkové tkáně	180
303	Krvácení do mozku, nitrolební a do páteřního kanálu	180
304	Pohmoždění míchy	150
305	Krvácení do míchy	180
306	Rozdrcení míchy	180
307	Pohmoždění periferního nervu s krátkodobou obrnou	35
308	Poranění periferního nervu s porušením vodivých vláken	50
309	Přerušení periferního nervu	80

ÚRAZY OKA

310	Zánět slzného váčku prokazatelně po zranění léčeném operačně	20
311	Popálení nebo poleptání rohovkového epitelu	20
312	Poleptání nebo popálení rohovkového parenchymu	120
313	Poleptání nebo popálení spojivek I. stupně	20

314	Poleptání nebo popálení spojivek II. stupně	35
315	Poleptání nebo popálení spojivek III. stupně	50
316	Poúrazový rohovkový vřed	50
317	Rána rohovky nebo skléry s proděravěním, léčená konzervativně komplikovaná s šedým zákalem	50
318	Rána rohovky nebo skléry s proděravěním, léčená konzervativně komplikovaná s nitroočním zánětem nebo nitroočním cizím tělesem nemagnetickým	70
319	Rána rohovky nebo skléry s proděravěním léčená operačně komplikovaná výhřezem duhovky nebo vklíněním duhovky	85
320	Rána rohovky nebo skléry s proděravěním, léčená operačně komplikovaná poúrazovým šedým zákalem nebo nitroočním cizím tělesem nemagnetickým	70
321	Rána rohovky nebo skléry s proděravěním, léčená operačně komplikovaná nitroočním zánětem nebo nitroočním cizím tělesem nemagnetickým	70
322	Operačně léčená rána rohovky nebo skléry s proděravěním, bez komplikací	50
323	Konzervativní léčená rána rohovky nebo skléry s proděravěním, bez komplikací	35
324	Povrchová odřenina nebo hluboká rána rohovky bez proděravění a bez komplikací	20
325	Hluboká rána rohovky bez proděravění komplikovaná šedým zákalem poúrazovým nebo nitroočním zánětem	50
326	Perforující poranění spojivky v přechodné řase s krvácením (bez poranění bělma)	15
327	Rána spojivky chirurgicky ošetřená	15
328	Krvácení do sklivce a sítnice bez komplikací	100
329	Krvácení do sklivce a sítnice komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku, vyžadující operační ošetření	120
330	Zlomenina nosních kostí přerušující slzné cesty léčené konzervativně	20
331	Zlomenina nosních kůstek přerušující slzné cesty léčena operačně	40
332	Zlomenina stěny vedlejší dutiny nosní s podkožním emfyzémem	100
333	Chirurgicky ošetřena tržná a řezná rána víčka	15
334	Tržná nebo řezná rána víčka přerušující slzné cesty	25
335	Otřes sítnice	20
336	Rána pronikající do očnice bez komplikací	20
337	Rána pronikající do očnice komplikovaná cizím tělesem nemagnetickým v očnici	70
338	Rána pronikající do očnice komplikovaná cizím tělesem magnetickým v očnici	40
339	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory bez komplikací	40
340	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory komplikované druhotným zvýšením vnitřního tlaku, vyžadující chirurgické ošetření	80
341	Pohmoždění oka s natržením duhovky bez komplikací	40
342	Pohmoždění oka s natržením duhovky komplikované se zánětem duhovky nebo poúrazovým šedým zákalem	70
343	Částečné vykloubení čočky bez komplikací	35
344	Vymknutí čočky bez komplikací	70
345	Vymknutí a částečné vykloubení čočky komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku, vyžadující operační ošetření	80
346	Úrazové poškození zrakového nervu a chiazmy	100
347	Poranění oka vyžadující bezprostřední vynětí oka po úrazu	50
348	Poranění okohybných aparátů s diplopií	70

ÚRAZY UCHA

349	Pohmoždění boltce s následným krevním výronem	10
350	Rána boltce s druhotnou aseptickou perichondritidou	20
351	Poranění bubínku bez zlomeniny lebečních kostí a bez druhotné infekce	15
352	Otřes labyrintu	30

ÚRAZY ZUBŮ

353	Nezbytná extrakce nebo ztráta jednoho až šesti zubů v důsledku působení zevního násilí (ne skusem)	15
354	Ztráta nebo nutná extrakce sedmi a více zubů v důsledku vnějšího násilí (ne skusem)	25
355	Uvolnění závěsného vazivového aparátu jednoho a více zubů (subluxace, luxace, reimplantácie) s nutnou fixační dlahou	20
356	Zlomenina jednoho nebo více kořenů zubů as nutnou fixační dlahou	40

ÚRAZY KRKU

357	Proděravění nebo roztržení jícnu, poleptání jícnu	90
358	Poškození hlasivek následkem úrazu nebo nadýchání se dráždivých par	15
359	Poranění hrtanu nebo průdušnice s perforací	110
360	Zlomenina jazylky nebo štítné chrupavky	45

ÚRAZY HRUDNÍKU

361	Roztržení plic	80
362	Roztržení bránice	85
363	Poúrazový pneumotorax otevřený nebo ventilový	80
364	Poúrazový pneumotorax zavřený	80
365	Poúrazové krvácení do hrudníku léčené operačně	80
366	Poúrazové krvácení do hrudníku léčené konzervativně	50
367	Klinicky prokázané poškození srdce úrazem	150
368	Klinicky prokázaná zlomenina jednoho až šesti žeber	50
369	Dvojitá zlomenina jednoho žebra	45
370	Dvojitá zlomenina dvou a více žeber	60
371	Pohmoždění hrudníku těžšího stupně	25
372	Zlomenina hrudní kosti bez posunutí úlomků	35
373	Zlomenina hrudní kosti s posunutím úlomků	50
374	Dvojnásobná zlomenina hrudní kosti	50
375	Poúrazový mediastinální a podkožní emfyzém	70

ÚRAZY BŘICHA

376	Rána pronikající do dutiny břišní (bez poškození orgánů)	35
377	Roztržení jater	90
378	Roztržení nebo přetržení tlustého střeva bez resekce	60

379	Roztržení nebo přetržení tlustého střeva s resekcí	80
380	Roztržení sleziny	80
381	Roztržení pankreatu	110
382	Úrazové proděravění žaludku	50
383	Úrazové proděravění dvanáctníku	50
384	Roztržení okruží bez resekce	40
385	Roztržení okruží s resekcí střeva	50
386	Roztržení nebo přetržení tenkého střeva bez resekce	50
387	Roztržení nebo přetržení tenkého střeva s resekcí	60
388	Pohmoždění stěny břišní těžšího stupně	20
	ÚRAZY UROGENITÁLNÍHO ÚSTROJÍ	
389	Roztržení močového měchýře	60
390	Roztržení močové trubice	60
391	Pohmoždění ledviny s hematurií	35
392	Pohmoždění penisu, varlat a šourku těžkého stupně	40
393	Pohmoždění varlat a šourku těžkého stupně s poúrazovým zánětem varlete a nadvarlete	60
394	Vyhlazení nebo roztržení ledviny s nutnou operací	90
	JINÁ PORANĚNÍ	
395	Nekomplikovaná, chirurgicky ošetřená rána (i ztráta nehtové ploténky), zhojena primárně	10
396	Chirurgicky ošetřená rána s komplikacemi a sekundárním hojením nebo plošná abraze měkkých částí prstu	25
397	Cizí tělísko chirurgicky odstraněné nebo neodstraněné s komplikovanou léčbou (nezbytnou podmínkou je chirurgická léčba)	20
398	Uštknutí jedovatým hadem	20
399	Cizí tělísko chirurgicky odstraněné nebo neodstraněné s nekomplikovanou léčbou (nezbytnou podmínkou je chirurgická léčba)	10
400	Celkové účinky záření a chemických jedů - lehký stupeň, otrava parami či plyny	20
	POPÁLENÍ, POLEPTÁNÍ, OMRZLINY	
401	Popálení, poleptání, omrzliny - prvního a druhého stupně v rozsahu do 2 % povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	14
402	Popálení, poleptání, omrzliny - prvního stupně nad 2 % povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	14
403	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 3 % do 5 % povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	35
404	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 6 % do 20 % povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	50
405	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 21 % do 40 % povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	80
406	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 41 % povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	130
407	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu do 5 cm^2	21
408	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu nad 5 cm^2	25
409	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 6 cm^2 do 10 cm^2	40
410	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 11 cm^2 do 5 % povrchu těla	50
411	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 6 % do 10 % povrchu těla	90
412	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 11 % do 15 % povrchu těla	100
413	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 16 % do 20 % povrchu těla	120
414	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu těla	140
415	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu těla	160
416	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 41 %	180
	TRAUMATICKÝ ŠOK, POUZE PŘÍPADY S HOSPITALIZACÍ	
417	Traumatický šok, jen hospitalizované případy - lehký	20
418	Traumatický šok, jen hospitalizované případy - střední	35
419	Traumatický šok, jen hospitalizované případy - těžký	50
	NÁSLEDKY ÚRAZU PŘI ZASAŽENÍ ELEKTRICKÝM PROUDEM	
420	Poranění elektrickým proudem - lehké postižení	15
421	Poranění elektrickým proudem - střední postižení	35
422	Poranění elektrickým proudem - těžké celkové postižení	60
	CELKOVÉ ÚČINKY ÚŽEHU A ÚPALU	
423	Celkové účinky úžehu a úpalu	Neplní se

Otřes mozku druhého a třetího stupně musí splňovat následující kritéria po úrazu: bezvědomí, vegetativní symptomatologie (zvracení), amnézie na úraz, hospitalizace.

Srážky za náklady spojené s pojistnou smlouvou

Srážka	Výše srážek
za správu pojistné smlouvy	50 Kč (měsíčně)
za investiční proces	0,1 % z hodnoty pojistného účtu, minimálně 50 Kč (měsíčně)
za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy (kromě smluv na dobu určitou méně než 20 let)	43,2 % z běžného pojistného (pouze během prvních 60 měsíců) 10,8% z jednorázového a prvního zvýšeného pojistného (pouze jednorázově po jeho zaplacení).
za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy na dobu určitou méně než 20 let	Výše srážky je vypočtena stejně jako pro ostatní pojistné smlouvy (viz výše) a je následně snížená o procento podle tabulky níže:

Délka trvání smlouvy	Snížení srážky o	Délka trvání smlouvy	Snížení srážky o
10	50 %	15	25 %
11	45 %	16	20 %
12	40 %	17	15 %
13	35 %	18	10 %
14	30 %	19	5 %

Délka trvání je uváděna v celých letech, tj. pro smlouvu uzavřenou na dobu 15 let a 9 měsíců platí koeficient pro 15 let.
Např. pro smlouvu uzavřenou na dobu 15 let bude srážka snížena o 25 % z 43,2 %, t.j. měsíčně se odečítá ve výši 32,4 % měsíčního pojistného

za změnu alokačního poměru fondů	0 Kč
za převod podílových jednotek	0 Kč
za upomínku	0 Kč
za změnu pojištění na pojištění ve splaceném stavu	0 Kč
za částečný odkup po 10 letech od počátku pojištění	0 Kč
za částečný odkup do 10 let od počátku pojištění	3 % z hodnoty částečného odkupu
za výplatu při dožití	0 Kč
za zrušení pojistné smlouvy do 10 let od počátku pojištění	3 % z hodnoty pojistného účtu k datu zrušení pojistné smlouvy
za zrušení pojistné smlouvy po 10 letech od počátku pojištění	0 Kč

Sazebník srážek za pojistná krytí

Měsíční srážka na 100 000 Kč pojistné částky pro případ smrti	
VĚK	**SRÁŽKA V Kč**
19 a méně	5.27
20	5.27
21	5.27
22	5.27
23	5.27
24	5.27
25	5.27
26	5.27
27	5.27
28	5.49
29	5.78
30	6.17
31	6.51
32	6.95
33	7.53
34	8.25
35	9.10
36	9.23
37	10.05
38	11.12
39	12.41
40	13.94
41	15.35
42	17.14
43	19.06
44	21.31
45	24.02
46	27.01
47	29.94
48	33.20
49	36.80
50	40.82
51	43.41
52	47.99
53	52.64
54	57.51
55	63.20
56	69.19
57	76.17
58	83.42
59	91.06
60	99.00
61	107.52
62	116.06
63	126.18
64	137.06
65 – 100	*

Měsíční srážka na 100 000 Kč pojistné částky pro pojištění nemocí a operací	
VĚK	**SRÁŽKA V Kč**
19 a méně	5.25
20	5.25
21	6.08
22	6.90
23	7.73
24	8.63
25	9.53
26	10.43
27	11.48
28	12.45
29	13.50
30	14.55
31	15.90
32	17.55
33	19.65
34	21.98
35	24.38
36	26.93
37	29.70
38	34.50
39	39.83
40	45.75
41	52.35
42	59.85
43	66.23
44	72.30
45	77.85
46	83.03
47	87.68
48	96.83
49	105.98
50	115.43
51	124.95
52	134.78
53	144.60
54	154.80
55	165.38
56	176.18
57	187.65
58	199.28
59	211.43
60	224.25
61	237.83
62	252.45
63	271.28
64	292.28
65 – 100	*

Měsíční srážka na 100 000 Kč pojistné částky pro pojištění invalidity I., II., III. stupně	
VĚK	**SRÁŽKA V Kč**
18	7,37
19	7,73
20	8,07
21	8,41
22	8,78
23	9,10
24	9,47
25	9,84
26	10,24
27	10,67
28	11,20
29	11,75
30	12,39
31	13,12
32	13,95
33	14,95
34	16,07
35	17,34
36	18,82
37	20,44
38	22,35
39	24,53
40	26,94
41	29,67
42	32,87
43	36,40
44	40,49
45	45,10
46	50,35
47	56,38
48	64,26
49	72,98
50	81,76
51	91,59
52	102,23
53	114,05
54	126,53
55	149,94
56	173,48
57	202,75
58	216,45
59	236,84
60	257,83
61	279,64
62	302,44
63	326,48
64	351,74

Měsíční srážka na 100 000 Kč pojistné částky pro pojištění plnohodnotného pojištění v důsledku úrazu
66,90 Kč

Měsíční srážka na 1 000 Kč běžného pojistného pro zproštění od povinnosti platit pojistné
43,75 Kč

* Výše srážek od 65 let věku pojištěného se rovná výši srážek ve věku 64 let. Pojistná částka klesá každoročně o 10 % z pojistné částky předchozího roku. Při dožití se věku 100 let je vyplacena pojištěnému aktuální pojistná částka.

Věkem se rozumí vždy věk pojištěného v době provedení srážky. V případě pojistné částky, která není dělitelná 100.000 Kč, bude výše srážky uplatněna poměrně.

Příklad stanovení výše rizikové srážky
Sjednaná pojistná částka pro pojistné riziko smrti: 1 000 000 Kč
Aktuální věk pojistníka: 30

Riziková srážka = (Pojistná částka / 100.000) * Srážka pro věk 30 let
Riziková srážka = (1 000 000/10 000) * 6,17 Kč = 61,7 Kč

V případě, že výsledkem individuálního posouzení pojistného rizika je přirážka, výpočet je následující:
Stanovená přirážka pro pojistné riziko smrti: 50%
Riziková srážka po přirážce = Riziková srážka + (riziková srážka * Přirážka)
Riziková srážka po přirážce = 61,7 + (61,7 * 0,5) = 92,55 Kč

CZ-0619