

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro „NOVIS Wealth Insuring“, které sjednává Pojistitel, platí uzavřená pojistná smlouva, tyto Všeobecné pojistné podmínky „NOVIS Wealth Insuring“ VPP GTC-30160809 (dále jen všeobecné pojistné podmínky) a příslušná ustanovení platných právních předpisů ČR, zejména pak 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
- Čl. 12 Odkupné

- Čl. 13 Částečný odkup
- Čl. 14 Práva a povinnosti pojistitele, pojistníka, pojištěného a udělení souhlasu
- Čl. 15 Pojištění ve splaceném stavu
- Čl. 16 Změny pojištění
- Čl. 17 Obmyšlený
- Čl. 18 Začátek a konec pojistné ochrany, čekací doba
- Čl. 19 Výluky z pojistného plnění
- Čl. 20 Lékařská komise
- Čl. 21 Doručování

DRUHÁ ČÁST Ustanovení o pojistných rizicích

1. Smrt

- Čl. 22 Pojistná událost a vznik práva na pojistné plnění

2. Dožití

- Čl. 23 Pojistná událost a vznik práva na pojistné plnění

3. Úraz

- Čl. 24 Úraz
- Čl. 25 Pojistná událost a uplatnění práva na pojistné plnění

- Čl. 26 Rozsah a splatnost pojistného plnění pro případ úrazu

4. Nemoci a operace

- Čl. 27 Pojistná událost
- Čl. 28 Diagnostikování závažných onemocnění
- Čl. 29 Operace v důsledku nemoci
- Čl. 30 Soukromé nemocenské dávky v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a v případě pracovní neschopnosti
- Čl. 31 Uplatnění práva na pojistné plnění

5. Invalidita a zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné

- Čl. 32 Invalidita
- Čl. 33 Zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné v případě přiznání invalidního důchodu

ČÁST TŘETÍ Důchod, „NOVIS předdavek“ na pojistné plnění a závěrečná ustanovení

- Čl. 34 Důchod
- Čl. 35 „NOVIS předdavek“ na pojistné plnění
- Čl. 36 Vyřizování stížností
- 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 odstavci 2 tohoto článku, tak jak je to uvedeno v pojistné smlouvě.
2. Pojištění lze sjednat pro případ:
 - a) smrti
 - b) dožití
 - c) plnohodnotného pojištění v důsledku úrazu (smrt způsobená úrazem, trvalé následky v důsledku úrazu, rozšířené úrazové krytí - doba nevyhnutné léčby a pracovní neschopnost v důsledku úrazu)
 - d) nemocí a operací (závažná onemocnění, operace v důsledku choroby, nemocenská dávka v případě hospitalizace a pracovní neschopnosti)
 - e) invalidity
 - f) zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné v případě přiznání invalidního důchodu
 - g) důchodu

Článek 2

Základní pojmy

1. **Pojištění** je právní vztah, při kterém pojistitel přebírá závazek, že pojištěnému poskytne pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost v pojistné smlouvě blíže označená.
2. **Pojistná smlouva** je právní úkon, který pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění v případě, že nastane pojistná událost a pojistník se zavazuje platit pojistné sjednané v pojistné smlouvě a plnit smluvní podmínky.
3. **Pojistitel** je NOVIS Poistovňa a.s., Námestie Ľudovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO 47 251 301, DIČ: 2023885314, Obchodní rejstřík Okresního soudu Bratislava I., oddíl Sa, vložka číslo 5851/B, prostřednictvím svého odštěpného závodu v České republice: NOVIS Poistovňa a.s., odštěpný závod, IČ 033 87 623, Národní 973/41, 110 00 Praha 1, Obchodní rejstřík Městského soudu v Praze, oddíl A, vložka 76799.

4. **Pojistník** je ten, kdo pojistnou smlouvu s pojistitelem uzavřel.
5. **Pojištěný** je osoba, na jejíž život, zdraví nebo úraz se pojištění vztahuje.
6. **Oprávněná osoba** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, pokud smlouva nebo zákon nestanoví jinak.
7. **Obmyšlený** je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
8. **Vstupní věk** pojištěného nebo pojistníka je rozdíl mezi kalendářním rokem ujednání pojistného rizika a rokem jejich narození.
9. **Technický počátek** pojištění je den uvedený jako počátek pojištění v pojistné smlouvě, který je zároveň datem splatnosti prvního zvýšeného pojistného a běžně placeného pojistného tak, jak bylo v pojistné smlouvě sjednáno.
10. **Pojistná doba** je doba, na kterou se pojištění sjednává. Pojištění se sjednává na dobu doživotní, a nebo na dobu určitou. V případě, že je pojistná smlouva dohodnuta na dobu určitou, 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 které musí být zaplacen běžně placené pojistné, jestli bylo v pojistné smlouvě sjednáno. Standardně je pojistné období kalendářní měsíc, v případě sjednání „NOVIS Bonus za přežití“ je pojistné období jeden rok. Tyto dvě pravidla neplatí, pokud je v pojistné smlouvě dohodnuto jiné pojistné období.
12. **Pojistné** je jakákoliv platba, kterou platí pojistník pojistiteli v souladu s uzavřenou pojistnou smlouvou.
13. **Běžně placené pojistné (BPP)** je nejnižší částka pojistného, kterou musí mít pojistník zaplacenou za každé měsíční pojistné období. V případě sjednání „NOVIS Bonus za přežití“ je dohodnuté měsíční pojistné jednou dvanáctinou z ročního pojistného.
14. **První zvýšené pojistné** je jednorázově zaplacená částka pojistného sjednaná v pojistné smlouvě. V případě sjednání prvního zvýšeného pojistného a běžně placeného pojistného je první platba běžně placeného pojistného splatná nejpozději na začátku druhého pojistného období.
15. **Sjednané pojistné** je součtem prvního zvýšeného pojistného a 240 násobku běžně placeného pojistného. Pojistník si může v pojistné smlouvě sjednat kombinaci prvního zvýšeného pojistného a běžně placeného pojistného a nebo placení jednotlivě prvního zvýšeného pojistného a nebo běžně placeného pojistného.
16. **Srážka z pojistného účtu** ve smyslu článku 8 odst. 1, písmena c) těchto všeobecných pojistných podmínek 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 obsahující 365 dní (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, který poskytuje pojistitel za pojistnou událost sjednanou v pojistné smlouvě.
23. **NOVIS pojistný fond** obsahuje skladbu různých investičních prostředků, který spravuje pojistitel nebo osoba pověřená pojistitelem.
24. **Podílová jednotka** je základní jednotka NOVIS pojistných fondů a její hodnota je stabilně 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 korunách českých je identická s počtem podílových jednotek, protože hodnota jednotlivých podílových jednotek je konstantně 1 Kč. Počet jednotek na pojistném účtu se mění každý měsíc ve smyslu procesu, který je popsán v článku 8 těchto všeobecných pojistných podmínek.
27. **Alokační poměr** je pojistníkem určen poměr pojistných fondů v rámci pojistného účtu, který pojistitel vede pro jeho pojistnou smlouvu. Pojistník při uzavření pojistné smlouvy určuje alokační poměr a má právo jednou měsíčně bezplatně stanovit nový alokační poměr. Pojistitel realokuje prostředky v pojistných fondech vždy k prvnímu dni v měsíci tak, že různé zhodnocení fondů nemá vliv na alokační poměr stanovený pojistníkem.
28. **Orgánem státní správy** je Česká správa sociálního zabezpečení České republiky, která podle právních předpisů platných v České republice vykonává působnost v oblasti sociálního zabezpečení (důchodového pojištění a nemocenského pojištění) a lékařské posudkové služby.
29. **Dlouhodobě nepříznivý a trvalý 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 škodové události a nebo od posledního zvýšení pojistné částky, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Případy, kdy Pojistitel uplatňuje čekací dobu a její délka pro jednotlivá pojistná rizika jsou uvedeny v článku 18 těchto VPP nebo v ustanoveních k příslušným pojistným rizikům.

31. **Pojistný zájem** - pojistník prohlašuje, že tímto pojištěním zabezpečuje svou oprávněnou potřebu ochrany před nebezpečími uvedenými v pojistné smlouvě. V případě, že je pojistník odlišný od pojištěného, potvrzuje pojistník, že má zájem i na ochraně této osoby či jejího jiného zájmu. Pojistník má povinnost seznámit pojištěné osoby, jsou-li odlišné od pojistníka, s obsahem pojistné smlouvy a všemi dalšími dokumenty, které jsou její součástí.
32. **„NOVIS předdavek“ na pojistné plnění** je úhrada, kterou poskytuje pojistitel před uskutečněním sjednaného plnění.
33. **Kumulativní hodnota poskytnutých předdávků** je hodnota zůstatku pohledávky pojistitele vůči pojistníkovi ze všech již poskytnutých předdávků.

Článek 3

Uzavření pojistné smlouvy

1. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen OZ); dle 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 pojistitel musí používat e-mailovou adresu, kterou pojistník nebo pojištěný uvede v Návrhu pojistné smlouvy nebo Dodatku k pojistné smlouvě nebo mu ji později prokazatelně oznámí.
2. Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem, kdy pojistník obdrží sdělení o přijetí svého návrhu.
3. Pojistitel vydá pojistníkovi, který s ním uzavřel pojistnou smlouvu potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

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 dni uzavření pojistné smlouvy.
2. Pojištění končí buď uplynutím pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě, nebo smrtí pojistníka. To neplatí, pokud zemře pojistník a podle pojistné smlouvy je pojištěn někdo jiný, tehdy vstupuje do pojištění na jeho místo další pojištěný (obdobně platí pro zánik právnické osoby), pokud pojištěný v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovi smrti, nebo ode dne jeho zániku, neoznámí pojistiteli, že nemá zájem na trvání pojištění.

3. Pojištění skončí i důsledkem výpovědi pojistníka ve smyslu článku 11 a nebo v důsledku neplacení pojistného ve smyslu článku 10 těchto všeobecných pojistných podmínek.

Článek 5 Placení pojistného

1. Pojistník je povinen platit pojistné sjednané v pojistné smlouvě. V pojistné smlouvě může být sjednané první zvýšené pojistné a nebo běžně placené pojistné, a nebo kombinace obou uvedených.
2. Pojistník má právo kdykoliv zaplatit i vyšší platbu jako bylo sjednané v pojistné smlouvě. Pokud je rozdíl mezi součtem skutečně zaplaceného pojistného a součtem prvního zvýšeného pojistného a běžně placeného pojistného za všechna předchozí pojistná období kladný, pojistník nemá povinnost zaplatit běžně placené pojistné v aktuálním pojistném období.
3. Ve smyslu ust. § 2787 OZ je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění o dlužné pojistné, pokud dohodnuté pojistné není zaplacené v plné výši.

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 těchto pojistných fondů, které si pojistník určil.

Článek 7 NOVIS Pojistné Fondy

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

a) NOVIS Garantované Rostoucí Pojistný Fond

Tento pojistný fond poskytuje stoprocentní kapitálovou garanci během celého trvání pojistné smlouvy. Navíc tento garantovaně rostoucí pojistný fond zahrnuje i pozitivní zhodnocení každým měsícem, které bude zveřejněno na webové stránce Pojistitele vždy na konci kalendářního roku pro následující kalendářní rok.

b) NOVIS ETF Akciový Pojistný Fond

NOVIS ETF Akciový Pojistný Fond je negarantovaný pojistný fond. Pojistitel investuje prostředky tohoto pojistného fondu do více ETF fondů, které jsou nízkonákladové indexové fondy. Jejich kurzový vývoj závisí na vývoji akciových burzovních indexů, na které jsou vázány. ETF akciové fondy mají dlouhodobou tendenci růstu, ale v krátkém nebo ve středním období mohou i klesat.

c) NOVIS Gold Pojistný Fond

NOVIS Gold Pojistný Fond je negarantovaný pojistný fond. Pojistitel investuje prostředky tohoto pojistného fondu do fyzického zlata nebo do finančních instrumentů, jejichž hodnota závisí na hodnotě zlata. Za podmínek, které stanoví pojistitel, je možné vyplatit hodnotu pojistného účtu ve fyzickém zlatě.

d) NOVIS Podnikatelský Pojistný Fond

NOVIS Podnikatelský Pojistný Fond je negarantovaný pojistný fond. Tento pojistný fond bude podporovat perspektivní firmy z regionu formou účasti na jejich základním kapitálu. Pojistník tímto přímo profituje z růstu hodnoty firem a může tak investovat své finanční prostředky podobným způsobem jako velcí investoři. Druhou formu investování pojistného fondu představují úvěrové instrumenty. Třetí formu investování pojistného fondu tvoří private equity, venture fondy a podobné investiční nástroje. Čtvrtou formu představují High Yield ETF fondy, které jsou na denní bázi obchodovatelné a zajišťují spolu s hotovostí likviditu tohoto pojistného fondu.

e) NOVIS Hypoteční Pojistný Fond

NOVIS Hypoteční Pojistný Fond je negarantovaný pojistný fond. Pojistitel investuje prostředky tohoto pojistného fondu zejména do hypotečních zajištěných úvěrů. Výnosy pojistného fondu se tvoří přímo ze zaplacených úroků jednotlivých úvěrů. Další část prostředků pojistný fond investuje do hypotečních zástavních listů a do jiných finančních instrumentů, které jsou zajištěny prostřednictvím zástavních práv nebo jejichž hodnota se vztahuje na vývoj realit.

f) NOVIS Family-office Pojistný Fond

NOVIS Family-office Pojistný Fond je negarantovaný pojistný fond. NOVIS Family-office Pojistný Fond investuje prostředky tohoto pojistného fondu hlavně do investičních instrumentů provozovaných správcovskými společnostmi, které mají s péčí o Family-office bohaté zkušenosti.

2. Pojistitel může během trvání pojistné smlouvy nabídnout další pojistné fondy. Pokud pojistník přijme nový nabídnutý pojistný fond, oznámí pojistiteli, jak má být alokační poměr změněn. Pojistitel má právo ukončit nabídnuté pojistné fondy, 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 to pojistník neurčí ve stanovené lhůtě, je hodnota pojistného účtu rozdělena mezi zbývající ním vybrané pojistné fondy ve stejném poměru jako před zrušením. Pokud pojistník měl 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.
3. Výše uvedené NOVIS Pojistné fondy jsou vlastní fondy Pojistitele ve smyslu zákona o pojišťovnictví platného pro Pojistitele. Každý vlastní fond má příslušný statut vlastního fondu, který obsahuje zejména zaměření a cíle investiční politiky pojišťovny s majetkem ve fondu, zejména jaké cenné papíry a nástroje peněžního trhu se budou obstarávat ze shromážděných peněžních prostředků, jakož i případné odpovědné 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) Zaplacené pojistné zvyšuje počet podílových jednotek na pojistném účtu v plném rozsahu, tedy v poměru 1:1.
 - b) 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 Garantované Rostoucí Pojistný Fond“ je vždy pozitivní. Přitom zhodnocení nemůže být nižší, než je uvedeno v článku 7 odstavce 1, písmena a) těchto všeobecných pojistných podmínek.

Měsíční zhodnocení negarantovaných pojištných fondů může být i negativní a závisí na vývoji hodnoty aktiv, do nichž pojištný fond investuje.

- c) Srážka za pojištná krytí a administrativní srážky. V sazebníku srážek je uvedeno, jak konkrétně se skládá měsíční srážka, kterou pojistitel může měsíčně odečíst z pojištného účtu. Přitom jsou explicitně uvedeny části, které se vztahují na náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy, na náklady za správu pojistné smlouvy, za investiční proces a náklady za pojištná krytí. Náklady za pojištná krytí jsou diferencované podle věku, ale ne podle pohlaví. Sazebník srážek tvoří součást pojistné smlouvy. Pojistitel není oprávněn změnit sazebník administrativních srážek ani sazebník srážek za pojištná krytí po celou dobu trvání pojistné smlouvy. Poměrná část srážek na náklady související s uzavřením pojistné smlouvy, která se vztahuje na první zvýšené pojištění, je odečtena na konci měsíce, ve kterém je zaplacen první zvýšený pojištění. Zbylá část srážek na náklady související s uzavřením pojistné smlouvy vztahující se na běžně placené pojištění je odečtena během prvních 60 měsíců.
 - d) Pokud je v pojistné smlouvě dohodnut „NOVIS Bonus za přežití“, bude k pojištným účtům veškerých pojištných smluv s dohodnutým „NOVIS Bonus za přežití“ připsané i zhodnocení podle definice v článku 17 odstavce 5, těchto všeobecných pojištných podmínek
 - e) Hodnota pojištného účtu může být snížena i za částečný odkup podle článku 13 těchto všeobecných pojištných podmínek.
 - f) Hodnota pojištného účtu k prvnímu dni měsíce je v tento den investována do pojištných fondů podle alokačního poměru stanoveného pojistníkem. Hodnota pojištného účtu je investována v plném rozsahu, tj v poměru 1:1.
2. V případě, že je hodnota pojištného účtu záporná, pojistitel může:
- a) vyzvat pojistníka k mimořádnému vkladu ve výši potřebné k zajištění alespoň nulové hodnoty pojištného účtu.
 - b) pokud je záporná hodnota pojištného účtu důsledkem toho, že částka srážek za pojištné krytí a administrativních srážek je vyšší než běžně placené pojištění, pojistitel může pojistníka vyzvat kromě mimořádného vkladu

du i na zvýšení běžně placeného pojištného. Pokud pojistník nesplní takovou výzvu do 30 dnů od jejího doručení, pojistitel může snížit pojištné částky pro pojištná rizika pojistníka a/nebo pojištěných osob na úroveň, která zajistí zvýšení hodnoty pojištného účtu do kladných hodnot.

Článek 9

Oprávnění ke zjišťování zdravotního stavu a individuálního oceňování pojištných rizik

1. Pojistník a pojištěný dávají souhlas k přezkoumání svého zdravotního stavu. Dále dává zmocnění pro získávání údajů o zdravotním stavu a zdravotní anamnéze ze zdravotní dokumentace, také k získávání údajů ze zdravotní pojišťovny pojištěného a České správy sociálního zabezpečení České republiky, případně jiných citlivých údajů jako je biometrický a genetický údaj. Tento souhlas a zmocnění dává pojištěný písemnou formou podpisem návrhu pojistné smlouvy, dodatku k pojistné smlouvě / návrhu pojistné smlouvy nebo podpisem žádosti o změnu pojistné smlouvy.
2. Skutečnosti, o kterých se pojistitel dozví při zjišťování zdravotního stavu pojištěného, smí použít pouze pro potřeby sjednané pojistné smlouvy, při likvidaci pojištné události i při uplatňování a ochraně práv ze sjednané pojistné smlouvy nebo z pojištné události.
3. Každé dohodnuté pojištné krytí je individuálně oceňováno na základě dostupných informací. Především informace definované v odstavcích 1. až 3. tohoto článku, informace obsažené v návrhu pojistné smlouvy a dodatcích k pojištné smlouvě / návrhu pojistné smlouvy a pomocí manuálu pro oceňování pojištných rizik, které pojistitel obstará od významných zajišťovacích společností.
4. Změnil-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal tak, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojištné události z výslovně ujednaného pojištného nebezpečí, je pojistník a pojištěný povinni to pojistiteli bez zbytečného odkladu oznámit. Pojistitel je oprávněn upravit výši pojištného a postupovat podle podmínek uvedených v platných právních předpisech.
5. Spolu s oznámením o přijetí návrhu (článek 3, odstavec 3. těchto všeobecných pojištných podmínek) pojistitel musí pojistníkovi sdělit i výsledek individuálního oceňování rizika. V případě, že pojistník nesouhlasí s výsledkem individuálního oceňování rizika, může nejpozději do

30 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy od této smlouvy odstoupit. Oznámení o odstoupení musí pojistník v této lhůtě doručit písemně do sídla pojistitele. Pojistník a pojistitel může nejpozději do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu vypovědět, a to i bez uvedení důvodu.

Článek 10

„NOVIS věrnostní bonus“, důsledky neplacení pojištného

1. V případě nezaplacení prvního zvýšeného pojištného nebo první platby běžně placeného pojištného, jestli bylo sjednané v pojistné smlouvě, za první pojištné období do tří měsíců ode dne jeho splatnosti, pojištění zaniká.
2. Běžně placené pojištění, jestli bylo sjednané v pojistné smlouvě, za další pojištné období je splatné v první den příslušného pojištného období. Když je pojistník v prodlení se zaplacením běžně placeného pojištného, je povinen zaplatit dlužnou část běžně placeného pojištného do jednoho měsíce ode dne doručení upomínky na jeho zaplacení, jinak pojištná smlouva zanikne uplynutím uvedené lhůty. To neplatí, pokud se pojištění změnilo na pojištění ve splaceném stavu podle článku 15 těchto všeobecných pojištných podmínek.
3. Pojistitel má možnost poskytnout klientovi období do 6 měsíců, během kterého, není klient povinen platit běžně placené pojištění, přičemž smluvně dohodnutá pojištná krytí zůstávají nadále zachována. Důvodem pro neplacení může být ztráta příjmu (např. ztráta živitele, zaměstnání nebo dlouhodobá pracovní neschopnost). V případě, že nastane pojištná událost, má pojistitel právo postupovat při vyplácení pojištného plnění ve smyslu článku 5 odstavce 3 těchto všeobecných pojištných podmínek.
4. Pojistitel přidělí na pojištnou 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 ke každé pojištné smlouvě. NOVIS věrnostní bonus 30.000 Kč je přidělen při splnění následujících podmínek:
 - a) Jestli je v pojistné smlouvě sjednané první zvýšené pojištění a běžně placené pojištění. Přidělení NOVIS věrnostního bonusu se uskuteční začátkem měsíce následujícím po měsíci, ve kterém bylo zaplacené první zvýšené pojištění a první běžně placené pojištění. V případě, že pojistník využije během 24 měsíců od získání NOVIS věrnostního bonusu možnost částečného odkupu podle

čl. 13 těchto VPP a částka takového částečného odkupu bude více než 15.000 Kč, snižší se aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu tak, jakoby nebyla splněna podmínka uvedená v tomto bodu.

- b) V případě, že je v pojistné smlouvě sjednána jen jedna z možností placení a zároveň kumulativní pojistná částka je minimálně 1.250.000 Kč. Pokud kumulativní pojistná částka v průběhu pojistné doby klesne pod hodnotu 1.250.000 Kč, snižší se aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu tak, jakoby nebyla splněna podmínka uvedená v tomto bodu.
- c) NOVIS věrnostní bonus je každoročně navýšen v rozsahu zhodnocení NOVIS Garantovaně Rostoucího Pojistného Fondu.
- d) Jestli pojistná smlouva skončí z důvodu jiného než smrti pojistníka, je aktuální hodnota NOVIS věrnostního bonusu odečtena z hodnoty pojistného účtu před stanovením odkupného. Změna hodnoty pojistného účtu nebo jeho části na výplatu důchodem se nepovažuje za ukončení pojistné smlouvy. V případě, že pojistník neodpovídal pravdivě a úplně na všechny otázky, týkající se sjednávání pojistné smlouvy, nevzniká nárok na připsání NOVIS věrnostního bonusu a v případě, že již připsán byl, bude jeho aktuální hodnota odečtena od pojistného účtu.

Článek 11

Výpověď pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět:
 - a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy, a nebo
 - b) s měsíční výpovědní dobou do tří 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 dvou 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 jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o změně pojistitele, a nebo
 - c) do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zřejmo oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.

3. Je-li pojištění sjednáno s běžně placeným pojistným, zaniká pojištění na základě výpovědi pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.

Článek 12

Odkupné

1. Pojistitel vyplatí pojistníkovi odkupné, pokud:
 - a) pojistná smlouva zanikne z důvodu výpovědi pojištění, a nebo
 - b) pojistná smlouva zanikne pro neplacení sjednaného běžně placeného pojistného ve smyslu článku 10 odstavce 2, těchto všeobecných pojistných podmínek.
2. Odkupné v rámci prvních 10 let trvání pojistné smlouvy je identické s 97 % peněžní hodnotou podílových jednotek na pojistném účtu ke dni skončení pojistné smlouvy. Po 10 letech trvání pojistné smlouvy je odkupné identické s peněžní hodnotou všech podílových jednotek na pojistném účtu ke dni skončení pojistné smlouvy.
3. V případě zániku pojistné smlouvy ve smyslu odstavce 1 tohoto článku v prvních 5 letech není odkupné sniženo o neodečtené srážky za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy.

Článek 13

Částečný odkup

1. Pojistník může písemně požádat o odkup části podílových jednotek. Po realizaci částečného odkupu musí na pojistném účtu zůstat podílové jednotky minimálně v takové peněžní hodnotě, která odpovídá hodnotě 10.000 Kč a aktuální hodnotě „NOVIS věrnostního bonusu“.
2. Pojistník oznamuje pojistiteli, o jaký počet podílových jednotek chce snížit pojistný účet své pojistné smlouvy. Při realizaci částečného odkupu v rámci prvních 10 let trvání pojistné smlouvy pojistitel vyplatí pojistníkovi 97% peněžní hodnoty podílových jednotek požadovaných pro částečný odkup. Pokud je částečný odkup realizován po 10 letech trvání pojistné smlouvy, pojistitel vyplatí pojistníkovi 100 % peněžní hodnoty podílových jednotek požadovaných pro částečný odkup.
3. Minimální hodnota částečného odkupu určená na vyplacení musí být ve výši 10.000 Kč.
4. Částečný odkup nemá vliv na trvání pojištění a stávajícího pojistného krytí.
5. Pokud pojistník projeví zájem o uplatnění daňového odpisu dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpi-

sů (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 již více splňovat podmínky daňové uznatelnosti ve smyslu Zákona se všemi důsledky, které v takovém případě Zákon stanovuje.

Článek 14

Práva a povinnosti pojistitele, pojistníka, pojištěného a udělení souhlasu

1. Povinnosti pojistníka a pojištěného je:
 - a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky, týkající se sjednávání pojistné smlouvy (to platí, i pokud jde o změnu již sjednané pojistné smlouvy);
 - b) zaplatit první zvýšené pojistné a platit běžně placené pojistné ve smyslu těchto všeobecných pojistných podmínek;
 - 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, které jsou uvedeny v těchto všeobecných pojistných podmínkách 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:
 - a) požadovat zaplacení prvního zvýšeného pojistného a placení běžně placeného pojistného, jak bylo v pojistné smlouvě sjednáno;
 - b) požadovat od pojištěného, aby se podrobil lékařským prohlídkám ve zdravotnickém zařízení, které určí pojistitel a doložení údajů ze zdravotní dokumentace;
 - c) prověřit stav invalidity a existenci vyplácení invalidního důchodu pojištěnému orgánem státní správy během vyplácení pojistného plnění nebo během zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné a za tímto účelem požadovat s věcí související informace a doklady;
 - d) odstoupit od pojistné smlouvy při vědomém či nedbalostním porušení povinnosti uvedených v odstavci 1 a) tohoto článku, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuza-

vřel; smluvní strany jsou povinny vrátit si to, co si navzájem plnily a pojistitel má právo na úhradu nákladů souvisejících s uzavřením a správou pojistné smlouvy;

e) pojistitel může pojistné plnění odmítnout, 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 uvedeného v odstavci 1) tohoto článku a

iii) pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel a nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek;

odmítnutím pojistného plnění pojištění zanikne;

f) pojistitel dostává uzavřením pojistné smlouvy souhlas identifikovat pojistníka a pojištěného a jejich identifikační údaje vést ve své evidenci.

3. V případě, že pojištěnému vznikl nárok na pojistné plnění v případě pojistné události, je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému pojistné plnění do 15 dnů, jakmile pojistitel skončil šetření pojistné události.

4. Mělo-li porušení povinností uvedených v těchto všeobecných pojistných podmínkách nebo obecně závazných právních předpisech podstatný vliv na vznik pojistné události a 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 a nebo neúplné odpovědi pojištěného, případně pojistníka, byla určena nižší srážka z pojistného účtu.

6. Pojistník a pojištěný souhlasí s prováděním přeshraničního přenosu poskytnutých osobních údajů.

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. Ve splaceném stavu je i to pojištění, za které bylo uhrazeno pojistné v celkové výši odpovídající sjednanému pojistnému.

2. Během trvání pojištění ve splaceném stavu je nadále hodnota pojistného účtu každý měsíc přehodnocena ve smyslu článku 8 těchto všeobecných pojistných podmínek, a sjednaná pojistná krytí jsou nadále platná.

3. Pojištění, které je ve splaceném stavu, zanikne posledním dnem druhého měsíce, který následuje po měsíci, v němž poprvé nejsou dostatečné podílové jednotky k pokrytí všech srážek na pojistném účtu.

4. Zároveň však platí, že pojistná smlouva může být převedena do splaceného stavu až po odečtení všech srážek z pojistného účtu, které souvisejí s náklady spojenými s uzavřením pojistné smlouvy.

Článek 16

Změny pojištění

1. Pojistník má právo požadovat změnu výše běžně placeného pojistného, jestli bylo v pojistné smlouvě sjednáno. Pojistitel má právo odmítnout změnit výši sjednaného běžně placeného pojistného.

V případě zvýšení BPP jsou náklady na uzavření pojistné smlouvy ze sumy navýšení BPP odčítány 60 měsíců od zvýšení. Snížení BPP nemá vliv na výšku a dobu odčítávání nákladů na uzavření pojistné smlouvy.

2. Pojistník má právo jednou ročně změnit sjednaná pojistná krytí, pokud dodrží v pojistné smlouvě dohodnutou nejnižší výši kumulativní pojistné částky a zároveň minimální výši pojistné částky pro jednotlivá pojistná krytí. Pojistitel si vyhrazuje právo odmítnout zvýšení pojistné částky pro jednotlivá pojistná krytí v celém rozsahu nebo v části, pokud:

a) to přímo vyplývá z výsledku individuálního posouzení pojistného rizika;

b) pojistník nepředloží při změně pojistného krytí všechny pojistitelem požadované podklady a informace ve lhůtě stanovené pojistitelem;

c) některá ze změněných pojistných částek překračuje maximální pojistnou částku určenou pojistitelem.

3. Změny podle tohoto článku vstupují v platnost od prvního dne měsíce následujícího po doručení oznámení, pokud oznámení spolu se všemi potřebnými doklady na posouzení změny byly pojistiteli doručeny včas 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

1. V případě smrti pojistníka, je obmyšlenému vyplacena celá hodnota pojistného účtu a „NOVIS věrnostní bonus“, jestliže byl v pojistné smlouvě sjednán.

2. Pokud je v pojistné smlouvě dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, má pojistník právo určit obmyšleného, kterému má pojistnou událostí vzniknout právo na pojistné plnění. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného změnit. Pokud pojistník není zároveň pojištěným, může tak učinit pouze se souhlasem pojištěného. Změna obmyšlené osoby je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.

3. V případě, že pojistným rizikem je smrt pojištěného a zároveň není v pojistné smlouvě určen obmyšlený pro pojistné plnění, v případě pojistné události určí pojistitel obmyšleného pro pojistné plnění dle příslušných ustanovení OZ.

4. V případě úmrtí pojištěného je obmyšleným vyplacena celá pojistná částka pro případ smrti, celá pojistná částka pro případ plnohodnotného pojištění v případě smrti následkem úrazu, jestliže byla pojistná krytí v pojistné smlouvě sjednaná. Pokud obmyšlený není určen, platí přiměřeně ustanovení odstavce 3 tohoto článku.

5. V případě, že je v pojistné smlouvě dohodnut „NOVIS Bonus za přežití“, jsou obmyšlenými osobami ti pojistníci, kteří mají sjednaný tento „NOVIS Bonus za přežití“ v čase vzniku pojistné události. Vyšší věk a vyšší hodnota pojistného účtu mají vliv na výši „NOVIS Bonus za přežití“ připsaného jednotlivým pojistníkům.

Článek 18

Začátek a konec pojistné ochrany, čekací doba

1. Datum začátku pojistné ochrany pojistného rizika sjednaného v pojistné smlouvě je totožný s počátkem pojištění, s nímž je pojistné riziko sjednáno.

2. Pojistná ochrana pro pojistné riziko smrti a pojistné riziko plnohodnotného pojištění v důsledku úrazu vstoupí v platnost nultou hodinou prvního dne, po uzavření pojistné smlouvy.

3. Pojistná ochrana pro pojistné riziko nemoci a operací vstoupí v platnost po 3 měsících po počátku tohoto pojištění (čekací doba). V případě zvýšení pojistné částky pro pojistné riziko nemoci a operací se na částku zvýšení uplatní nová čekací doba 3 měsíců. Během nové čekací doby platí původní pojistná částka před navýšením.

V případě diagnostikování závažného onemocnění ve smyslu článku 28 těchto VPP Pojistitel uplatní čekací dobu 2 let pro případ diagnostikování dalšího závažného onemocnění. Po diagnostikování závažného onemocnění, za které bylo vyplaceno pojistné plnění, je toto závažné onemocnění vyloučeno z pojistného krytí.

4. Pojistná ochrana pro pojistné riziko invalidity a zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné vstoupí v platnost 2 roky (čekací doba) po zahájení pojistného krytí, kromě pojistné události v důsledku úrazu ve smyslu článku 33 a 34 těchto všeobecných pojistných podmínek. V případě zvýšení pojistné částky pro pojistné riziko pojištění invalidity nebo zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné se na částku zvýšení uplatní nová čekací doba 2 let. Během nové čekací doby platí původní pojistná částka před navýšením.
5. Konec pojistné ochrany pro všechna pojistná rizika je totožný s datem ukončení pojistné smlouvy a v případě, pokud pojistník vyžaduje v rámci změny pojistné smlouvy ukončení některých z dohodnutých pojistných rizik ve smyslu článku 16 těchto všeobecných pojistných podmínek.

Článek 19

Výluky z pojistného plnění

1. Nárok na pojistné plnění nevzniká za 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) tělesného poškození při léčebných opatřeních nebo zásazích, které pojištěný učiní nebo nechá učinit na svém těle, pokud pojistná událost nedala k tomuto podnět;
 - h) tělesného poškození vlivem ionizujících paprsků nebo jadernou energií;
 - i) nadměrného užívání alkoholu, jedů, drog, léků. Z toho jsou vyňaty léky, podávání pod lékařským dohledem;
 - j) záměrného přivodění si nemoci, úbytku sil, záměrného samo ublížení nebo pokusu o sebevraždu;

- k) dopadu energetických paprsků se silou minimálně 100 elektronvoltů, neutrony jakékoli energie, laserovými paprsky, nebo uměle vytvořenými ultrafialovými paprsky. Pokud bude provedeno ozařování na ozdravné účely lékařem nebo pod lékařským dohledem, zůstává plná pojistná ochrana;
 - l) nemoci AIDS nebo HIV - infekcí (přímo nebo nepřímo), s výjimkou zapříčinění HIV infekcí, získaných během výkonu povolání, transfuzí krve nebo krevních produktů v době trvání pojistné ochrany;
 - m) úmyslného trestného činu pojištěného.
2. Obmyšlený nemá právo na pojistné plnění, jestliže pojištěnému způsobil smrt úmyslným trestným činem, za který byl rozhodnutím soudu pravomocně odsouzen. Pokud věcně příslušný státní orgán vede šetření z důvodu podezření ze spáchání trestného činu, pojistitel pozdrží vyplacení pojistného plnění obmyšlenému až do okamžiku ukončení vyšetřování.
 3. V případě, sebevraždy pojištěného do 2 let od začátku pojistného krytí, zaniká právo na pojistné plnění. V případě sebevraždy pojištěného do 2 let od navýšení pojistné částky, pojistitel vyplácí pojistné plnění, jaké bylo dohodnuto 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 křížokýčelního kloubu, podvrtnutí loketního kloubu, podvrtnutí ramenního kloubu, podvrtnutí zápěstí, podvrtnutí prstů horních i dolních končetin, podvrtnutí hlezenního, kyčelního, kolenního, Chopartova a Lisfrancova kloubu.

Článek 20

Lékařská komise

1. V případě rozdlíů v názorech pojištěného a pojistitele o typu a rozsahu pojistného plnění rozhodne o pojistném plnění lékařská komise složená 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 jednoho měsíce od jejich jmenování o osobě předsedy, jmenuje předsedu na návrh pojistitele nebo pojištěného Česká lékařská komora.
2. Právo požádat o rozhodnutí lékařské komise má pojištěný i pojistitel.
3. Pojištěný je povinen nechat se od lékařů komise vyšetřit a podřídit se všem opatřením, které tato komise považuje za nezbytné.

4. Náklady na lékařskou komisi ponese pojistitel nebo pojištěný podle toho, kdo požádal o prošetření zdravotního stavu lékařskou komisí.

Článek 21

Doručování

1. Písemnost zasílaná mezi smluvními stranami se považuje za doručenou dnem jejího doručení, nejpozději však třetí pracovní den po odeslání, byla-li odeslána do jiného státu, pak patnáctým pracovním dnem po odeslání.
2. Pokud je písemná komunikace uskutečněna e-mailem ve smyslu článku 3 odstavce 1, těchto všeobecných pojistných podmínek, považuje se za doručenou v den odeslání e-mailu, kromě situace, kdy byl tento e-mail vrácen jako nedoručený.

ČÁST DRUHÁ

Ustanovení o pojistných rizicích

1. SMRT

Článek 22

Pojistná událost a vznik práva na pojistné plnění

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 musí být pojistiteli předloženy tyto doklady:
 - a) úředně ověřený úmrtní list pojištěného;
 - b) list o prohlídce mrtvého a statistické hlášení o úmrtí (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 určené dle sazebníku srážek za pojistná krytí.
3. Pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou je možné sjednat s pojistníkem ne mladším 18 let. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného a bylo-li sjednáno pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou, je obmyšlené osobě vyplacena aktuální pojistná částka pro toto pojištění. Pojistná částka se snižuje ke každému výročí a je

platná v pojistném roce začínajícím tímto výročím. Pojistná částka se snižuje o 1 / n sjednané pojistné částky, přičemž „n“ označuje sjednanou pojistnou dobu v letech sjednané pro případ smrti s klesající pojistnou částkou.

Pojistná částka pro každý pojistný rok je vypočtena podle následujícího vzorce:

PČk = PČ x (n-k+1) / n kde:

PČ je sjednaná pojistná částka k datu počátku pojištění,

PČk je pojistná částka platná pro tento pojistný rok, zaokrouhlená matematicky na celé koruny,

n je sjednaná pojistná doba v letech,

k je pořadové číslo pojistného roku (počítá se od 1).

2. DOŽITÍ

Článek 23

Pojistná událost a vznik práva na pojistné plnění

- Pojistná událost pojistného rizika pro případ dožití se sjednaného věku nastane, pokud je v pojistné smlouvě sjednána pojistná doba na přesně stanovený počet let a pojištěný se dožije konce pojistné doby.
- Pojistná částka pro případ dožití je identická s hodnotou pojistného účtu v den dožití.
- Pojistná částka pro případ dožití může být vyplacena i formou důchodu. Pojistná částka může být vyplacena i částečně a zůstatek může být vyplacen formou důchodu.
- Pokud je v pojistné smlouvě dohodnut „NOVIS Bonus za přežití“, v případě smrti pojistníka je hodnota pojistného účtu rozdělena ve smyslu článku 17, odstavce 5 těchto všeobecných pojistných podmínek.
- Pojistník má právo dohodnout se s pojistitelem na ukončení „NOVIS Bonusu za přežití“, a to minimálně 5 měsíců před výročím zavedení tohoto bonusu.

3. ÚRAZ

Článek 24

Úraz

- 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.
- Za úraz se považuje i dětská obrna a menin-

goencefalitida přenosná klíštětem, a také tetanus a vzteklna způsobená nákazou při úrazu.

- Za úraz se považují i následující události nezávislé na vůli pojištěného, které pojištěnému způsobily trvalé tělesné poškození nebo smrt:
 - utonutí;
 - popálení, opaření, úraz elektrickým proudem a poranění bleskem;
 - neúmyslné vdechnutí plynů nebo par, požití jedovatých nebo těkavých látek, jen v případě, že působily na pojištěného nepřetržitě, krátkodobě a rychle.
- Za úraz se nepovažuje:
 - sebevražda nebo pokus o ni;
 - úmyslné sebepoškození;
 - infarkt myokardu;
 - zhoršení nemoci následkem úrazu;
 - porušení degenerativně změněných orgánů (např. Achillova šlacha a meniskus) malým nepřímým násilným působením;
 - vnitřní tělesné poškození v důsledku zvedání a přesouvání předmětů.

Článek 25

Pojistná událost a uplatnění práva na pojistné plnění

- Pojistnou událostí je úraz nebo jiný následek úrazu, kterým byl pojištěný postižen během pojistného krytí, a jehož charakteristika odpovídá dohodnutým pojistným podmínkám.
- Při uplatnění práva na pojistné plnění platí ustanovení článku 31 těchto všeobecných pojistných podmínek.

Článek 26

Rozsah a splatnost pojistného plnění pro případ úrazu

- Pojistitel poskytuje pojištěnému ze sjednaných pojistných rizik úrazu pojistné plnění ve čtyřech formách:
 - za trvalé následky v důsledku úrazu s progresí:
 - pokud se po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu prokáže, že v důsledku úrazu pojištěnému zůstanou:
 - 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,
 - 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,

- 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,
- pokud není možné rozsah trvalých následků v důsledku úrazu jednoznačně určit, je pojištěný i pojistitel oprávněn nově revidovat rozsah trvalých následků v důsledku úrazu ročně do čtyř let ode dne úrazu, a po dvou letech ode dne úrazu i lékařskou komisí,
- případě, že jediný úraz způsobil pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové následky součtem procent za jednotlivé následky, maximálně však 100 %,
 - pokud pojištěnému zůstaly trvalé následky v důsledku úrazu a tyto trvalé následky se týkají části těla nebo orgánu, jehož funkce byla z jakýchkoli příčin snížena již před tímto úrazem, pojistitel sníží rozsah trvalých následků v důsledku úrazu o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození,
 - pokud pojištěnému zůstanou trvalé následky v důsledku dětské obrny a meningoencefalitidy přenášené klíštěty, pojistitel plní z pojistné částky pro případ úrazu tehdy, pokud sérologicky zjištěné onemocnění vypukne nejdříve 15 dní 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,
 - 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. Také lékařem indikované nezbytné kosmetické operace související s úrazem a trvalými následky, jejichž účelem je snížení následků poškození zdraví pojištěného po úrazu. Pojistné plnění je 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 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 povolením k provozování zdravotnického zařízení.

b) za smrt způsobenou úrazem:

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

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

bc) pokud dojde k úmrtí pojištěného v důsledku dětské obrny a meningoencefalitidy přenášené klíšťaty, pojistitel vyplátí pojistné plnění obmyšlenému pro případ úrazu, pokud sérologicky zjištěné onemocnění vypukne nejdříve 15 dní 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 úra-

zové krytí (dále jen „pojištěný úraz“)

cb) pokud nastane pojištěný úraz podle ca) pojistitel vyplátí pojistné plnění ve formě denní dávky za dobu, která je z lékařského hlediska obvykle potřebná na léčbu úrazu, nejvýše však za dobu, která odpovídá době nezbytné léčby pro tento úraz podle oceňovací tabulky pojistitele pro rozšířené úrazové krytí,

cc) pojistné plnění ve formě denních dávek se poskytne ve výši 1 ‰ z pojistné částky pro případ úrazu,

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

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

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

d) za pracovní neschopnost v důsledku úrazu:

da) Pracovní neschopnost je celková lékařem konstatovaná neschopnost pojištěného vykonávat jakoukoliv profesní výdělečnou činnost, způsobená úrazem. Podkladem pro poskytnutí denní dávky v případě pracovní neschopnosti je lékařem nebo zdravotnickým zařízením vystaveno potvrzení o pracovní neschopnosti se stanovením příslušného čísla diagnózy.

db) pokud je pojištěný pracovně neschopný v důsledku svého úrazu nepřetržitě více než 31 dní, vyplátí pojistitel pojištěnému denní dávku,

dc) pojistné plnění v případě pracovní neschopnosti v důsledku úrazu se poskytne ve výši 1 ‰ z pojistné částky pojistného rizika Plnohodnotné pojištění v důsledku úrazu, a to za každý den pracovní neschopnosti pojištěného počínaje 1. dnem pracovní neschopnosti.

dd) v případě, že by se pojistné plnění podle bodu db) překrývalo s pojistným plněním za rozšířené úrazové krytí (čl. 26 bod 1 písm. c) VPP), vyplátí pojistitel za dobu, po kterou se překrývají, pouze plnění za rozšířené úrazové krytí,

de) maximální počet dnů pracovní neschopnosti za jednu pojistnou událost, za kterou bude poskytnuto pojistné plnění, je 180. Počet pojistných událostí pracovní neschopnosti pojištěného po celou dobu trvání pojistné smlouvy není omezen.

df) Pojistník nebo pojištěný nemá nárok na pojistné plnění v důsledku pracovní neschopnosti v případě, že je nezaměstnaný.

2. Připodobnění 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 trvalým následkům nejbližší podle stupně poškození orgánů.

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

4. NEMOCÍ A OPERACÍ

Článek 27

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí pojistného rizika nemocí a operací je diagnostikování závažných onemocnění, uskutečnění operace v důsledku choroby, hospitalizace ve zdravotnickém zařízení nebo pracovní neschopnost.

Článek 28

Diagnostikování závažných onemocnění

Pokud je diagnostikována jedna z následujících závažných onemocnění a věk pojištěného nepřesahuje

v roce diagnózy 65 let je pojištěnému vyplaceno 100 % pojistné částky pro pojistné riziko nemoci a operací. Pokud věk pojištěného přesahuje 65 let, bude vyplaceno pojištěnému pojistné plnění určené dle sazebníku srážek za pojistná krytí.

1. První část pojistného rizika nemocí a operací se vztahuje k diagnostikování následujících závažných onemocnění:

- a) infarkt myokardu
- b) operace aortokoronárního bypassu
- c) rakovina
- d) mozková mrtvice
- e) selhání ledvin
- f) transplantace orgánů
- g) roztroušená skleróza
- h) ochrnutí
- i) oslepnutí
- j) nezbytná péče
- k) HIV-infekce získaná během výkonu povolání
- l) HIV-infekce získaná transfuzí krve nebo transfuzí krevních produktů
- m) Parkinsonova nemoc
- n) Alzheimerova nemoc
- o) nezhoubný (benigní) nádor mozku
- p) ohluchnutí
- q) pokročilé stadium 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 poškozením kostní dřeně (aplastická anémie)

2. Detailní charakteristika závažných onemocnění

a) Infarkt myokardu

Nevratné poškození části srdečního svalu akutním uzavřením věnčité tepny. Diagnóza musí být potvrzena ukazateli:

- typické bolesti na hrudi.
- zvýšením specifických laboratorních hodnot poškozením srdečního svalu, (troponiny).
- nové změny na EKG s obrazem akutního infarktu myokardu (ne/transmurálního), jakož i omezení funkce levé komory srdeční. Vyřazené jsou tiché (němé) infarkty myokardu, při kterých jsou uvedeny typické klinické symptomy pro infarkt myokardu neviditelné příp. nezjistitelné. Právo na pojistné plnění vzniká s diagnózou potvrzenou na kardiologicko-interním pracovišti nebo lékařem specialistou v oboru kardiologie/interna.

b) Operace aortokoronárního bypassu

Provedení chirurgického zásahu na srdci, při kterém bude překlenuto zúžení nebo uzavření dvou nebo více srdečních věnčitých tepen prostřednictvím bypassových implantátů u indikovaných osob. Závažným onemocněním není provedení zákroku bez otevření hrudníku (angioplastika, balónová dilatace, laserová operace) a při provedení operací chlopní bez použití protézy. Právo na pojistné plnění vzniká po provedené operaci.

c) Rakovina

Zhoubný nádor s nekontrolovatelným invazivním nárůstem a tendencí k tvorbě metastáz. Vyřazené jsou všechny tzv. dobré nádory, velmi časného stádia (např. Carcinoma-in-situ), jakož i všechny nádory ve stadiu I, u kterých není nutná chemoterapie. Dále jsou vyřazeny nádory při zároveň stávající HIV - infekci a kožní nádory, kromě maligního melanomu. Zařazena je leukémie a všechny zhoubné nádory lymfatického systému. Pojistné plnění se poskytuje také v případech stanovení diagnózy nezhoubného nádoru mozku, který se nedá operačně odstranit. Právo na pojistné plnění vzniká s potvrzením histologické diagnózy a se zařazením onemocnění (s výjimkou leukémie a nádorů mozku) do mezinárodní klasifikace nádorů (TNM), případně s určením recidivy nebo metastáz a doplněno operačním protokolem, pokud byla provedena operace.

d) Mozková mrtvice

Mozková mrtvice je 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. Zbývajících neurologické poškození musí být objektivně doloženo neurologickým nálezem a CT vyšetřením centrální nervové soustavy, přičemž příznaky poškození musí přetrvávat ještě 3 měsíce od vzniku centrální mozkové příhody. Závažným onemocněním není dočasná neurologická symptomatologie (TIA, PRINT). Právo na pojistné plnění vzniká s diagnózou potvrzenou neurologickou odbornou klinikou nebo odborným lékařem. Hlášení závažného onemocnění může být podáno nejdříve šest 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 provedené transplantaci ledviny nebo po 3 měsících po zařazení do trvalé dialyzační léčby.

f) Transplantace orgánů

Uskutečnění transplantace jednoho z následujících orgánů: srdce, plic, jater, slinivky břišní, ledviny nebo kostní dřeně u pojištěného (příjemce orgánů). Jako transplantace srdce platí i implantace mechanické srdeční podpory. Indikaci k operaci musí provést specializované zdravotnické pracoviště na území České republiky. Případně provedení operačního zákroku v zahraničí musí být předem projednáno a dohodnuto pojistitelem. Při nesplnění této podmínky není pojistitel povinen plnit. Právo na pojistné plnění vzniká po provedené transplantaci orgánů.

g) Roztroušená skleróza

Demyelinizační onemocnění centrálního nervového systému s nevratnými (ireverzibilními) typickým neurologickým výpadkem (multifokální nebo monofokální), s typickým zdrojem nemoci prokázaným vyšetřovací technikou (počítačová tomografie, tomografie dělicím tělískem a magnetická rezonance), typickým nálezem v likvoru (mozkomíšního moku) a minimálně dvěma relapsy onemocnění. Jako relaps platí nečekané projevení nových nebo dřívějších příznaků nebo odpovídající zhoršení stávajících symptomů. Pojistná událost vzniká, pokud byla jednoznačně diagnostikována odborným neurologickým pracovištěm, a poškození trvá nepřetržitě alespoň 3 měsíce. Za pojistnou událost se nepovažuje první akutní projev tohoto onemocnění a projev nejednoznačné neurologické diagnózy. Právo na pojistné plnění vzniká s diagnózou potvrzenou neurologickou klinikou nebo odborným lékařem - neurologem.

h) Ochrnutí

- paraplegie - úplné ochrnutí obou končetin;
- tetraplegie (kvadruplegie) - ochrnutí všech čtyř končetin.

Celkové a trvalé ochrnutí obou nohou, nebo obou rukou nebo obou nohou a rukou s trvalým poškozením vodivosti míchy, které trvá alespoň 3 měsíce. Závažným onemocněním není ochr-

nutí jedné končetiny, částečné ochrnutí, monoplegie a přechodné ochrnutí. Právo na pojistné plnění vzniká s diagnózou potvrzenou lékařem neurologické kliniky nebo odborným neurologickým lékařem.

i) Ztráta zraku

Akutním onemocněním vzniklá plná a ireverzibilní (nevratná) ztráta zraku obou očí. Plná ztráta zraku obou očí ve smyslu těchto podmínek je pouze tehdy, pokud se již nerozeznává světlo a pokud nenásleduje zúžení zornic při osvětlení. Slepota musí být potvrzena oftalmologickým náletem. 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. Právo na pojistné plnění vzniká s diagnózou potvrzenou očním odbornou klinikou nebo lékařem (oftalmologem - očním lékařem).

j) Nezbytná péče

Za osobu, která si ve smyslu těchto podmínek nezbytně vyžaduje péči, se považuje ten pojištěný, který je následkem nemoci, zranění nebo úbytku sil pravděpodobně trvale tak bezmocný, že při nejméně čtyřech níže uvedených bodech (I. až VI.), i při použití technických a zdravotních pomocných prostředků, potřebuje ve značném rozsahu každodenní pomoc jiné osoby.

I. Pohyb v pokoji:

I když pojištěný používá chodící pomůcku nebo vozík, potřebuje při chůzi podporu jiné osoby.

II. Vstávání a uléhání:

Při opuštění postele nebo při lehání je potřebná podpora jiné osoby.

III. Oblékání a svlékání:

I při používání oblečení pro nemocné je nutná pomoc jiné osoby při oblékání a svlékání pojištěného.

IV. Příjem jídla a tekutin:

I při používání speciálních přístrojů a sklenic pro nemocné je při jídle a pití potřebná pomoc jiné osoby.

V. Hygiena:

Pomoc jiné osoby je potřebná při mytí, česání nebo holení pojištěného, protože pojištěný již nemůže vykonávat k tomu potřebné pohyby.

VI. Vykonání potřeby:

Pomoc jiné osoby je potřebná, pokud:

- se po provedení stolice nemůže pojištěný sám očistit, nebo
- jeho potřeba může být provedena pouze s pomocí ložní mýsy, nebo
- střeva a měchýř mohou být vyprázdněny jen s cizí pomocí.

Pokud má pojištěný inkontinenci střeva nebo měchýře, která může být zmírněna pomocí plen nebo speciálních vložek, není na vykonání potřeby nutná žádná pomoc. Vyžadování si nezbytné péče platí i tehdy, pokud pojištěný na základě duševního onemocnění nebo duševní poruchy může ohrožovat sebe nebo jiných a ošetřující lékař mu proto doporučí denní péči. Právo na pojistné plnění vzniká, když je nutnost lékařské péče potvrzena.

k) HIV-infekce získaná během výkonu povolání

Pojištěný musí získat HIV - infekci během provádění běžných činností svého povolání prostřednictvím vpichů jehel, řezů nebo jinými intenzivními kontakty prokazatelně HIV - pozitivním materiálem. Pro uznání pojistné události musí být kromě ostatních ustanovení těchto zvláštních 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 bude jen tak dlouho pojištěno, pokud nemůže být včas získána imunita proti HIV očkováním a pokud neexistuje přípustná forma terapie, která vede k vyléčení.

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

Předpoklady pro přiznání pojistného plnění jsou:

- I. Výrobce krevních produktů, nemocnice nebo instituce, u které byla provedena transfuze, přebírá plnou odpovědnost.
- II. Krevní transfúze byla provedena ve státech Evropské unie nebo Severní Ameriky.

Tohle závažné onemocnění bude jen tak dlouho pojištěno, pokud nemůže být včas získána

imunita proti HIV očkováním a pokud neexistuje přípustná forma terapie, která vede k vyléčení.

m) Parkinsonova nemoc

Degenerativní proces postihující mozkové podkórové struktury, které se podílejí na centrálním řízení hybnosti. Musí se projevovat typickou hypokinezií (snížená pohyblivost), rigiditou (ztuhlost) a asymetrickým tremorem (třes). Právo na plnění vzniká s diagnózou potvrzenou neurologem. Může být provedena nejdříve 12 měsíců po objevení se nemoci.

n) Alzheimerova nemoc

Degenerativní proces postihující mozek, projevující se demencí, poruchou kognitivních funkcí, progresivním zhoršováním paměti. Právo na plnění vzniká s diagnózou potvrzenou dvěma odborníky, přičemž jednoho z nich stanoví pojištěný a druhého pojistitel. Diagnóza může být stanovena nejdříve 12 měsíců po projevu nemoci.

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 potvrzena neurochirurgem a podložena nálezy CT a MRI mozku. Vyřazené jsou: cysty, granulomy, deformace cév nebo žil v mozku, hematomy, nádory hypofýzy nebo páteře.

p) Ztráta sluchu

Úplná, oboustranná, trvalá, nevratná ztráta sluchu následkem nemoci. Diagnóza musí být potvrzena ORL specialistou a podložena audiometrickým vyšetřením.

q) Pokročilé stadium plicního onemocnění

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

- I. Trvalé snížení FEV 1 (usilovný jednorázový 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 hlasivek. Stav musí být potvrzen a evidován ORL specialistou po dobu nejméně 6 měsíců. Pojistnou událostí není ztráta řeči psychogenního původu.

s) Náhrada srdeční chlopně

Chirurgické provedení náhrady jedné nebo více srdečních chlopní umělými chlopněmi pro zúžení (stenózu), nedostatečnost nebo kombinaci těchto faktorů. Výkon zahrnuje náhradu aortální, mitrální, pulmonální nebo trikuspidální chlopně umělou chlopní. Realizace náhrady musí být potvrzena specialistou. Pojistnou událostí se nerozumí: úprava srdeční chlopně, valvulotomie a plastika chlopně. Právo na pojistné plnění vzniká po provedení operace, přičemž její nezbytnost musí být potvrzena kardiologem.

t) Operace aorty

Operace nezbytná pro řešení chronické nemoci aorty, u které je třeba chirurgicky provést excizi a nahradit poškozenou aortu implantátem. Aortou se přitom rozumí hrudní a břišní aorta, nikoliv její větve. Právo na pojistné plnění vzniká po provedené operaci, přičemž její nezbytnost musí být potvrzena kardiologem nebo cévním chirurgem. Závažným onemocněním není provedení zákroku bez otevření hrudníku a břicha (angioplastika, balónková dilatace, laserová operace) a při provedení zákroku na větvích aorty (např. krkavice, ledvinová arterie).

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 potvrzeno minimálně po dobu 3 měsíců. Právo na pojistné plnění vzniká diagnózou potvrzenou neurologem, která může být provedena nejdříve 3 měsíce po začátku kómatu.

v) Apalický syndrom (celková nekróza mozkové kůry)

Celková nekróza mozkové kůry při zachování funkcí mozku 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 plicnici (a.pulmonalis) překročí hodnotu 20 mmHg vleže v klidu v důsledku primárního poškození plicních arteriol. Diagnóza musí být jednoznačně potvrzena odborným lékařem na základě katetizačního vyšetření srdce s nálezem klidové hodnoty středního tlaku v plicnici více než 20 mmHg, a nálezem hypertrofie nebo dilatace pravé komory doprovázené příznaky pravostranného srdečního selhání, které musí být lékařsky zdokumentované a trvat minimálně 3 měsíce.

x) Anémie způsobená poškozením 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 a je nutná alespoň jedna z následujících forem léčby: imunosupresivní léčba, léčba dřeně stimulačními prostředky minimálně 3 měsíce, transfúzní léčba. Pojistné plnění za pojistnou událost, kterou je diagnostikování závažného onemocnění nebo operace uvedených v bodě a) až n) tohoto článku, se snižuje o pojistné plnění za pojistnou událost, kterou je operace v důsledku onemocnění uvedená v bodě o) tohoto článku, pokud tato operace souvisela s diagnostikovaným závažným onemocněním.

Článek 29

Operace v důsledku nemoci

1. Druhá část pojistného rizika nemocí a operací je operace v důsledku nemoci. Právo na plnění vzniká v případě operace v důsledku nemoci uvedené v oceňovacích tabulkách pojistitele - chirurgické zákroky v důsledku nemoci, přitom když už pojištěný dostal plnění pro diagnostikování závažného onemocnění, pak se tento bod nevztahuje pro související operace. Pojistitel vyplátí 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, respektive nejvíce za 2 operace za celou dobu pojištění. Pokud je pojištěnému současně provedeno více operací, vyplátí se pojistné plnění odpovídající zákroku odměněné nejvyšším procentem. Pokud pojištěný podstoupí operaci, která není uvedena v oceňovacích tabulkách pojistitele, pojistitel určí procento rozsahu operace analogicky podle

procenta uvedeného v oceňovacích tabulkách pro operaci, která je podstoupení zákroku nejbližší podle stupně náročnosti operace. Pokud v oceňovacích tabulkách pro operace pojistitele jsou uvedeny zákroky provedeny miniinvasivními metodami, jako angioplastika, laserové ošetření, založení stentu a jinými neoperativními metodami, pojistitel to považuje za provedení operace.

Článek 30

Soukromé nemocenské dávky v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a v případě pracovní neschopnosti

1. Pokud je pojištěný hospitalizován ve zdravotnickém zařízení v důsledku svého onemocnění nebo úrazu nepřetržitě více než 5 dní, vyplátí pojistitel pojištěnému soukromou nemocenskou dávku ve výši 1 % z pojistné částky rizika nemocí a operací, a to za každý den hospitalizace pojištěného ve zdravotnickém zařízení, počínaje prvním dnem hospitalizace.
2. Soukromá nemocenská dávka v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení se vztahuje na pobyt v lůžkovém zdravotnickém zařízení. Podkladem pro poskytnutí soukromé nemocenské dávky v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení je propouštěcí zpráva ze zdravotnického zařízení. Den přijetí do zdravotnického zařízení a den propuštění ze zdravotnického zařízení jsou pro účely soukromé nemocenské dávky považovány spolu za jeden den hospitalizace.
3. Poskytnutí soukromé nemocenské dávky v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení se nevztahuje na ozdravné pobyty, rekondiční pobyty, pobyty v souvislosti s kosmetickými úkony, pobyty z důvodu onemocnění podmíněných nadměrným užíváním nebo užitím alkoholu, omamných nebo toxických látek a na lůžkovskou léčbu.
4. Pracovní neschopnost je celková lékařem konstatovaná neschopnost pojištěného vykonávat jakoukoliv profesní výdělečnou činnost, způsobenou onemocněním. Podkladem pro poskytnutí soukromé nemocenské dávky v případě pracovní neschopnosti je lékařem nebo zdravotnickým zařízením vystavení potvrzení o pracovní neschopnosti se stanovením příslušného čísla diagnózy.
5. Poskytnutí soukromé nemocenské dávky v případě pracovní neschopnosti se nevztahuje na pracovní neschopnost v důsledku ozdravných pobytů, rekondičních pobytů, kosmetických úkonů, onemocnění podmíněných nadměrným užíváním nebo užitím alkoholu, omamných nebo

- toxických látek, lázeňské léčby, těhotenství, psychiatrických onemocnění nebo úrazu.
6. Soukromá nemocenská dávka se podle tohoto článku poskytne spolu maximálně za 60 dnů hospitalizace pojištěného ve zdravotnickém zařízení během celé doby trvání pojištění. Pokud je pojištěný práce neschopný v důsledku svého onemocnění nepřetržitě více než 31 dnů, vyplátí pojistitel pojištěnému soukromou nemocenskou dávku ve výši 1 % z pojistné částky pojistného rizika nemoci a operací, a to za každý den pracovní neschopnosti pojištěného počínaje 1. dnem pracovní neschopnosti. Soukromá nemocenská dávka v případě pracovní neschopnosti pojištěného se poskytuje maximálně za 180 dnů za jednu pojistnou událost. Počet pojistných událostí pracovní neschopnosti pojištěného po celou dobu trvání pojistné smlouvy není omezen. Doba, během níž se nárok na soukromou nemocenskou dávku v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a nárok na soukromou nemocenskou dávku v případě pracovní neschopnosti překrývá, se započítává pouze jednou.
 7. Pojištěný nemá nárok na pojistné plnění v důsledku pracovní neschopnosti v případě, pokud je evidován jako nezaměstnaný nebo dobrovolně nezaměstnaný.

Článek 31

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 současně 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 pojištěným 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 tento povinen neprodleně, nejpozději však do 24 hodin vyhledat lékařské ošetření.
5. Pokud pojistná událost nastane v důsledku užití alkoholu, jedů, drog nebo léků (vyřaty jsou léky užívané pod lékařským dohledem), má pojistitel právo snížit výši pojistného plnění, při pojistné události z důvodu úrazu má pojistitel právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu.

5. INVALIDITA A ZPROŠTĚNÍ OD POVINNOSTI PLATIT BĚŽNĚ PLACENÉ POJISTNÉ

Článek 32

Invalidita

V pojištění pro případ invalidity je pojistnou událostí dlouhodobě nepříznivý a trvalý zdravotní stav, kvůli němuž byl 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 % nebo
 - invalidita IV. stupně s poklesem pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 % s takovým zdravotním stavem pojištěného, kvůli němuž byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči podle předpisů o sociálních službách nejméně pro stupeň závislosti III a neprovozuje žádnou soustavou výdělečnou činnost.
1. Jestliže byla pojištěnému během trvání pojistného krytí pro invaliditu, nejdříve však po uplynutí alespoň dvou let (čekací doba) od začátku pojistného krytí invalidity, přiznána invalidita I. až III. stupně na základě rozhodnutí příslušného orgánu státní správy, resp. v případě IV. stupně den přiznání příspěvku na péči nejméně pro stupeň závislosti III podle předpisů o sociálních službách, pojistitel vyplátí pojistné plnění:
 - a) v případě invalidity I. stupně bude výše vypláceného pojistného plnění z invalidity tolik procent z výše sjednané pojistné částky pro invaliditu dohodnuté v pojistné smlouvě, o kolik procent je snížená pracovní schopnost pojištěného podle rozhodnutí příslušného orgánu státní správy,
 - b) v případě invalidity II. stupně ve výši 70 % sjednané pojistné částky,
 - c) v případě invalidity III. stupně ve výši 100 % sjednané pojistné částky,
 - d) v případě invalidity IV. stupně ve výši 200 % sjednané pojistné částky.

Čekací doba dvou let se nevztahuje na případy, kdy byla invalidita přiznána pojištěnému z důvodu úrazu, který pojištěný utrpěl po sjednání pojistného rizika invalidity.

2. Pojistitel vyplátí pojistné plnění sjednané v pojistné smlouvě nejpozději 15 dnů po ukončení šetření, po doručení rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu pojištěného, kdy toto rozhodnutí nabylo právní moci a pojistitel obdržel od pojistníka nebo pojištěného toto rozhodnutí.
 - a) pojištěný je povinen doručit pojistiteli do 10 dnů od obdržení 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 nesplnění oznamovací povinnosti na výši pojistného plnění,
 - d) pojištění invalidity II., III., IV. stupně nezaniká datem vzniku pojistné události I. stupně. V případě plnění z pojištění invalidity I. stupně a následně vzniku pojistné události invalidity II., III., IV. stupně vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši rozdílu sjednané pojistné částky invalidity II., III., IV. stupně a už vyplaceného plnění pro invaliditu I. stupně.
 - e) Dojde-li ke vzniku pojistné události invalidity II., III., IV. stupně, zaniká tímto datem automaticky pojištění invalidity I. stupně,
 - f) maximální pojistné plnění a pojistné sumy stanoveny v pojistné smlouvě a těchto všeobecných pojistných podmínek nemohou být v průběhu doby pojištění překročeny,
 - g) v případě, že dojde ke vzniku souběhu škodných událostí invalidity II., III., IV. 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 příslušného orgánu státní

správy, pojistitel je oprávněn rozhodnout o přiznání a výši vyplacené pojistné částky pro případ invalidity v případě stanovení míry snížení pracovní schopnosti příslušného orgánu státní správy platnými v den počátku pojištění.

3. V případě, že jsou splněny podmínky pro uznání invalidity I. nebo 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. nebo II. nebo III. stupně, pojistné plnění ve výši 50 % sjednané pojistné částky k datu vzniku pojistné události a pojistné plnění ve výši 50 % sjednané pojistné částky 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.
4. V případě, že pojistitel poskytuje pojistné plnění formou dvou dávek při pojistné události invalidity II. a III. stupně (ve smyslu odstavce 3 tohoto článku), nepřihlíží pojistitel při výplatě druhé části plnění po uplynutí stanovené doby k případnému vzniku invalidity, za niž by náleželo pojištěnému plnění ve vyšším rozsahu.
5. Maximální výše sjednané pojistné částky pro případ invalidity je určena pojistnou částku 1 000 000 Kč a tato nemůže být nikdy v průběhu doby pojištění překročena.
6. Pokud pojistitel dospěje na základě všech dostupných informací k závěru, že rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o stanovení míře snížení pracovní schopnosti by mohlo být v rozporu s právním předpisem má pojistitel právo iniciovat lékařskou komisi ve smyslu článku 20 těchto všeobecných pojistných podmínek. Pojistitel a pojištěný jsou povinni akceptovat rozhodnutí lékařské komise.

Článek 33

Zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné v případě přiznání invalidního důchodu

1. Pokud je toto pojištění ve smlouvě dohodnuto, pojistitel poskytne pojistníkovi pojistné plnění ve formě zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné v případě přiznání invalidního důchodu:

- a) pravomocným rozhodnutím příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu.

Den nabytí právní moci rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu, nemůže být dříve, než dva roky (čekací doba) od sjednání zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné. Čekací doba dvou let se nevztahuje na případ, pokud byl přiznán invalidní důchod pojištěnému pravomocným rozhodnutím příslušného orgánu státní správy z důvodu úrazu, který pojištěný utrpěl po sjednání pojistného rizika zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné.

- b) Pojistník je zproštěn od povinnosti platit běžně placené pojistné od počátku pojistného období následujícího po nabytí právní moci rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu, do konce probíhajícího pojistného roku. Zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné se prodlužuje vždy na další pojistný rok, pokud pojištěný prokáže, že rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání invalidního důchodu nadále trvá,
- c) zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné v případě přiznání invalidního důchodu zaniká uplynutím doby povinnosti platit běžně placené pojistné, nejpozději uplynutím 20 let od počátku pojištění,
- d) jestliže se během trvání pojištění změní kritéria pro přiznání invalidního důchodu, pojistitel je oprávněn rozhodnout o přiznání zproštění od povinnosti platit běžně placené pojistné v souladu s kritérii pro přiznání invalidního důchodu příslušného orgánu státní správy platnými v den počátku pojištění.

2. 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 těchto všeobecných pojistných podmínek. Pojistitel a pojištěný jsou povinni akceptovat rozhodnutí lékařské komise.

ČÁST TŘETÍ Důchod, „NOVIS předdavek“ na pojistné plnění a závěrečná ustanovení

Článek 34

Důchod

1. Pojistník má právo kdykoliv změnit část svého pojistného účtu na výplatu důchodem pro sebe nebo pro jinou osobu přičemž musí být splněny podmínky sjednané pojistné doby na minimálně 5 let a současně do věku pojistníka minimálně 60 let. Podmínky vyplácení důchodu jsou dohodnuty formou Dodatku o důchodu k pojistné smlouvě. Přičemž pro důchod platí zvláštní pojistné podmínky.

Článek 35

„NOVIS předdavek“ na pojistné plnění

1. Pojistitel může poskytnout pojistníkovi z pojistné smlouvy „NOVIS předdavek“ (dále jen předdavek) na pojistné plnění, jestliže požádá o poskytnutí předdávku na formuláři „Žádost o poskytnutí NOVIS předdávku na pojistné plnění“ a současně splňuje následující podmínky:
 - a) pojistník má ke dni poskytnutí předdávku uzavřenou platnou a účinnou pojistnou smlouvu s pojistitelem
 - b) ke dni poskytnutí předdávku nebyla pojistitel řádně doručena výpověď pojistné smlouvy
 - c) ke dni poskytnutí předdávku nebyla pojistitelem odeslána pojistníkovi upomínka na zaplacení dlužného běžně placeného pojistného
2. Minimální hodnota předdávku určená k vyplacení, o kterou může pojistník požádat, musí být ve výši alespoň 5 000 Kč. Po poskytnutí předdávku musí na pojistném účtu zůstat podílové jednotky alespoň v takové peněžní hodnotě, která odpovídá hodnotě 10 000 Kč a to bez započítání „NOVIS věrnostního bonusu“. Kumulativní hodnota poskytnutých předdávků může činit maximálně 70 % hodnoty pojistného účtu a to bez započítání „NOVIS věrnostního bonusu“ ke dni čerpání, přičemž čerpání předdávků neovlivní hodnotu pojistného účtu pojistné smlouvy. Pojistitel poskytne předdavek neprodleně po řádném doručení žádosti pojistníka a splnění podmínek, uvedených v žádosti. Pojistitel má právo předmětnou žádost odmítnout.
3. Pojistník má právo splatit peněžní prostředky poskytnuté formou předdávku na pojistné plnění v čase a ve výši, kterou si určí, a to kdykoliv

během platnosti a účinnosti pojistné smlouvy, za předpokladu dodržení podmínek uvedených v odstavci 2 tohoto článku. Za poskytování předavku má pojistitel nárok na srážky. Výše srážky závisí na pojistitelem stanové sazbě srážky za příslušné období. Aktuální sazba v příslušném období je uvedena na webové stránce pojistitele. Pojistitel má právo k výročí poskytnutí předavku změnit sazbu srážky za poskytování předavku. V případě, že pojistník se změnou sazby srážky nesouhlasí, stává se splatnou kumulativní hodnota poskytnutých předdávků a stanovené srážky za příslušné období. K poslednímu dni každého kalendářního měsíce je účtována srážka za daný kalendářní měsíc v aktuální sazbě za tento měsíc a tato srážka se vypočte z nejvyšší hodnoty pohledávky pojistitele vůči pojistníkovi ze všech již poskytnutých předdávků v kterýkoliv den příslušného kalendářního měsíce, za který se srážka zúčtovává. Splátky předdávku poukazuje pojistník na číslo účtu zaslané pojistníkovi elektronickou nebo písemnou formou spolu s variabilním symbolem. Změnu uvedeného účtu, popřípadě variabilního symbolu je pojistitel povinen v přiměřeném předstihu oznámit pojistníkovi.

4. Pokud kumulativní hodnota poskytnutých předdávků je vyšší než hodnota pojistného účtu bez započítání „NOVIS věrnostního bonusu“, pak tento rozdíl představuje závazek pojistníka vůči pojistiteli.

V případě ukončení pojistné smlouvy ze strany pojistníka nebo pojistitele, je pojistník povinen uhradit pojistiteli vzniklý rozdíl mezi kumulativní hodnotou poskytnutých předdávků a hodnotou odkupného, a to do 90 dnů od ukončení pojistné smlouvy.

V případě úmrtí pojistníka, a pokud zároveň byl pojistník pojištěn pro případ smrti, je pojistné plnění sníženo o závazek pojistníka vůči pojistiteli. V případě zániku pojistné smlouvy, pokud je kumulativní hodnota poskytnutých předdávků vyšší než odkupné, pak je tento rozdíl odečten od případného pojistného plnění a následující věta se aplikuje přiměřeně.

Pokud pojistné plnění neexistuje, pak představuje tento rozdíl podle předchozí věty pohledávku pojistitele, která je splatná do 90 dnů po zániku pojistné smlouvy.

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 „NOVIS předdavek“ na pojistné plnění ve smyslu tohoto

článku. Pojistník může požádat o „NOVIS předdavek“ na pojistné plnění jen v případě, pokud zároveň vyjádří souhlas s tím, že jeho pojistná smlouva nebude již více splňovat podmínky daňové uznatelnosti ve smyslu Zákona se všemi důsledky, které v takovém případě Zákon stanovuje.

Článek 36

Vyřizování stížností

1. Stížnost může podat každý klient, potenciální klient nebo jeho zástupce na základě jeho plné moci (dále jen „stěžovatel“).
2. Za stížnost se považuje podání stěžovatele, v němž stěžovatel vyjadřuje svůj nesouhlas se správností a 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 emailem 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 vybavení 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 webstránce pojistitele.
6. V případě nespokojenosti s vybavením 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 37

Závěrečná ustanovení

1. Pojistník a pojištěný svým podpisem uděluje souhlas ke zpracování a zpřístupnění osobních údajů uvedených v návrhu pojistné smlouvy, dodatků k pojistné smlouvě a ostatních dokumentech souvisejících s pojistnou smlouvou, a to následovně:
 - a) ke zpracování osobních údajů uvedených v pojistné smlouvě (dále jen „údaj“) včetně jejich poskytování smluvní zajišťovně se sídlem v zahraničí za účelem zajištění a vyhotovování statistik a analýz,
 - b) ke zpracování údajů včetně jejich poskytnutí smluvním partnerům za účelem marketingové činnosti pojistitele,

- c) ke zpracování údajů včetně jejich poskytnutí smluvním partnerům vzájemné podpory prodeje a poskytování komplexního finančního servisu a poradenství pojistníkovi a pojištěným,
- d) ke zpracování údajů včetně jejich poskytnutí smluvním zástupcům pojistitele za účelem správy pojištění ke zpracování údajů, včetně jejich poskytnutí smluvním partnerům pojistitele v oblasti likvidace za účelem likvidace pojistných událostí,
- e) ke zpracování údajů včetně jejich poskytnutí třetím osobám (zejména advokátům, notářům, společnostem zabývajícími se inkasem pohledávek), a to za účelem ochrany a domáhání se práv pojistitele a
- f) ke zpřístupnění údajů smluvním partnerem pojistitele.

Souhlas s výjimkou souhlasu podle písm. b) tohoto odstavce poskytuje pojistník na dobu trvání smluvního vztahu a na dobu nezbytnou pro uplatnění práv a povinností stanovených zákonem. Po uvedení doby není pojistník oprávněn souhlas odvolat. Souhlas ke zpracování údajů, včetně jejich poskytnutí podle písm. b) tohoto odstavce je kdykoliv odvolatelný.

2. Oceňovací tabulky může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na pokroku v medicíně a lékařské praxi. Oceňovací tabulky jsou součástí pojistné smlouvy. Při likvidaci pojistných událostí se vychází z oceňovací tabulky platné v době vzniku pojistné události.
3. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou k pojistné smlouvě odchýleně od těchto všeobecných pojistných podmínek, pokud to zákon nebo ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek výslovně nezakazují.
4. Daňové povinnosti vztahující se na pojistnou smlouvu, jsou upraveny zákonem č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“). 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. Pro pojistnou smlouvu platí právo České republiky.
6. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro „NOVIS Wealth Insuring“ jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem **15.8.2016**

CHIRURGICKÉ ZÁKROKY V DŮSLEDKU NEMOCI		
DRUH ZÁKROKU		Procentuální plnění z PC
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	Kolostomie, ileostomie, cystostomie	20
18	Enteroanastomóza	15
19	Odstranění tlustého střeva, částečné nebo úplné	10 - 40
20	Sfinkteroplastika nebo biliodigestivní anastomóza	10
CHIRURGIE HRUDNÍKU		
21	Torakoplastika	20
22	Klínovitá resekce plicního laloku	20
23	Operace jícnu	10 - 40
24	Drenáž hrudníku	3
25	Punkce hrudníku	1
26	Pleurodéza	10
27	Pneumotorax s torakotomií	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 enukleacíí	5
35	Odstranění polypu děložního čípku	1
36	Laserová vaporizace děložního čípku, marsupializace nebo odstranění Bartholinovy 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 gangliómu	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	10 - 20
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 přerušovaných 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	10 - 30
64	Operační léčba páteře a ploténky, spondylodéza	5 - 20

UROGENITÁLNÍ CHIRURGIE		
65	Odstranění ledviny	15
66	Odstranění benigních nádorů nebo kamenů z ledvin, močového, močového měchýře – operačně	1 - 15
67	Odstranění benigních nádorů nebo kamenů z ledvin, močového, močového měchýře – endoskopicky	1 - 5
68	Odstranění prostaty	10
69	Transuretrální prostatektomie	5
70	Operace močové trubice	5
71	Plastická operace močového, ledvin	2 - 10
72	Litotrypse ledvinových kamenů nebo kamenů v močovodu	5
73	Cirkumcizie	1
74	Hydrokéla, varikokéla, orchioepexie	3
75	Zavedení "Pig Tail" katetru	1
76	Podvázání chámovodů - vasektomie	Neplní se
77	Odstranění výdutě močového měchýře	5
78	Částečné odstranění močového 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 tyreoglosální 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 tracheostomii	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	Neurektomie 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	5 - 35
105	Operace akustického nervu	10
106	Hemilaminektomie	8
107	Benigní nádor míchy	5 - 20
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 odloupení 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	5 - 30
136	Operace břišní aorty	5 - 30
137	Koronarografie	3
138	Aortokarotidální bypass nebo aortosubklaviální bypass	10 - 40
139	Arteriální embolektomie, trombektomie	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 trombektomie	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

Všechny operace miniinvazivními metodami mají snížené pojistné plnění o 30 %.
Odškodnění za operace se týká pouze operací v případě nemoci, ne úrazu.

TRVALÉ NÁSLEDKY V DŮSLEDKU ÚRAZU		Procentuální plnění z PC
		od - do
ÚRAZY HLAVY A SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ		
1	Úplný defekt v klenbě lební v rozsahu do 10 cm ²	1 - 15
2	Úplný defekt v klenbě lební v rozsahu nad 10 cm ²	5 - 25
3	Subjektivní potíže bez objektivního nálezu po zranění hlavy dokumentované ošetřujícím lékařem	1 - 3
4	Vážné mozkové nebo duševní poruchy po těžkém poranění hlavy podle stupně	1 - 100
5	Traumatická porucha lícního nervu lehkého stupně a středního stupně	1 - 10
6	Traumatická porucha lícního nervu těžkého stupně	5 - 15
7	Traumatické poškození trojklaného nervu podle stupně poškození	1 - 15
8	Jizvy na obličeji a poškození obličeje vzbuzující soucit nebo ošklivost doprovázené příp. funkčními poruchami lehkého a středního stupně	1 - 10
9	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami a nebo vzbuzující soucit a nebo ošklivost těžkého stupně	5 - 25
10	Moková píštěl po poranění spodiny lebeční (likvoro-rea) objektivně dokumentovaná	1 - 25
POŠKOZENÍ NOSU NEBO ČICHU		
11	Ztráta hrotu nosu	1 - 10

12	Ztráta celého nosu bez zúžení	1 - 20
13	Ztráta celého nosu se zúžením	1 - 25
14	Deformace nosu s funkčně významnou poruchou průchodnosti	1 - 10
15	Chronický atrofický zánět nosní sliznice po poleptání nebo popálení	1 - 10
16	Perforace nosní přepážky	1 - 5
17	Chronický hnisavý poúrazový zánět vedlejších nosních dutin	1 - 10
18	Ztráta čichu a chuti	5 - 15
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 %	25 - 100
20	Za anatomickou ztrátu nebo atrofii oka - připočítává se k zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5 - 5
21	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktní čočky alespoň 4 hodiny denně	15 - 15
22	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktní čočky méně než 4 hodiny denně	20 - 20
23	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při úplné nesnášenlivosti kontaktní čočky	25 - 25
24	Ztráta čočky obou očí (včetně poruchy akomodace), pokud není zraková ostrost s afakických korekcí horší než 6/12	15 - 15
25	Traumatická porucha nervů nebo porucha rovnováhy oko-hybných svalů podle stupně	1 - 25
26	Koncentrické omezení zorného pole následkem úrazu se hodnotí podle pomocné interní tabulky pojišťovny č. 2	x - x
27	Ostatní omezení zorného pole se hodnotí podle pomocné interní tabulky pojišťovny č. 3	x - x
28	Porušení průchodnosti slzných cest na jednom oku částečně	1 - 4
29	Porušení průchodnosti slzných cest na jednom oku zcela	4 - 8
30	Porušení průchodnosti slzných cest na obou očích částečně	1 - 8
31	Porušení průchodnosti slzných cest na obou očích úplně	5 - 15
32	Chybné postavení řas operačně nekorigovatelné na jednom oku	1 - 5
33	Chybné postavení řas operačně nekorigovatelné na obou očích	1 - 10
34	Rozšíření a ochrnutí zornice (vidoucího oka) podle stupně	1 - 5
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	1 - 5
36	Traumatická porucha akomodace jednostranná	1 - 5
37	Traumatická porucha akomodace oboustranná	1 - 8
38	Lagoftalmus post traumatický operačně nekorigovatelný, jednostranný	1 - 10
39	Lagoftalmus post traumatický operačně nekorigovatelný, oboustranný	1 - 15

40	Ptóza horního víčka (vidoucího oka) operačně nekorigovatelné, pokud kryje zornici, jednostranná	1 - 15
41	Ptóza horního víčka (vidoucího oka) operačně nekorigovatelné, pokud kryje zornici, oboustranná	1 - 35
42	Chronická uveitida (sympatická Ophthalmo) po prokazatelném úraze oka (podle ostrosti zraku)	1 - 25

POŠKOZENÍ UŠÍ NEBO SLUCHU

43	Ztráta jednoho boltce	1 - 10
44	Ztráta obou boltců	1 - 20
45	Trvalá poúrazová perforace bubínku bez zjevné sekundární infekce	1 - 5
46	Chronický, hnisavý zánět středního ucha prokázaný jako následek úrazu	1 - 15
47	Deformace boltce se hodnotí podle bodů 8 a 9	x - x
48	Nahluchlost jednostranná lehkého a středního stupně	1 - 7
49	Nahluchlost jednostranná těžkého stupně	1 - 12
50	Nahluchlost oboustranná lehkého a středního stupně	1 - 20
51	Nahluchlost oboustranná těžkého stupně	1 - 35
52	Ztráta sluchu jednoho ucha	15 - 15
53	Ztráta sluchu obou uší	40 - 40
54	Porucha labyrintu jednostranná podle stupně	1 - 20
55	Porucha labyrintu oboustranná podle stupně	1 - 50

POŠKOZENÍ CHRUPU

56	Za ztrátu jednoho zubu	1 - 1
57	Za ztrátu každého dalšího zubu	1 - 1
58	Za ztrátu části zubu, má-li za následek ztrátu vitality zubu	1 - 1
59	Za deformaci frontálních zubů následkem prokázaného úrazu dočasných (mléčných) zubů	1 - 5
60	Za ztrátu, odlomení a poškození umělých zubních náhrad a dočasných (mléčných) zubů	Neplní se

POŠKOZENÍ JAZYKA

61	Stavy po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatými deformacemi, jen pokud se již nehodnotí podle bodů (67 a 68)	1 - 15
----	---	--------

ÚRAZY KRKU

62	Zúžení hrtanu nebo průdušnice lehkého stupně	1 - 10
63	Zúžení hrtanu nebo průdušnice středního stupně	10 - 15
64	Zúžení hrtanu nebo průdušnice těžkého stupně	15 - 30
65	Částečná ztráta hlasu	1 - 20
66	Ztráta hlasu (afonie)	25 - 25
67	Ztížení řeči následkem poškození řečových ústrojí	1 - 20
68	Ztráta řeči následkem poškození řečových ústrojí	30 - 30
69	Stav po tracheostomii s trvale zavedenou kanylou	30 - 30

ÚRAZY HRUDNÍKU, PLIC, SRDCE A JÍCNU

70	Omezení hybnosti hrudníku a srůstů plic a hrudní stěny klinicky ověřené, lehkého stupně, bez projevů dechové nedostatečnosti	1 - 5
71	Omezení hybnosti hrudníku a srůstů plic a hrudní stěny klinicky ověřené, středního stupně, s projevy dechové nedostatečnosti	5 - 12

72	Omezení hybnosti hrudníku a srůstů plic a hrudní stěny klinicky ověřeno, těžkého stupně, s projevy dechové nedostatečnosti	12 - 30
73	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu jednostranné	1 - 30
74	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu oboustranné	15 - 50
75	Poruchy srdeční a cévní (pouze po přímém poranění) klinicky ověřeny podle stupně porušení funkce	1 - 80
76	Fistula jícnu po úraze pokud nelze řešit rekonstrukcí	50 - 50
77	Poúrazové zúžení jícnu lehkého stupně	1 - 10
78	Poúrazové zúžení jícnu středního stupně	10 - 20
79	Poúrazové zúžení jícnu těžkého stupně	20 - 50

ÚRAZY BŘICHA A TRÁVICÍCH ORGÁNŮ

80	Poškození břišní stěny provázené porušením břišního lisu	1 - 10
81	Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy výživy	1 - 50
82	Ztráta sleziny	25 - 25
83	Sterkorální píštěl podle sídla a rozsahu reakce v okolí, pokud nelze řešit chirurgicky	1 - 50
84	Nedovíravost análních svěračů částečná	5 - 20
85	Nedovíravost análních svěračů úplná	20 - 50
86	Poúrazové zúžení konečníku nebo řitního kanálu, lehkého nebo středního stupně	1 - 15
87	Poúrazové zúžení konečníku nebo řitního kanálu, těžkého stupně	5 - 40

ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÍCH ÚSTROJÍ

88	Ztráta jedné ledviny	40 - 40
89	Poúrazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce lehkého a středního stupně	1 - 20
90	Poúrazové následky poranění ledvin, močových cest včetně druhotné infekce těžkého stupně	10 - 40
91	Fistula močového měchýře nebo močové roury (nelze současně hodnotit podle 089 a 090)	5 - 30
92	Chronický zánět močových cest a druhotné onemocnění ledvin	1 - 50
93	Hydrokéla po úraze	1 - 5
94	Ztráta jednoho varlete (při kryptorchidních hodnotit jako ztrátu obou varlat) do 45 let	15 - 15
95	Ztráta jednoho varlete (při kryptorchidních hodnotit jako ztrátu obou varlat) nad 45 let	5 - 5
96	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence do 45 let	35 - 35
97	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence nad 45 let	25 - 25
98	Ztráta mužského pohlavního údu nebo závažné deformity do 45 let	15 - 40
99	Ztráta mužského pohlavního údu nebo závažné deformity nad 45 let	10 - 25
100	Poúrazové deformace ženských pohlavních ústrojí	1 - 40

ÚRAZY PÁTEŘE A MÍCHY

101	Omezení hybnosti páteře lehkého a středního stupně	1 - 15
102	Omezení hybnosti páteře těžkého stupně	15 - 30
103	Poúrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušení funkce lehkého a středního stupně	5 - 30

104	Pouřazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce těžkého stupně	10 - 80
105	Pouřazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů bez objektivních příznaků, avšak s trvalými subjektivními obtížemi prokázanými lékařským pozorováním	1 - 15
ÚRAZY PÁNVE		
106	Porušení souvislosti pánevního pletence s poruchou statiky zádové kosti a funkce dolních končetin u žen do 45 let	3 - 65
107	Porušení souvislosti pánevního pletence s poruchou statiky zádové kosti a funkce dolních končetin u žen nad 45 let	1 - 35
108	Porušení souvislosti pánevního pletence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u mužů	1 - 40
ÚRAZY HORNÍCH KONČETIN		
109	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem, vpravo	60 - 60
110	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem, vlevo	50 - 50
111	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jím blízka), vpravo	35 - 35
112	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jím blízka), vlevo	30 - 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 - 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 - 25
115	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135 °), vpravo	1 - 5
116	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135 °), vlevo	1 - 4
117	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135 °), vpravo	1 - 10
118	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135 °), vlevo	1 - 8
119	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení do 90°), vpravo	1 - 15
120	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení do 90°), vlevo	1 - 12
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 - x
122	Trvalé následky po přetržení nadhřebenového svalu se hodnotí podle ztráty funkce ramenního kloubu	x - x
123	Pakloub pažní kosti, vpravo	40 - 40
124	Pakloub pažní kosti, vlevo	30 - 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 - 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 - 25
127	Nenapravené sternoklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce, vpravo	3 - 3
128	Nenapravené sternoklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce, vlevo	2 - 2
129	Nenapravené akromioklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu, vpravo	5 - 5
130	Nenapravené akromioklavikulární vykloubení kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu, vlevo	4 - 4
131	Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu, vpravo	3 - 3
132	Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu, vlevo	2 - 2
POŠKOZENÍ V OBLASTI LOKETNÍHO KLOUBU A PŘEDLOKTÍ		
133	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jím blízka), vpravo	30 - 30
134	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jím blízka), vlevo	25 - 25
135	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90 ° až 95 °), vpravo	20 - 20
136	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90 ° až 95 °), vlevo	15 - 15
137	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého a středního stupně, vpravo	1 - 12
138	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého a středního stupně, vlevo	1 - 10
139	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně, vpravo	3 - 18
140	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně, vlevo	3 - 16
141	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů (s nemožností přivracení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci v krajním odvrácení přivracené), vpravo	20 - 20
142	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů (s nemožností přivracení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci v krajním odvrácení přivracené), vlevo	15 - 15
143	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace), vpravo	1 - 15
144	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace), vlevo	1 - 10
145	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého a středního stupně, vpravo	1 - 10
146	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého a středního stupně, vlevo	1 - 8
147	Omezení přivracení a odvrácení předloktí těžkého stupně, vpravo	5 - 15

148	Omezení přivrácení a odvrácení předloktí těžkého stupně, vlevo	5 - 12
149	Pakloub obou kostí předloktí, vpravo	40 - 40
150	Pakloub obou kostí předloktí, vlevo	35 - 35
151	Pakloub vřetenní kosti, vpravo	25 - 25
152	Pakloub vřetenní kosti, vlevo	20 - 20
153	Pakloub loketní kosti, vpravo	15 - 15
154	Pakloub loketní kosti, vlevo	10 - 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 - 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 - 20
157	Kývavý loketní kloub, vpravo	1 - 10
158	Kývavý loketní kloub, vlevo	1 - 10
159	Ztráta předloktí při zachovaném loketním kloubu, vpravo	50 - 50
160	Ztráta předloktí při zachovaném loketním kloubu, vlevo	40 - 40
ZTRÁTA nebo POŠKOZENÍ RUKOU		
161	Ztráta ruky v zápěstí, vpravo	50 - 50
162	Ztráta ruky v zápěstí, vlevo	40 - 40
163	Ztráta všech prstů ruky, včetně záprstních kostí vpravo	50 - 50
164	Ztráta všech prstů ruky, včetně záprstních kostí vlevo	45 - 45
165	Ztráta prstů ruky mimo palec, vpravo	40 - 40
166	Ztráta prstů ruky mimo palec, vlevo	35 - 35
167	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo postaveních jemu blízkých (úplné zádové nebo dlaňové ohnutí ruky), vpravo	30 - 30
168	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo postaveních jemu blízkých (úplné zádové nebo dlaňové ohnutí ruky), vlevo	25 - 25
169	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení (hřbetní ohnutí 20 ° až 40 °), vpravo	1 - 20
170	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení (hřbetní ohnutí 20 ° až 40 °), vlevo	1 - 15
171	Pakloub člunkové kosti, vpravo	10 - 10
172	Pakloub člunkové kosti, vlevo	8 - 8
173	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého a středního stupně, vpravo	1 - 12
174	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého a středního stupně, vlevo	1 - 10
175	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně, vpravo	5 - 15
176	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně, vlevo	5 - 12
POŠKOZENÍ PALCE		
177	Ztráta koncového článku palce, vpravo	8 - 8
178	Ztráta koncového článku palce, vlevo	5 - 5
179	Ztráta palce se záprstní kostí, vpravo	20 - 20
180	Ztráta palce se záprstní kostí, vlevo	15 - 15
181	Ztráta obou článků palce, vpravo	18 - 18
182	Ztráta obou článků palce, vlevo	15 - 15

183	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí), vpravo	8 - 8
184	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí), vlevo	6 - 6
185	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení v natažení (v hyperextenzi), vpravo	8 - 8
186	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení v natažení (v hyperextenzi), vlevo	6 - 6
187	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí), vpravo	1 - 6
188	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí), vlevo	1 - 5
189	Úplná ztuhlost základního kloubu palce, vpravo	3 - 6
190	Úplná ztuhlost základního kloubu palce, vlevo	3 - 5
191	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce), vpravo	9 - 9
192	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce), vlevo	7 - 7
193	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice), vpravo	1 - 6
194	Úplná ztuhlost karpometa karpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice), vlevo	1 - 5
195	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettové zlomenině s trvalou subluxací, kromě plnění za poruchu funkce, vpravo	3 - 3
196	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettové zlomenině s trvalou subluxací, kromě plnění za poruchu funkce, vlevo	2 - 2
197	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení, vpravo	20 - 20
198	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení, vlevo	18 - 18
199	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu lehkého a středního stupně, vpravo	1 - 4
200	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu lehkého a středního stupně, vlevo	1 - 3
201	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu těžkého stupně, vpravo	1 - 6
202	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlankového kloubu těžkého stupně, vlevo	1 - 5
203	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně, vpravo	1 - 4
204	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně, vlevo	1 - 3
205	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně, vpravo	3 - 6
206	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně, vlevo	3 - 5
207	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu lehkého a středního stupně, vpravo	1 - 5
208	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu lehkého a středního stupně, vlevo	1 - 4

209	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu těžkého stupně, vpravo	3 - 7
210	Porucha uchopovací funkce palce při omezení pohyblivosti karpometa karpálního kloubu těžkého stupně, vlevo	3 - 5
POŠKOZENÍ UKAZOVÁČKU		
211	Ztráta koncového článku ukazováku, vpravo	4 - 4
212	Ztráta koncového článku ukazováku, vlevo	3 - 3
213	Ztráta dvou článků ukazováku, vpravo	8 - 8
214	Ztráta dvou článků ukazováku, vlevo	6 - 6
215	Ztráta všech tří článků ukazováku, vpravo	12 - 12
216	Ztráta všech tří článků ukazováku, vlevo	10 - 10
217	Ztráta ukazováku se záprstní kostí, vpravo	12 - 12
218	Ztráta ukazováku se záprstní kostí, vlevo	10 - 10
219	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení, vpravo	10 - 10
220	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení, vlevo	8 - 8
221	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí, vpravo	12 - 12
222	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí, vlevo	10 - 10
223	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vpravo	1 - 3
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	1 - 6
226	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm, vlevo	1 - 5
227	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vpravo	3 - 8
228	Porucha uchopovací funkce ukazováku, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vlevo	3 - 7
229	Nemožnost úplného natažení některého z mezičlankových kloubů ukazováku při neporušené uchopovací funkci, vpravo	2 - 2
230	Nemožnost úplného natažení některého z mezičlankových kloubů ukazováku při neporušené uchopovací funkci, vlevo	1 - 1
231	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce, vpravo	3 - 3
232	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce, vlevo	2 - 2
POŠKOZENÍ PROSTŘEDNÍKU, PRSTENÍKU A MALÍČKU		
233	Ztráta celého prstu s příslušnou záprstní kostí, vpravo	9 - 9
234	Ztráta celého prstu s příslušnou záprstní kostí, vlevo	7 - 7
235	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztuhlostí základního kloubu, vpravo	9 - 9
236	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztuhlostí základního kloubu, vlevo	7 - 7
237	Ztráta dvou článků prstu, vpravo	5 - 5
238	Ztráta dvou článků prstu, vlevo	4 - 4
239	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů, vpravo	3 - 3

240	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů, vlevo	2 - 2
241	Úplná ztuhlost všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů), vpravo	8 - 8
242	Úplná ztuhlost všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů), vlevo	6 - 6
243	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vpravo	1 - 2
244	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm, vlevo	1 - 1
245	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm, vpravo	1 - 5
246	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm, vlevo	1 - 4
247	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vpravo	2 - 6
248	Porucha uchopovací funkce prstu, do úplného sevření do dlaně chybí více než 4 cm, vlevo	2 - 5
249	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlankových kloubů při neporušené uchopovací funkci prstu, vpravo	2 - 2
250	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlankových kloubů při neporušené uchopovací funkci prstu, vlevo	1 - 1
251	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce, vpravo	2 - 2
252	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce, vlevo	1 - 1
TRAUMATICKÉ POŠKOZENÍ NERVŮ HORNÍCH KONČETIN		
253	Úplné porušení (léze) plexus brachialis, vpravo	10 - 60
254	Úplné porušení (léze) plexus brachialis, vlevo	10 - 50
255	Porušení (léze) plexus brachialis horní typ, vpravo	5 - 30
256	Porušení (léze) plexus brachialis horní typ, vlevo	5 - 25
257	Porušení (léze) plexus brachialis dolní typ, vpravo	5 - 30
258	Porušení (léze) plexus brachialis dolní typ, vlevo	5 - 25
259	Úplná porucha (léze) nervus axillaris, vpravo	5 - 25
260	Úplná porucha (léze) nervus axillaris, vlevo	5 - 20
261	Izolovaná porucha (léze) nervus cutaneus brachii radialis bez motorického deficitu oboustranně	1 - 10
262	Porucha nervus thoracicus (dlouhý hrudní nerv), vpravo	1 - 10
263	Porucha nervus thoracicus (dlouhý hrudní nerv), vlevo	1 - 8
264	Porucha (léze) nervus ulnaris, vpravo	1 - 35
265	Porucha (léze) nervus ulnaris, vlevo	1 - 25
266	Porucha (léze) nervus ulnaris jen senzitivní části, oboustranně	1 - 10
267	Traumatická porucha středového nervu, vpravo (nervus medianus)	5 - 25
268	Traumatická porucha středového nervu, vlevo (nervus medianus)	5 - 20
269	Porucha nervus musculocu taneus, vpravo	1 - 10
270	Porucha nervus musculocu taneus, vlevo	1 - 8
271	Porucha nervus musculocu taneus jen senzitivní části, oboustranně	1 - 7
272	Úplná (léze) porucha nervu vřetenního (radialis), vpravo	8 - 35

273	Úplná (léze) porucha nervu vřetenního (radialis), vlevo	8 - 30
274	Léze distální části nervu radialis oblast ruky, vpravo	3 - 20
275	Léze distální části nervu radialis oblast ruky, vlevo	3 - 15
276	Izolovaná porucha (léze) citlivosti nervu radialis, oboustranně	1 - 7

ÚRAZY DOLNÝCH KONČETIN

277	Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo v oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	50 - 50
278	Pakloub femuru v krčku nebo nekroza hlavice	40 - 40
279	Náhrada hlavice a krčku stehenní kosti endoprotézou (kromě pohyblivosti kloubu), spolu však nesmí přesáhnout % plnění za ztrátu končetiny	15 - 15
280	Aktivní chronický zánět kostní dřene femuru jen po otevřených zraněních nebo po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu, dokumentované Rtg.	25 - 25
281	Zkrácení dolní končetiny od 2 do 4 cm	5 - 5
282	Zkrácení dolní končetiny od 5 do 6 cm	5 - 12
283	Zkrácení jedné dolní končetiny nad 6 cm	12 - 15
284	Pouřazové deformity femuru (zlomeniny zhojené s osovou nebo rotační odchylkou), za každých 5 ° odchylky, dokumentované Rtg. 3 %	x - x
285	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v nepříznivém postavení (úplné přitážení nebo odtážení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízká)	40 - 40
286	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v příznivém postavení (lehké odtážení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	20 - 30
287	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu lehkého a středního stupně	1 - 15
288	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu těžkého stupně	5 - 25

POŠKOZENÍ KOLENA

289	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°)	10 - 30
290	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení (v ohnutí nad 30°)	15 - 40
291	Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení	20 - 30
292	Endoprotéza v oblasti kolenního kloubu (kromě hodnocení omezení pohyblivosti kloubu), spolu však nesmí přesáhnout % plnění za ztrátu končetiny	10 - 10
293	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu lehkého a středního stupně	1 - 15
294	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu těžkého stupně	8 - 25
295	Kývavost kolenního kloubu, pokud není nutný ortopedický podpůrný přístroj, prokazatelně i v zdravotní dokumentaci	1 - 12
296	Kývavost kolenního kloubu, pokud je nutný ortopedický podpůrný přístroj, za který se nepovažuje chránič kolen	1 - 15
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 - 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 - 8

POŠKOZENÍ HOLENĚ

299	Ztráta dolní končetiny v bérce se zachovaným kolenem	45 - 45
300	Ztráta dolní končetiny v bérce se strnulým kolenním kloubem	50 - 50
301	Pakloub píšfaly nebo obou kostí bérce	40 - 40
302	Aktivní chronický zánět kostní dřene kostí bérce jen po otevřených zraněních a po operačních zákrocích nutných k léčení následků úrazu, dokumentované Rtg.	20 - 20
303	Pouřazové deformity bérce vzniklé zahojením zlomeniny v osově nebo rotační odchylce (odchylky musí být prokázáno na Rtg.), nejméně od 5°. Za každý další stupeň se hodnocení 5% zvyšuje o 1%. Odchylky nad 45° se hodnotí jako ztráta bérce. Při hodnocení osových odchylky nelze současně započítávat relativní zkrácení končetiny.	x - x

POŠKOZENÍ V OBLASTI HLEZENÍHO KLOUBU

304	Ztráta nohy v hlezenním kloubu nebo pod ním	40 - 40
305	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu s artrodézou kotníku	30 - 30
306	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25 - 25
307	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu v nepříznivém postavení (dorzální flexe nebo větší stupně plantární flexe)	5 - 30
308	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu v pravoúhlém postavení, nebo jemu blízkém	5 - 25
309	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu lehkého a středního stupně	1 - 10
310	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu těžkého stupně	6 - 15
311	Úplná ztráta pronace a supinace nohy	10 - 10
312	Omezení pronace a supinace nohy	1 - 8
313	Kývavost hlezenního kloubu	1 - 10
314	Plochá, vbočená nebo vybočená noha následkem úrazu a jiné pouřazové deformity v oblasti kotníku a nohy	1 - 12
315	Aktivní chronický zánět kostní dřene v oblasti nártu a zánártu a patní kosti jen po otevřených zraněních nebo po operačních zákrocích nezbytných k léčení následků úrazu, dokumentované Rtg.	1 - 15

POŠKOZENÍ V OBLASTI NOHY

316	Ztráta všech prstů nohy	15 - 15
317	Ztráta obou článků palce nohy	10 - 10
318	Ztráta obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	12 - 12
319	Ztráta koncového článku palce nohy	3 - 3
320	Ztráta jiného prstu nohy, za každý prst	2 - 2
321	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo s její částí	8 - 8
322	Úplná ztuhlost mezičláňkového kloubu palce nohy	3 - 3
323	Úplná ztuhlost základního kloubu palce nohy	5 - 5
324	Úplná ztuhlost obou kloubů palce nohy	8 - 8
325	Omezení pohyblivosti mezičláňkového kloubu palce nohy	1 - 3
326	Omezení pohyblivosti základního kloubu palce nohy	1 - 5

327	Porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce, za každý prst	1 - 1
328	Pouřazové oběhové a trofické poruchy na jedné dolní končetině	1 - 10
329	Pouřazové oběhové a trofické poruchy na obou dolních končetinách	1 - 15
330	Pouřazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu, na stehně nad 2 cm v objemu	1 - 5
331	Pouřazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu, na stehně nad 1 cm v objemu	1 - 3
332	Porucha (léze) nervus glutei sup. a inferior	1 - 15
333	Porucha nervus obturatorius	1 - 15
334	Senzitivní léze nervus obturatorius	1 - 7
335	Pouřazová porucha nervus femoralis	1 - 30
336	Senzitivní léze stehenního nervu	1 - 10
337	Pouřazová porucha nervus ischiadicus (sedací nerv)	1 - 40
338	Senzitivní léze nervus ischiadicus	1 - 15
339	Nervus tibialis úplná porucha	1 - 25
340	Nervus tibialis distální části s poruchou hybnosti prstů nohy	1 - 5
341	Senzitivní porucha nervus tibialis	1 - 3
342	Porucha kmene nervus fibularis s postižením všech inervovaných svalů	1 - 30
343	Léze hloubkové větve jehlicovité nervu	1 - 20
344	Léze povrchové větve jehlicovité nervu (pouze senzitivní části)	1 - 10
RŮZNÉ		
345	Rozsáhlé plošné jizvy od 1% do 15% tělesného povrchu, kromě obličeje	1 - 10
346	Rozsáhlé plošné jizvy nad 15% tělesného povrchu	10 - 40
347	Zvláště zohyzďující jizvy na exponovaných částech těla pokud nedosahují 1% tělesného povrchu	1 - 3
348	V případě koncového článku prstu, ztrátu měkkých částí hodnotíme třetinou rozsahu uvedeného pro ztrátu daného článku	x - 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 - x

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

ROZŠÍŘENÉ ÚRAZOVÉ KRYTÍ – DOBA NEZBYTNÉ LÉČBY

DRUH ÚRAZU	Maximální doba léčby ve dnech
ÚRAZY PÁTEŘE	
1 Zlomenina artikulárního výběžku	do 50
2 Zlomenina zubu čepovce (dens epistrophei)	do 180
3 Zlomenina trnového výběžku	do 30
4 Zlomenina oblouku obratle	do 85
5 Zlomenina jednoho nebo více příčných výběžků	do 50

6	Zlomenina těla obratle krční, hrudní nebo bederní páteře (kompresivní), se snížením přední části těla do jedné třetiny	do 120
7	Zlomenina těla obratle krční, hrudní nebo bederní páteře (kompresivní) se snížením přední části těla o více než jednu třetinu	do 140
8	Roztříštěná zlomenina těla obratle krční, hrudní nebo bederní páteře	do 180
9	Vymknutí krční páteře bez poškození míchy nebo jejích kořenů	do 120
10	Vymknutí hrudní páteře bez poškození míchy nebo jejích kořenů	do 120
11	Vymknutí bederní páteře bez poškození míchy nebo jejích kořenů	do 120
12	Atlantookcipitální vymknutí bez poškození míchy nebo jejích kořenů	do 140
13	Vymknutí kostrče bez poškození míchy nebo jejích kořenů	do 20
14	Subluxace krční páteře (posun obratle prokázán CT, MRI nebo RTG)	do 100
15	Pohmoždění páteře krční, hrudní, bederní, sakrální a kostrče těžšího stupně	do 30
16	Poškození meziobratlové ploténky při současné zlomenině těla obratle - po úrazu	do 145

ÚRAZY V OBLASTI PÁNVE

17	Zlomenina kostrče	do 30
18	Zlomenina křížové kosti	do 60
19	Zlomenina okraje acetabula	do 70
20	Zlomenina stydké kosti nebo sedací kosti s posunutím úlomků - jednostranná	do 70
21	Zlomenina stydké kosti nebo sedací kosti bez posunutí úlomků – jednostranná	do 60
22	Oboustranná zlomenina stydké kosti a jednostranná zlomenina s roztečí stydké spony	do 120
23	Zlomenina stydké kosti s křížovobedrovou luxací kyčle	do 150
24	Zlomenina lopaty kosti kyčelní bez posunutí úlomků	do 60
25	Zlomenina acetabula s centrální luxací femuru	do 130
26	Zlomenina lopaty kyčelní kosti s posunutím úlomků	do 90
27	Křížovobedrové vymknutí	do 70
28	Odlomení předního trnu nebo hrbolku kyčelní kosti	do 45
29	Pohmoždění pánve těžšího stupně	do 20
30	Odlomení hrbolu sedací kosti	do 50
31	Rozteč spony stydké	do 60

ÚRAZY HORNÍ KONČETINY

32	Zlomenina více záprstních kostí bez posunutí úlomků	do 50
33	Zlomenina více záprstních kostí s posunutím úlomků	do 60
34	Otevřená nebo operovaná zlomenina více záprstních kostí	do 60
35	Vymknutí několika kostí záprstních léčené repozicí lékařem	do 45

36	Zlomenina jednoho článku, nehtového výběžku, jednoho prstu neúplná nebo úplná bez posunutí úlomků	do 20
37	Zlomenina jednoho článku jednoho prstu s posunutím úlomků	do 40
38	Zlomenina jednoho článku jednoho prstu otevřená nebo operovaná	do 50
39	Vymknutí jedné kosti zápěstí léčené repozicí lékařem	do 35
40	Zlomenina jedné zápěstí kosti úplná bez posunutí úlomků	do 35
41	Zlomenina jedné zápěstí kosti úplná s posunutím úlomků	do 40
42	Zlomenina jedné kosti zápěstí neúplná	do 25
43	Zlomenina jedné zápěstí kosti otevřená nebo operovaná	do 50
44	Luxační zlomenina báze první zápěstí kosti / Bennetova / léčená konzervativně	do 60
45	Luxační zlomenina báze první zápěstí kosti / Bennetova / léčená operačně	do 70
46	Repozicí lékařem léčený vymknutí článků jednoho prstu	do 25
47	Vymknutí článků několika prstů léčené repozicí lékařem	do 30
48	Zlomenina jiné zápěstí kosti úplná	do 50
49	Zlomenina několika zápěstí kostí	do 50
50	Neúplné nebo úplné zlomeniny více článků jednoho prstu s posunutím nebo bez posunutí úlomků	do 30
51	Operované nebo otevřené zlomeniny více článků jednoho prstu	do 60
52	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů neúplné nebo úplné bez posunutí úlomků	do 50
53	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů s posunutím úlomků	do 60
54	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů otevřená nebo operovaná	do 60
55	Amputace prstu nebo jeho části	do 40
56	Amputace více prstů nebo jejich částí	do 50
57	Přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstu nebo na ruce jednoho prstu - neúplné	do 30
58	Přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstech nebo na ruce několika prstů - neúplné	do 40
59	Přerušení šlach natahovačů na prstech nebo na ruce jednoho prstu - úplné	do 50
60	Přerušení šlach natahovačů na prstech nebo na ruce několika prstů - úplné	do 50
61	Úplné přerušení šlach ohýbačů na prstech nebo na ruce jednoho prstu	do 40
62	Úplné přerušení šlach ohýbačů na prstech nebo na ruce několika prstů	do 45
63	Úplné přerušení jedné nebo více šlach ohýbačů nebo natahovačů prstu a ruce v zápěstí	do 60
64	Amputace ruky	do 100
65	Amputace obou rukou	do 100
66	Amputace jednoho předloktí	do 80
67	Amputace obou předloktí	do 80
68	Amputace ramene	do 100
69	Exartikulace v ramenním kloubu	do 120

70	Natržení svalu nadhřebenového	do 50
71	Zcela protřetí nadhřebenového svalu léčené konzervativně nebo operačně	do 70
72	Zlomenina klíční kosti neúplná	do 20
73	Zlomenina klíční kosti úplná bez posunutí úlomků	do 35
74	Zlomenina klíční kosti úplná s posunutím úlomků	do 40
75	Operována zlomenina klíční kosti	do 45
76	Podvrtnutí kloubu mezi klíční kostí a lopatkou, klíční kostí a hrudní kostí	do 25
77	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a kostí hrudní léčené konzervativně	do 20
78	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a hrudní kostí léčené operačně	do 60
79	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a lopatkou léčené konzervativně	do 30
80	Vymknutí kloubu mezi klíční kostí a lopatkou léčené operačně	do 60
81	Protřetí / odtržení / šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu ramenního léčené konzervativně	do 40
82	Protřetí / odtržení / šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu ramenního léčené operačně	do 60
83	Konzervativní léčení natržení jiného svalu	do 35
84	Neúplná zlomenina člunkové kosti	do 60
85	Úplná zlomenina člunkové kosti	do 90
86	Zlomenina člunkové kosti komplikovaná nektrózou	do 100
87	Vymknutí pažní kosti léčené repozicí lékařem konzervativně	do 50
88	Vymknutí pažní kosti léčené operačně	do 60
89	Vymknutí lokte léčené repozicí lékařem konzervativně	do 50
90	Vymknutí lokte léčené operačně	do 65
91	Vymknutí zápěstí (měsíční kosti a perilunární luxace) léčené repozicí lékařem konzervativně	do 50
92	Vymknutí zápěstí (měsíční kosti a perilunární luxace) léčené repozicí lékařem operačně	do 70
93	Zlomenina krčku nebo těla lopatky	do 55
94	Zlomenina nadplecka lopatky	do 35
95	Zlomenina zobákovitého výběžku lopatky	do 40
96	Zlomenina horního konce pažní kosti, velkého hrbolu bez posunutí	do 40
97	Zlomenina horního konce pažní kosti, velkého hrbolu s posunutím	do 45
98	Zlomenina horního konce pažní kosti, roztržštěná zlomenina hlavice	do 70
99	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku bez posunu	do 45
100	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku zaklíněná	do 45
101	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku s posunutím úlomků	do 50
102	Zlomenina horního konce pažní kosti, krčku luxační, operačně léčená	do 90
103	Zlomenina těla kosti pažní neúplná	do 40
104	Zlomenina těla kosti pažní úplná bez posunutí úlomků	do 60
105	Zlomenina těla kosti pažní úplná s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	do 90

106	Zlomenina kosti pažní nad kondylem neúplná	do 50
107	Zlomenina kosti pažní nad kondylem úplná bez posunutí úlomků	do 60
108	Zlomenina kosti pažní nad kondylem úplná s posunutím úlomků	do 70
109	Zlomenina kosti pažní nad kondylem otevřená nebo operovaná	do 90
110	Nitrokloubního zlomenina dolního konce pažní kosti (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky pažní kosti) bez posunutí úlomků	do 70
111	Nitrokloubního zlomenina dolního konce pažní kosti (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky pažní kosti) s posunutím úlomků	do 85
112	Nitrokloubního zlomenina dolního konce pažní kosti (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky pažní kosti) otevřená nebo operovaná	do 90
113	Zlomenina mediálního epikondylu pažní kosti bez posunutí úlomků	do 45
114	Zlomenina mediálního epikondylu pažní kosti s posunutím úlomků do výšky štěrbiny kloubu	do 60
115	Zlomenina mediálního epikondylu pažní kosti s posunutím úlomků do kloubu	do 90
116	Zlomenina vnějšího epikondylu pažní kosti bez posunutí úlomků	do 45
117	Zlomenina vnějšího epikondylu pažní kosti s posunutím úlomků nebo operovaná	do 90
118	Zlomenina bodcovitého výběžku loketní kosti bez posunutí úlomků	do 35
119	Zlomenina bodcovitého výběžku loketní kosti s posunutím úlomků	do 45
120	Zlomenina hlavičky vřetenní kosti léčená konzervativně	do 55
121	Zlomenina hlavičky vřetenní kosti léčená operačně	do 60
122	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní neúplná	do 45
123	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní úplná bez posunutí úlomků	do 60
124	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní úplná s posunutím úlomků	do 70
125	Otevřená nebo operovaná zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní	do 70
126	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti neúplná	do 35
127	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti úplná bez posunutí úlomků	do 55
128	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti úplná s posunutím úlomků	do 70
129	Zlomenina dolního konce vřetenní kosti otevřená nebo operovaná	do 80
130	Epifyseolýza dolního konce vřetenní kosti	do 30
131	Epifyseolýza dolního konce vřetenní kosti s posunutím úlomků	do 40
132	Konzervativní léčená zlomenina háku loketní kosti (olekranu)	do 45
133	Zlomenina háku loketní kosti (olekranu) léčená operačně	do 55
134	Zlomenina korunového výběžku loketní kosti	do 50
135	Neúplná zlomenina těla loketní kosti	do 45
136	Zlomenina těla loketní kosti úplná bez posunutí úlomků	do 55

137	Úplná zlomenina těla loketní kosti s posunutím úlomků	do 60
138	Zlomenina těla loketní kosti otevřená nebo operovaná	do 70
139	Zlomenina obou kostí předloktí neúplná	do 50
140	Zlomenina obou kostí předloktí úplná bez posunutí úlomků	do 50
141	Zlomenina obou kostí předloktí úplná s posunutím úlomků	do 70
142	Zlomenina obou kostí předloktí otevřená nebo operovaná	do 70
143	Monteggia luxační zlomenina předloktí léčená konzervativně	do 70
144	Monteggia luxační zlomenina předloktí léčená operačně	do 80
145	Održení dorzální aponeurózy	do 50
146	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí a natažení svalů těžšího stupně	do 20

ÚRAZY DOLNÍ KONČETINY

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

171	Natržení vnitřního nebo vnějšího postranního vazů hlezenního kloubu	do 35
172	Přetržení vnitřního nebo vnějšího postranního vazů hlezenního kloubu	do 45
173	Vymknutí kosti hlezenné, kostkovité nebo klínových kostí, léčené konzervativně nebo operačně	do 60
174	Zlomenina článku palce bez posunutí úlomků	do 30
175	Zlomenina článku palce s posunutím úlomků	do 40
176	Zlomenina článku palce otevřená nebo operovaná	do 50
177	Amputace palce nohy nebo jiné části	do 35
178	Roztržštěná zlomenina nehtového výběžku palce	do 25
179	Zlomeniny článků více prstů nebo více článků jednoho prstu otevřené nebo operované	do 35
180	Úplná nebo neúplná zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce	do 25
181	Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce otevřená nebo operovaná	do 35
182	Zlomeniny článků více prstů nebo více článků jednoho prstu	do 30
183	Amputace prstů nohy mimo palce nebo jejich částí	do 30
184	Vymknutí základních nebo mezičlánkových kloubů prstů nohy	do 15
185	Zlomenina zánártních kůstek palce nebo malíku bez posunutí	do 50
186	Zlomenina zánártních kůstek palce nebo malíku s posunutím	do 60
187	Zlomenina zánártních kůstek palce nebo malíku otevřená nebo operovaná	do 70
188	Zlomenina zánártních kůstek jiného prstu než palce nebo malíku s posunutím, bez posunutí	do 40
189	Zlomenina zánártních kůstek více prstů s posunutím nebo bez posunutí	do 50
190	Zlomenina zánártních kůstek více prstů otevřená nebo operovaná	do 70
191	Konzervativně nebo operačně léčené vymknutí zánártních kůstek (jedné nebo více)	do 45
192	Odlomení base páteřní kůstky zánártní	do 40
193	Odlomení zadní hrany kosti lýtkové neúplné	do 50
194	Odlomení zadní hrany kosti lýtkové úplné bez posunutí úlomků	do 50
195	Odlomení zadní hrany kosti lýtkové úplné s posunutím úlomků léčené konzervativně nebo operačně	do 80
196	Supramalleolární zlomenina kosti lýtkové se subluxací kosti hlezenné zevně, popřípadě se zlomeninou vnitřního kotníku - léčené konzervativně nebo operačně	do 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	do 120
198	Roztržštěná nitrokloubní zlomenina distální epifyzy kosti lýtkové (zlomenina dolního pilonu)	do 140
199	Zlomenina kosti lýtkové nebo obou kostí bérce neúplná, úplná bez posunutí úlomků	do 90
200	Zlomenina kosti lýtkové nebo obou kostí bérce úplná s posunutím úlomků	do 120
201	Zlomenina kosti lýtkové nebo obou kostí bérce otevřená nebo operovaná	do 150
202	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti lýtkové jednoho nebo obou kondylů bez posunutí úlomků	do 100

203	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti lýtkové jednoho nebo obou kondylů s posunutím úlomků	do 120
204	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti lýtkové jednoho nebo obou kondylů s posunutím úlomků a epifyzeolýza	do 120
205	Odlomení drsnatiny kosti lýtkové léčená konzervativně nebo operačně	do 65
206	Zlomenina kosti lýtkové (bez posunutí hlezenního kloubu) neúplná	do 25
207	Zlomenina fibuly (bez postižení hlezenního kloubu) úplná	do 40
208	Vymknutí stehenní kosti (v kyčli) léčené repozicí lékařem konzervativně	do 70
209	Vymknutí stehenní kosti (v kyčli) léčené repozicí lékařem operačně	do 80
210	Zlomenina krčku stehenní kosti nezaklíněná léčená operačně	do 100
211	Zlomenina krčku stehenní kosti zaklíněná	do 100
212	Konzervativní léčená zlomenina krčku stehenní kosti nezaklíněná	do 130
213	Zlomenina krčku stehenní kosti komplikovaná nekrotizací hlavičky nebo léčená endoprotézou	do 150
214	Traumatická epifyzeolýza hlavičky stehenní kosti s malým posunutím úlomků	do 100
215	Traumatická epifyzeolýza hlavičky stehenní kosti s výrazným posunutím úlomků	do 120
216	Traumatická epifyzeolýza hlavičky stehenní kosti s nekrotizací	do 150
217	Zlomenina stehenní kosti neúplná	do 100
218	Zlomenina stehenní kosti úplná bez posunutí úlomků	do 120
219	Konzervativní léčená nitrokloubní zlomenina stehenní kosti s posunutím	do 140
220	Zlomenina stehenní kosti úplná s posunutím úlomků léčená konzervativně nebo operačně	do 160
221	Zlomenina stehenní kosti otevřená	do 180
222	Zlomenina stehenní kosti nad kondyly úplná s posunutím nebo bez posunutí úlomků léčená konzervativně	do 130
223	Zlomenina stehenní kosti nad kondyly otevřená nebo léčená operačně	do 150
224	Traumatická epifyzeolýza distálního konce femuru s posunutím úlomků	do 150
225	Odlomení epikondylu femuru léčené konzervativně	do 90
226	Odlomení epikondylu femuru léčené operačně	do 100
227	Nitrokloubní zlomenina stehenní kosti (zlomenina kondylu nebo interkondylická) bez posunutí úlomků	do 120
228	Nitrokloubní zlomenina stehenní kosti s posunutím, léčená operačně	do 150
229	Zlomenina česky s posunutím úlomků léčená konzervativně	do 60
230	Zlomenina česky otevřená nebo léčená operačně	do 80
231	Zlomenina česky bez posunutí úlomků	do 60
232	Vymknutí česky léčené repozicí lékařem konzervativně	do 35
233	Operačně léčené vymknutí česky	do 50
234	Natržení vazů kolenního kloubu	do 50
235	Přetržení nebo zcela odtržení vnitřního nebo vnějšího postranního vazů kolenního kloubu	do 60

236	Přetržení nebo zcela odtržení zkříženého vazů kolenního kloubu	do 70
237	Poranění zevního nebo vnitřního menisku léčeného konzervativně	do 50
238	Poranění zevního nebo vnitřního menisku léčeného operačně	do 85
239	Zlomenina velkého chocholíku	do 70
240	Zlomenina malého chocholíku	do 45
241	Petrochanterická zlomenina neúplná nebo úplná bez posunutí	do 110
242	Petrochanterická zlomenina úplná s posunutím léčená konzervativně nebo operačně	do 120
243	Subtrochanterická zlomenina úplná bez posunutí nebo s posunutím úlomků, léčená konzervativně	do 110
244	Subtrochanterická zlomenina úplná s posunutím úlomků, léčená operačně	do 120
245	Subtrochanterická zlomenina otevřená	do 150
246	Subtrochanterická zlomenina neúplná	do 80
247	Zlomenina kostkovité kosti bez posunutí úlomků	do 60
248	Zlomenina kostkovité kosti s posunutím úlomků	do 70
249	Zlomenina kosti patní bez porušení statiky (Böhlerova úhlu)	do 90
250	Zlomenina kosti patní s porušením statiky (Böhlerova úhlu)	do 110
251	Zlomenina kosti patní bez posunutí těla patní kosti	do 70
252	Zlomenina mezipřehbové vyvýšeniny holenní kosti, léčená konzervativně	do 90
253	Zlomenina mezipřehbové vyvýšeniny holenní kosti, léčená operačně	do 100
254	Natržení většího svalu bez operace	do 35
255	Natržení většího svalu s operací	do 50
256	Přetržení nebo protětí většího svalu nebo šlachy, léčené konzervativně nebo operačně	do 60
257	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí a natažení svalů těžšího stupně	do 25
258	Natržení, protřetí Achillovy šlachy	do 70
259	Zlomenina člunkové kosti bez posunutí úlomků	do 60
260	Nekrózou komplikovaná zlomenina člunkové kosti	do 80
261	Zlomenina člunkové kosti luxační	do 90
262	Trimalleolární zlomenina bez posunutí úlomků	do 90
263	Trimalleolární zlomenina s posunutím úlomků, léčená konzervativně nebo operačně	do 110
264	Zlomenina jedné klínové kosti bez posunutí, s posunutím úlomků	do 60
265	Zlomenina více klínových kostí bez posunutí	do 70
266	Zlomenina více klínových kostí s posunutím	do 90
267	Exartikulace kyčelního kloubu nebo amputace stehna	do 60
268	Amputace obou nohou	do 100
269	Amputace nohy	do 100
270	Amputace obou bérců	do 90
271	Amputace bérce	do 90
ÚRAZY HLAVY		
272	Zlomenina nosních kostí a nosní přepážky	do 20
273	Zlomenina přepážky a nosních kostí s posunem	do 20

274	Částečná skalpace hlavy s kožním defektem	do 40
275	Úplná skalpace hlavy s kožním defektem	do 60
276	Pohmoždění hlavy bez otřesu mozku diagnostikované odborným lékařem	do 10
277	Podvrtnutí sáňkového kloubu	do 15
278	Oboustranné vymknutí sáňkového kloubu	do 20
279	Zlomenina spodiny lebeční	do 120
280	Zlomenina lebeční klenby bez vtlačení úlomků	do 80
281	Zlomenina lebeční klenby s vtlačení úlomků	do 90
282	Zlomenina čelní kosti bez vtlačení úlomků	do 50
283	Zlomenina čelní kosti s vtlačení úlomků	do 90
284	Zlomenina kosti temenní bez vtlačení úlomků	do 50
285	Zlomenina kosti temenní s vtlačení úlomků	do 90
286	Zlomenina kosti týlní bez vtlačení úlomků	do 50
287	Zlomenina kosti týlní s vtlačení úlomků	do 90
288	Zlomenina spánkové kosti bez vtlačení úlomků	do 50
289	Zlomenina spánkové kosti s vtlačení úlomků	do 90
290	Zlomenina sáňky a čelisti bez posunu úlomků	do 50
291	Zlomenina sáňky a čelisti s posunem úlomků	do 70
292	Zlomenina okraje očníce	do 50
293	Zlomenina obličejové kosti	do 60
294	Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	do 35
295	Sdružené zlomeniny Le Fort I	do 60
296	Sdružené zlomeniny Le Fort II	do 90
297	Sdružené zlomeniny Le Fort III	do 120
ÚRAZY NERVOVÉHO SYSTÉMU		
298	Otřes mozku lehkého stupně s hospitalizací, potvrzené neurologickým nebo chirurgickým ošetřením	Neplní se
299	Otřes mozku středního stupně (druhého)	do 30
300	Otřes mozku těžkého stupně (třetího)	do 50
301	Pohmoždění mozku	do 150
302	Rozdrcení mozkové tkáně	do 180
303	Krvácení do mozku, nitrolební a do páteřního kanálu	do 180
304	Pohmoždění míchy	do 150
305	Krvácení do míchy	do 180
306	Rozdrcení míchy	do 180
307	Pohmoždění periferního nervu s krátkodobou obrnou	do 35
308	Poranění periferního nervu s porušením vodivých vláken	do 50
309	Přerušení periferního nervu	do 80
ÚRAZY OKA		
310	Zánět slzného váčku prokazatelně po zranění léčeném operačně	do 20
311	Popálení nebo poleptání rohovkového epitelu	do 20
312	Poleptání nebo popálení rohovkového parenchymu	do 120
313	Poleptání nebo popálení spojivek I. stupně	do 20

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

347	Poranění oka vyžadující bezprostřední vynětí oka po úrazu	do 50
348	Poranění okohybných aparátů s diplopií	do 70
ÚRAZY UCHA		
349	Pohmoždění boltce s následným krvavým výronem	do 10
350	Rána boltce s druhotnou aseptickou perichondritidou	do 20
351	Poranění bubínku bez zlomeniny lebečních kostí a bez druhotné infekce	do 15
352	Otřes labyrintu	do 30
ÚRAZY ZUBŮ		
353	Nezbytná extrakce nebo ztráta jednoho až šesti zubů v důsledku působení zevního násilí (ne skusem)	do 15
354	Ztráta nebo nutná extrakce sedmi a více zubů v důsledku vnějšího násilí (ne skusem)	do 25
355	Uvolnění závěsného vazivového aparátu jednoho a více zubů (subluxace, luxace, reimplantace) s nutnou fixační dlahou	do 20
356	Zlomenina jednoho nebo více kořenů zubů as nutnou fixační dlahou	do 40
ÚRAZY KRKU		
357	Proděravění nebo roztržení jícnu, poleptání jícnu	do 90
358	Poškození hlasivek následkem úrazu nebo nadýchání se dráždivých par	do 15
359	Poranění hrtanu nebo průdušnice s perforací	do 110
360	Zlomenina jazyky nebo štítné chrupavky	do 45
ÚRAZY HRUDNÍKU		
361	Roztržení plic	do 80
362	Roztržení bránice	do 85
363	Pouřazový pneumotorax otevřený nebo ventilový	do 80
364	Pouřazový pneumotorax zavřený	do 80
365	Pouřazové krvácení do hrudníku léčené operačně	do 80
366	Pouřazové krvácení do hrudníku léčené konzervativně	do 50
367	Klinicky prokázané poškození srdce úrazem	do 150
368	Klinicky prokázaná zlomenina jednoho až šesti žebor	do 50
369	Dvojitá zlomenina jednoho žebra	do 45
370	Dvojitá zlomenina dvou a více žebor	do 60
371	Pohmoždění hrudníku těžšího stupně	do 25
372	Zlomenina hrudní kosti bez posunutí úlomků	do 35
373	Zlomenina hrudní kosti s posunutím úlomků	do 50
374	Dvojnásobná zlomenina hrudní kosti	do 50
375	Pouřazový mediastinální a podkožní emfyzém	do 70
ÚRAZY BŘICHA		
376	Rána pronikající do dutiny břišní (bez poškození orgánů)	do 35
377	Roztržení jater	do 90
378	Roztržení nebo přetržení tlustého střeva bez resekce	do 60

379	Roztržení nebo přetržení tlustého střeva s resekci	do 80
380	Roztržení sleziny	do 80
381	Roztržení pankreatu	do 110
382	Úrazové proděravění žaludku	do 50
383	Úrazové proděravění dvanáctníku	do 50
384	Roztržení okruží bez resekce	do 40
385	Roztržení okruží s resekci střeva	do 50
386	Roztržení nebo přetržení tenkého střeva bez resekce	do 50
387	Roztržení nebo přetržení tenkého střeva s resekci	do 60
388	Pohmoždění stěny břišní těžšího stupně	do 20
ÚRAZY UROGENITÁLNÍHO ÚSTROJÍ		
389	Roztržení močového měchýře	do 60
390	Roztržení močové trubice	do 60
391	Pohmoždění ledviny s hematurií	do 35
392	Pohmoždění penisu, varlat a šourku těžkého stupně	do 40
393	Pohmoždění varlat a šourku těžkého stupně s poúrazovým zánětem varlete a nadvarlete	do 60
394	Vyhazení nebo roztržení ledviny s nutnou operací	do 90
JINÉ PORANĚNÍ		
395	Nekomplikovaná, chirurgicky ošetřená rána (i ztráta nehtové ploténky), zhojena primárně	do 10
396	Chirurgicky ošetřená rána s komplikacemi a sekundárním hojením nebo plošná abraze měkkých částí prstu	do 25
397	Cizí tělísko chirurgicky odstraněné nebo neodstraněné s komplikovanou léčbou (nezbytnou podmínkou je chirurgická léčba)	do 20
398	Uštknutí jedovatým hadem	do 20
399	Cizí tělísko chirurgicky odstraněné nebo neodstraněné s nekomplikovanou léčbou (nezbytnou podmínkou je chirurgická léčba)	do 10
400	Celkové účinky záření a chemických jedů - lehký stupeň, otrava parami či plyny	do 20
POPÁLENÍ, POLEPTÁNÍ, OMRZLINY		
401	Popálení, poleptání, omrzliny - prvního a druhého stupně v rozsahu do 2% povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	do 14
402	Popálení, poleptání, omrzliny - prvního stupně nad 2% povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	do 14
403	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 3% do 5% povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	do 35
404	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 6% do 20% povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	do 50
405	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 21% do 40% povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	do 80
406	Popálení, poleptání, omrzliny - druhého stupně v rozsahu od 41% povrchu těla (vyjma postižení UV zářením)	do 130
407	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu do 5 cm ²	do 21

408	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu nad 5 cm ²	do 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	do 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	do 50
411	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 6% do 10% povrchu těla	do 90
412	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 11% do 15% povrchu těla	do 100
413	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 16% do 20% povrchu těla	do 120
414	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 21% do 30% povrchu těla	do 140
415	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 31% do 40% povrchu těla	do 160
416	Popálení, poleptání, omrzliny - třetího nebo druhého hlubokého stupně (II....b) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 41%	do 180
TRAUMATICKÝ ŠOK, POUZE PŘÍPADY S HOSPITALIZACÍ		
417	Traumatický šok, jen hospitalizované případy - lehký	do 20
418	Traumatický šok, jen hospitalizované případy - střední	do 35
419	Traumatický šok, jen hospitalizované případy - těžký	do 50
NÁSLEDKY ÚRAZU PŘI ZASAŽENÍ ELEKTRICKÝM PROUDEM		
420	Poranění elektrickým proudem - lehké postižení	do 15
421	Poranění elektrickým proudem - střední postižení	do 35
422	Poranění elektrickým proudem - těžké celkové postižení	do 60
CELKOVÉ ÚČINKY ÚŽEHU A ÚPALU		
423	Celkové účinky úžehu a úpalu	Neplní se

Sazebník administrativních srážek „NOVIS Wealth Insuring“

Srážka	Výše srážek
za správu pojistné smlouvy	50 Kč měsíčně
za investiční proces	měsíčně 0,1 % z hodnoty pojistného účtu, minimálně 50 Kč
za náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy	60 krát 0,17 % ze sjednaného 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

Sazebník srážek za pojistná krytí „NOVIS Wealth Insuring“

Měsíční srážka na 100 000 Kč
pojistné částky pro případ
„smrti“, „smrti s klesající
pojistnou částkou“ *

VĚK	SRÁŽKA V Kč
19 a méně	7,02
20	7,02
21	7,02
22	7,02
23	7,02
24	7,02
25	7,02
26	7,02
27	7,02
28	7,32
29	7,71
30	8,22
31	8,68
32	9,27
33	10,04
34	11,00
35	12,13
36	12,31
37	13,40
38	14,82
39	16,54
40	18,58
41	20,46
42	22,85
43	25,41
44	28,41
45	32,02
46	36,01
47	39,92
48	44,26
49	49,07
50	54,42
51	57,88
52	63,98
53	70,19
54	76,68
55	84,26
56	92,25
57	101,56
58	111,23
59	121,41
60	132,00
61	143,36
62	154,74
63	168,24
64	182,74
65 – 100	**

Měsíční srážka na 100 000 Kč
pojistné částky pro pojištění
„nemoci a operací“

VĚK	SRÁŽKA V Kč
19 a méně	5,20
20	5,20
21	6,00
22	6,80
23	7,60
24	8,50
25	9,40
26	10,30
27	11,30
28	12,30
29	13,30
30	14,40
31	15,70
32	17,30
33	19,40
34	21,70
35	24,10
36	26,60
37	29,30
38	34,10
39	39,30
40	45,20
41	51,70
42	59,10
43	65,40
44	71,40
45	76,90
46	82,00
47	86,60
48	95,60
49	104,70
50	114,00
51	123,40
52	133,10
53	142,80
54	152,90
55	163,30
56	174,00
57	185,30
58	196,80
59	208,80
60	221,50
61	234,90
62	249,30
63	267,90
64	288,70
65 – 100	***

Měsíční srážka na 100 000 Kč
pojistné částky pro pojištění
„invalidity I., II., III., IV. 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“

49,50 Kč

Měsíční srážka na 1 000 Kč
dohodnutého běžně placeného
pojistného pro „zproštění od
povinnosti platit pojistné“

25 Kč

* Výpočet pojistné částky pro
případ pojištění smrti s klesá-
jící pojistnou částkou je defi-
nován v článku 22, odstavce
3 těchto všeobecných pojist-
ních podmínek.

** Výše srážek od 65 let věku
pojištěného se rovná výši srá-
žek ve věku 64 let. Pojistná
částka klesá každoročně o
10% z pojistné částky před-
chozího roku. Při dožití se
věku 100 let je vyplacena
pojištěnému aktuální pojistná
částka pro riziko smrti.

*** Výše srážek od 65 let
věku pojištěného se rovná
výši srážek ve věku 64 let.
Pojistná částka klesá každo-
ročně o 10% z pojistné částky
předchozího roku. Při dožití
se věku 100 let je vyplacena
pojištěnému aktuální pojistná
částka pro pojištění nemocí a
operací.

verze tisku: CZ-0816