



Tyto Pojistné podmínky obsahují bližší úpravu práv a povinností vyplývajících z uzavřené pojistné smlouvy pro skupinové životní pojištění TEAM. Seznamte se prosím důkladně s tímto dokumentem.

## Článek 1. Úvodní ustanovení

- 1.1 Základ tohoto pojištění je životní pojištění pro případ smrti Pojištěného. K základnímu pojištění si můžete dále sjednat jedno nebo více doplňkových pojištění uvedených v článku 2.2.
- 1.2 Pojištění se řídí pojistnou smlouvou a těmito pojistnými podmínkami, které tvoří její součást. Součástí pojistné smlouvy je rovněž klasifikace trvalých následků úrazu (dále jen „**Klasifikace TN**“).
- 1.3 Pojištění se řídí českým právem, zejména zákonem číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „**Občanský zákoník**“). Jakýkoliv spor vyplývající z pojistné smlouvy či související s tímto pojištěním bude předložen k rozhodnutí příslušnému soudu v České republice. Pro mimosoudní řešení sporu je rovněž možné se obrátit na finančního arbitra na stránce ([www.finarbitr.cz](http://www.finarbitr.cz)), jde-li o spor vyplývající z životního pojištění, popř. na Českou obchodní inspekci ([www.coi.cz](http://www.coi.cz)), jde-li o spory vyplývající z neživotního pojištění.
- 1.4 Komunikačním jazykem je český jazyk. Veškeré částky a platby související s pojištěním jsou splatné na území ČR a uváděné v měně platné na území ČR.
- 1.5 Základní pojištění i doplňková pojištění se sjednávají jako obnosová.
- 1.6 V těchto pojistných podmínkách někdy používáme pojmy, které mají svůj specifický význam definovaný buď přímo v jejich textu, nebo v článku 17. Tyto pojmy používáme s velkým počátečním písmenem.

## Článek 2. Pojistná nebezpečí

- 2.1 **Základní pojištění.** TEAM vždy obsahuje základní pojištění pro případ smrti Pojištěného.
- 2.2 **Doplňková pojištění.** K základnímu pojištění si můžete sjednat některá z následujících doplňkových pojištění:  
Doplňková pojištění pro Pojištěného:
  - a) pojištění pro případ invalidity;
  - b) pojištění pro případ smrti následkem úrazu;
  - c) pojištění pro případ trvalých následků úrazu;
  - d) pojištění pracovní neschopnosti;
  - e) pojištění závažných onemocnění.

## Článek 3. Vznik pojištění a pojistná doba

- 3.1 **Vznik pojištění.** Pojištění každého jednotlivého pojištěného vzniká na základě návrhu pojistníka od 1. dne následujícího kalendářního měsíce po doručení nám.
- 3.2 **Pojistná doba.** Pojištění se sjednává na dobu určitou s pojistnou dobou, jejíž délka je uvedena v pojistné smlouvě a která je minimálně 1 rok. Pokud nedojde k zániku pojistné smlouvy, pojistná doba se vždy automaticky prodlouží na další rok.

## Článek 4. Zánik pojištění

- 4.1 **Hlavní důvody zániku pojištění.** Pojištění jednotlivého pojištěného zaniká následujícími způsoby (podle toho, co nastane dříve):
  - a) úmrtím pojištěného;
  - b) uplynutím pojistného období, ve kterém se pojištěný dožije věku 65 let;
  - c) ukončením pracovního poměru;
  - d) neuhrazením pojistného ze strany pojistníka;
  - e) odmítnutím plnění;
  - f) dohodou smluvních stran.
- 4.2 Pojišťovna nebo pojistník mohou tuto skupinovou smlouvu vypovědět ke konci pojistného období. Výpověď musí být druhé smluvní straně doručena nejpozději 2 měsíce předem. Uplynutím pojistného období, k jehož

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

konci je výpověď podána, skupinová pojistná smlouva zaniká. Výpovědí nebo zánikem této smlouvy budou ukončena jednotlivá pojištění.

- 4.3 Zvláštní důvody zániku individuálních doplňkových pojištění.** Doplňková pojištění vedle případů uvedených výše dále samostatně zanikají:
- pojištění pro případ Invalidity Pojištěného zaniká dnem vzniku pojistné události z příslušné varianty doplňkového pojištění pro případ invalidity (máte-li sjednáno více variant tohoto pojištění zároveň, zaniká vznikem pojistné události pouze příslušná varianta; pojištění ve variantě, u níž pojistná událost z tohoto doplňkového pojištění dosud nenastala, nadále trvá);
  - pojištění Trvalých následků úrazu zaniká výplatou pojistného plnění, při které součet procentních podílů poškození zdraví za všechny pojistné události příslušného Pojištěného dospělého od počátku pojištění dosáhne nebo přesáhne výše 100 % tělesného poškození;
  - pojištění proti pracovní neschopnosti pojištěného dospělého zaniká, pokud je vyplaceno pojistné plnění v celkové výši 365 dní celkem za všechny pojistné události od počátku pojištění;
  - pojištění pro případ Pracovní neschopnosti Pojištěného dospělého zaniká, dnem přiznání invalidity III. stupně uvedeného v posudku o invaliditě
  - pojištění Závažných onemocnění příslušného Pojištěného dospělého nebo Pojištěného dítěte zaniká výplatou pojistných plnění v celkové výši minimálně 100 % pojistné částky
  - odmítnutím pojistného plnění nebo odstoupením v důsledku porušení povinností vyplývajících z pojistné smlouvy (k tomu podrobně viz článek 14).

## Článek 5. Pojistné

- 5.1 Forma pojistného.** Pojistné je v pojistné smlouvě sjednáno za jednotlivá Pojistná období (běžné pojistné) a pojistné hradí pojistník.
- 5.2 Pojistné** je placeno za každého jednotlivého pojištěného ve smlouvě uvedenou částkou.
- 5.3 Pokud nebude pojistné zaplaceno ve lhůtě** stanovené pojišťovnou v upomínce k zaplacení pojistného, zanikne skupinová pojistná smlouva bez náhrady k datu, uvedenému v upomínce k zaplacení pojistného. Pojišťovna má právo vyžadovat pojistné do data zániku skupinové pojistné smlouvy.

## Článek 6. Základní pojištění pro případ smrti pojištěného

- 6.1 Pojistná událost.** Pojištění se sjednává pro případ smrti Pojištěného, která nastala během trvání pojištění.
- 6.2 Pojistné plnění.** V případě pojistné události poskytneme pojistné plnění ve výši pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.
- 6.3 Doklady k prokázání pojistné události.** K prokázání vzniku pojistné události vyžadujeme zejména:
- úmrtní list nebo pravomocné usnesení o prohlášení Pojištěného za mrtvého;
  - doklad prokazující příčinu smrti; a
  - protokol, závěry šetření, popř. další relevantní dokumenty policie, pokud jsou šetřeny okolnosti smrti Pojištěného.
- 6.4 Možnost krácení pojistného plnění.** Pojistné plnění můžeme snížit až o jednu polovinu, došlo-li k úmrtí následkem Úrazu:
- v případě kdy Pojištěný požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k Úrazu došlo
  - v souvislosti s činem Pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo kterým spáchal trestný čin.

## Článek 7. Doplňkové pojištění pro případ invalidity pojištěného

- 7.1 Varianty pojištění.** Pojištění pro případ invalidity Pojištěného si můžete sjednat v následujících variantách:
- pojištění pro případ Invalidity III. stupně;
  - pojištění pro případ Invalidity II. a III. stupně.
- 7.2 Pojistná událost.** Pojištění se sjednává pro případ Invalidity II. nebo III. stupně (jak je definována), která:
- nastala během trvání tohoto doplňkového pojištění, a zároveň
  - nastala až po uplynutí čekací doby, a to
    - v délce 12 měsíců od počátku pojištění v případě pojištění pro případ Invalidity III. stupně;
    - v délce 18 měsíců od počátku pojištění v případě pojištění pro případ Invalidity II. stupně.

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

Čekací doba se však neuplatní, pokud byla Invalidita způsobena Úrazem, který nastal během trvání pojištění. Za den vzniku pojistné události považujeme den vzniku Invalidity II. nebo III. stupně uvedeném v posudku o invaliditě ve smyslu příslušných právních předpisů.

- 7.3 Pojistné plnění v případě invalidity.** V případě pojistné události poskytneme Pojištěnému jednorázově pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ Invalidity (podle dosaženého stupně Invalidity) uvedené v pojistné smlouvě.
- 7.4 Doklady k prokázání pojistné události.** K prokázání vzniku pojistné události vyžadujeme zejména:
- a) posudek o invaliditě vydaný příslušným orgánem správy sociálního zabezpečení v České republice;
  - b) příslušnou lékařskou dokumentaci; a
- jiné relevantní dokumenty vydané českým orgánem správy sociálního zabezpečení (např. rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu).
- 7.5 Posouzení vzniku pojistné události.** Vznik Invalidity posuzujeme na základě výsledků funkčních vyšetření, nezávisle na jakémkoli rozhodnutí příslušného orgánu správy sociálního zabezpečení. Bereme v úvahu, zda jde o stav trvale ovlivňující pracovní schopnost nebo stav stabilizovaný, dále v jakém rozsahu je Pojištěný na své zdravotní postižení adaptován a jaké má možnosti rekvalifikace.
- K posouzení Invalidity využíváme zdravotnickou dokumentaci Pojištěného, podklady zdravotnického zařízení, které pověříme jejich dodáním, posudek o invaliditě vydaný příslušným orgánem správy sociálního zabezpečení a rovněž pravidla upravená ve vyhlášce o posuzování invalidity.

## Článek 8. Doplnkové pojištění pro případ smrti pojištěného následkem úrazu

- 8.1 Pojistná událost.** Pojištění se sjednává pro případ smrti Pojištěného následkem Úrazu, která nastala nejpozději do 1 roku od vzniku Úrazu, pokud k takovému Úrazu došlo v době trvání tohoto doplnkového pojištění.
- 8.2 Výše pojistného plnění.** V případě smrti Pojištěného následkem Úrazu poskytneme Oprávněnému pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti následkem Úrazu uvedené v pojistné smlouvě. Pokud jsme již poskytli pojistné plnění z doplnkového pojištění pro případ Invalidity nebo pro případ trvalých následků úrazu vzniklých následkem tohoto Úrazu, pojistné plnění z pojištění pro případ smrti následkem Úrazu o tuto již vyplacenou částku snížíme.
- 8.3 Omezení plnění v případě souběhu více úrazových pojištění nebo připojištění.** Pokud jste si s námi sjednali více úrazových pojištění nebo připojištění (Smrti následkem Úrazu, Trvalých následků Úrazu), jsou tato úrazová pojištění v souběhu. Dojde-li k takovému souběhu, jsme oprávněni pojistné plnění ze všech těchto pojištění v důsledku jedné a té samé příčiny (pojistné události) omezit částkou 10 milionů Kč tak, aby celkové plnění činilo maximálně 10 milionů Kč. Pokud pojistné plnění vyplácené z ostatních souběžných úrazových pojištění či připojištění v důsledku jedné a té samé příčiny (pojistné události) dosáhne či převyšuje 10 milionů Kč, máme právo pojistné plnění z tohoto doplnkového pojištění nevyplatit.
- 8.4 Doklady k prokázání pojistné události.** K prokázání vzniku pojistné události vyžadujeme zejména:
- a) úmrtní list nebo pravomocné usnesení o prohlášení Pojištěného za mrtvého;
  - b) doklad prokazující příčinu smrti včetně skutečnosti, že ke smrti došlo následkem Úrazu; a
- protokol, závěry šetření, popř. další relevantní dokumenty Policie České republiky nebo obdobného zahraničního orgánu, pokud jsou šetřeny okolnosti smrti Pojištěného nebo souvislost mezi smrtí Pojištěného a Úrazem.

## Článek 9. Doplnkové pojištění pro případ trvalých následků úrazem pojištěného

- 9.1 Pojištění pro případ Trvalých následků Úrazu** Pojištěného lze sjednat v následujících variantách:
- a) s progresivním plněním od 0,001 % podle Klasifikace plnění za Trvalé následky úrazu
  - b) s progresivním plněním od 10 % podle Klasifikace plnění za Trvalé následky úrazu.
- 9.2 Pojistná událost.** Pojištění se sjednává pro případ Trvalých následků Úrazu. Pojistnou událostí je ustálení Trvalých následků vzniklých v důsledku Úrazu, pokud k tomuto Úrazu došlo v době trvání tohoto doplnkového pojištění.
- Za den vzniku pojistné události považujeme den, ke kterému došlo k ustálení Trvalých následků Úrazu, avšak nejpozději den, kterým uplynou 3 roky od vzniku Úrazu (pokud k ustálení do této doby nedojde, bere se za okamžik ustálení Trvalých následků Úrazu stav ke dni, jímž uplynou 3 roky od vzniku Úrazu).

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

**9.3 Pojistné plnění v případě trvalých následků úrazu.** V případě Trvalých následků Úrazu Pojištěného poskytneme Oprávněnému pojistné plnění ve výši součinu:

- pojistné částky,
- procentního podílu podle Klasifikace plnění za trvalé následky úrazu, který odpovídá danému poškození zdraví,
- koeficientu navýšení podle níže uvedené tabulky:

Rozsah poškození zdraví	Koeficient navýšení
menší než 25 %	1
25 % až 49,5 %	2
50 % až 74,5 %	3
75 % až 99,5 %	4
100 %	5

Můžeme poskytnout i zálohu na pojistné plnění, a to v případě kdy Trvalé následky Úrazu nejsou ani po uplynutí 6 měsíců ode dne Úrazu stále ustáleny. Záloha na pojistné plnění však bude poskytnuta pouze v případě, že minimální rozsah Trvalých následků, jejichž celkový rozsah bude stanoven teprve v budoucnu, je již znám.

Stanoví-li Klasifikace plnění za trvalé následky úrazu procentní rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu poškození zdraví způsobeného Úrazem.

Způsobí-li jediný Úraz Pojištěnému dospělému několik Trvalých následků, stanoví se celkové Trvalé následky součtem procentních podílů pro jednotlivé dílčí Trvalé následky, nejvýše však do 100 % pojistné částky pro případ Trvalých následků Úrazu uvedené v pojistné smlouvě.

Týkají-li se jednotlivé Trvalé následky Úrazu po jednom nebo více Úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich části, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentním podílem, uvedeným v Klasifikaci plnění za Trvalé následky úrazu pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich části.

Týkají-li se Trvalé následky Úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před Úrazem, odečteme procentní podíl, který odpovídá rozsahu předcházejícího poškození podle Klasifikace plnění za trvalé následky úrazu.

Do rozsahu Trvalých následků Úrazu se nezapočítávají následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků Úrazu.

**9.4 Omezení a krácení pojistného plnění.** Pojistné plnění z tohoto pojištění lze krátit a jeho výplatu lze omezit za stejných podmínek, jak je uvedeno v člancích 10 a 8.3 výše.

**9.5 Doklady k prokázání pojistné události.** K prokázání vzniku pojistné události vyžadujeme zejména:

- lékařskou zprávu nebo jiné potvrzení o Úrazu;
- lékařskou zprávu nebo jiné potvrzení o vlivu Úrazu na rozsah Trvalých následků;
- jiné dokumenty prokazující příčinnou souvislost mezi poškozením zdraví a Úrazem;
- dokumenty Policie České republiky nebo obdobného zahraničního orgánu popisující pojistnou událost se závěry šetření (pokud byly okolnosti Úrazu policií šetřeny).

## Článek 10. Krácení pojistného plnění u doplňkových úrazových pojištění

**10.1 Možnost krácení pojistného plnění.** Pojistné plnění můžeme snížit až o jednu polovinu, došlo-li k Úrazu:

- v souvislosti s jednáním, které nasvědčovalo, že Pojištěný spáchal trestný čin;
- v souvislosti s jednáním, jímž Pojištěný nebo Oprávněný jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- následkem toho, že Pojištěný požil alkohol nebo aplikoval návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k Úrazu došlo; pokud však měl Úraz za následek smrt Pojištěného, můžeme pojistné plnění v takovém případě snížit jen tehdy, došlo-li k Úrazu v souvislosti s činem Pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- v souvislosti se kterým Pojištěný odmítne na vyzvu příslušníka Policie České republiky, obecní policie nebo příslušníka obdobného zahraničního orgánu podrobit zkoušce nebo lékařskému vyšetření podle zvláštního předpisu ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou.

## Článek 11. Doplňkové pojištění pro případ pracovní neschopnosti pojištěného

**11.1 Pojištění pro případ Pracovní neschopnosti** Pojištěného lze sjednat v následujících variantách:

- od 29. dne Pracovní neschopnosti se zpětným plněním
- od 29. dne Pracovní neschopnosti bez zpětného plnění.

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

- 11.2 Pojistná událost.** Pojištění se sjednává pro případ Pracovní neschopnosti Pojištěného, která nastala během trvání tohoto doplňkového pojištění a je následkem:
- nemoci, která byla poprvé diagnostikována nejdříve po uplynutí čekací doby v délce 3 měsíce od počátku pojištění, za nemoc se však nepovažuje těhotenství ani rizikové těhotenství; nebo
  - úrazu, který nastal během trvání tohoto doplňkového pojištění.
- Za den vzniku pojistné události považujeme den vzniku Pracovní neschopnosti. Pojistná událost pak trvá po celou dobu trvání Pracovní neschopnosti Pojištěného, nejdéle však po dobu trvání tohoto doplňkového pojištění.
- Pracovní neschopnost však zároveň musí nastat a trvat:
- v době zaměstnaneckého poměru Pojištěného u Pojistníka; a zároveň
  - mimo podpůrní dobu peněžité pomoci v mateřství Pojištěného;
  - mimo dobu, po kterou je Pojištěnému přiznána příslušným orgánem ČR nebo cizí země Invalidita III. stupně podle pravidel pro invalidní důchody v ČR;
  - mimo dobu výkonu trestu odnětí svobody Pojištěným.
- 11.3 Výše pojistného plnění.** V případě pojistné události poskytneme Oprávněnému pojistné plnění ve výši
- součinu denní dávky uvedené v Pojistné smlouvě a
  - počtu dní trvání Pracovní neschopnosti v závislosti na sjednané variantě pojištění.
- 11.4 Výplata pojistného plnění a záloh.** Pojistné plnění poskytneme jednorázově po ukončení Pracovní neschopnosti Pojištěného. Můžeme poskytnout i zálohy na pojistné plnění. V tom případě nám je Pojištěný dospělý povinen jednou měsíčně, či v delším časovém intervalu, který určíme, doložit, že jeho Pracovní neschopnost trvá.
- 11.5 Časový limit pojistného plnění a spoluúčast.** Pojistné plnění poskytneme, pouze pokud Pracovní neschopnost trvá déle než 28 dní. Máte-li sjednanou variantu od 29. dne Pracovní neschopnosti se zpětným plněním, pojistné plnění poskytneme za celou dobu trvání Pracovní neschopnosti od jejího počátku (tj. včetně předchozích 28 dní), maximálně však v rozsahu 365 dnů za jednu pojistnou událost. Pojistné plnění poskytneme maximálně za dobu do skončení pracovního poměru.
- 11.6 Povinnost oznámit vznik Pracovní neschopnosti.** Pojištěný je povinen oznámit nám vznik Pracovní neschopnosti bez zbytečného odkladu po uplynutí 28 dní, nejpозději však do 3 měsíců od počátku Pracovní neschopnosti. Ve včasném oznámení Pracovní neschopnosti může Pojištěnému zabránit pouze závažná skutečnost, kterou je povinen nám oznámit a doložit dodatečně. Pokud Pojištěný dospělý tuto skutečnost nedoloží, máme právo snížit pojistné plnění až na výši odpovídající průměrné délce léčení pro příslušný úraz nebo onemocnění. Tím není dotčeno naše právo snížit pojistné plnění podle Občanského zákoníku.
- 11.7 Souběh diagnóz.** Pokračuje-li Pracovní neschopnost, která je způsobena jinou nemocí nebo úrazem, než pro kterou vznikla, považuje se tato Pracovní neschopnost za jednu pojistnou událost, za kterou poskytneme pojistné plnění max. za dobu 365 dnů od jejího vzniku.
- 11.8 Opakovaná Pracovní neschopnosti v důsledku recidivy.** Nastane-li do 2 měsíců od ukončení Pracovní neschopnosti další Pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemocí nebo úrazů anebo následkem nemocí či úrazů, které byly příčinou původní Pracovní neschopnosti, považuje se tato Pracovní neschopnost za pokračování původní Pracovní neschopnosti. Pokud další Pracovní neschopnost nastane po uplynutí 2 měsíců od ukončení původní Pracovní neschopnosti, je tato další Pracovní neschopnost považována za novou Pracovní neschopnost.
- 11.9 Lékařská prohlídka v případě dlouhodobé Pracovní neschopnosti.** V případě, že Pracovní neschopnost trvá déle než 2 měsíce, můžeme vyžadovat prohlídku, resp. vyšetření Pojištěného u poskytovatele zdravotních služeb, kterého určíme, a to za účelem přezkoumání trvání nezbytně nutné dočasné Pracovní neschopnosti Pojištěného, a to i opakovaně.
- 11.10 Doklady k prokázání pojistné události.** K prokázání vzniku pojistné události vyžadujeme zejména, aby nám Pojištěný vždy dodal:
- naš formulář vyplněný poskytovatelem lékařské péče působícím na území ČR potvrzení o Pracovní neschopnosti, s uvedením počátku, trvání a ukončení Pracovní neschopnosti Pojištěného; neakceptujeme vystavení formuláře ošetřujícím lékařem, který je zároveň osobou blízkou;
  - potvrzení zaměstnavatele o pracovním poměru Pojištěného;
- 11.11 Povinnost oznámit ukončení Pracovní neschopnosti.** Pojištěný je povinen nám nejpозději do jednoho měsíce oznámit a doložit podklady, pokud nastane některá z níže uvedených skutečností:
- rozhodnutí lékaře o ukončení Pracovní neschopnosti;
  - zánik Pracovního poměru u Pojistníka;
  - přiznání Invalidity III. stupně podle pravidel pro invalidní důchody v ČR;
  - nástup na mateřskou dovolenou; a
  - určení nástupu výkonu trestu odnětí svobody.

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

Výše uvedenou povinnost však Pojištěný nemá, pokud Pracovní neschopnost trvá déle než 365 dnů a my jsme již poskytli pojistné plnění za 365 dnů.

## Článek 12. Doplňkové pojištění pro případ závažných onemocnění

**12.1 Pojistná událost.** Pojištění se sjednává pro případ vzniku některého z níže definovaných závažných onemocnění Pojištěného dospělého, které bylo poprvé diagnostikováno nebo léčeno v průběhu trvání tohoto doplňkového pojištění, za předpokladu, že:

- a) k prvnímu odbornému vyšetření za účelem stanovení diagnózy takového závažného onemocnění a/nebo k provedení operace Pojištěnému došlo během trvání tohoto doplňkového pojištění, a zároveň
- b) až po uplynutí čekací doby v délce trvání 3 měsíců od data počátku pojištění uvedeného v pojistné smlouvě, a zároveň
- c) přežije následujících 28 dní od prvního definitivního stanovení diagnózy definovaného závažného onemocnění.

Za den vzniku pojistné události považujeme okamžik prvního definitivního stanovení diagnózy některého z níže definovaných závažných onemocnění nebo den provedení některé z níže definovaných operací, není-li dále stanoveno jinak.

**12.2 Závažná onemocnění a jejich definice.** Za závažné onemocnění (dále jen ZO) podle tohoto doplňkového pojištění se považuje následující:

- a) **Rakovina - kromě všech raných stadií rakoviny** znamená jakékoli maligní onemocnění charakterizované nekontrolovaným růstem a šířením maligních buněk napadajících tkáň různého histologického typu. Diagnóza musí být podpořena histologickými nebo - v případě systémových nádorů - cytologickými důkazy.

Pojistná událost vznikne u kterékoliv z následujících diagnóz:

- 1) Hodgkins / Non Hodgkinsův lymfom II. fáze nebo vyšší v klasifikačním systému Ann Arbor
- 2) Leukémie způsobující klinicky relevantní anémii
- 3) Nádor na mozku ve II. stádiu nebo vyšší dle klasifikace nádorů centrálního nervového systému WHO 2016
- 4) Jakýkoli jiný nádor II. stupně nebo vyšší podle klasifikace maligních nádorů UICC TNM - 8. vydání

Pokud se příznaky poprvé objeví nebo se stav poprvé objeví nebo je poprvé diagnostikován do 90 dnů od data počátku doplňkového pojištění pro případ závažných onemocnění nebo jeho změny, nebude pojistné plnění vyplaceno.

- b) **Srdeční infarkt - výsledkem je vážně narušená funkce srdce** znamená odumření srdečního svalu v omezené oblasti v důsledku okluze koronárních tepen, o čemž svědčí všechny následující příznaky:

- 1) Typické příznaky akutního infarktu
- 2) Nové charakteristické změny elektrokardiogramu (EKG) naznačující srdeční infarkt
- 3) Přechodné zvýšení srdečního troponinu T nebo I nebo srdečních enzymů, včetně CKMB, nad obecně přijímané laboratorní referenční úrovně pro infarkt
- 4) Důkaz trvalé ejekční frakce levé komory pod 50%, měřeno nejdříve jeden měsíc po události.

- c) **Cévní mozková příhoda - vedoucí k závažné neurologické dysfunkci** znamená odumření tkáně mozku nebo míchy v omezené oblasti způsobené akutním netraumatickým krvácením nebo ischemií v lebce nebo páteři, které vede k závažné trvalé a nevratné neurologické dysfunkci.

Podmínkou pro výplatu pojistného plnění je splnění všech následujících kritérií:

- 1) Diagnóza musí být doložena zobrazovací technikou (např. Počítačová tomografie (CT), magnetická rezonance (MRI)), která prokazuje vztah mezi novou neurologickou dysfunkcí a nově postiženou oblastí v lebce nebo páteři.
- 2) Posouzení trvalé a nevratné neurologické dysfunkce lze provést nejdříve 3 měsíce po cévní mozkové příhodě. Neurologická dysfunkce znamená:
  - a. Úplná ztráta nezávislosti alespoň u jedné ze šesti činností každodenního života (ADL), dokonce i za použití pomocných zařízení, nebo
  - b. Neschopnost komunikovat s okolím verbální řečí, nebo
  - c. Neschopnost dosáhnout skóre minimálně 15 při Mini-Mental State Examination (MMSE).
- 3) Do výše uvedené definice nejsou zahrnuty následující:
  - a. Přechodný ischemický záchvat (TIA)
  - b. Mrtvice neurčitě věku
  - c. Diagnóza mrtvice založená pouze na biomarkerech
  - d. Mrtvice ovlivňující pouze čichovou nebo vestibulární funkci nebo oko
- d) **Pokročilá demence (včetně Alzheimerovy choroby)** znamená, že pojištěná osoba má Alzheimerovu chorobu nebo jinou demenci.



# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

- 1) Alzheimerova choroba je progresivní degenerativní onemocnění mozku charakterizované difúzní atrofií v celé mozkové kůře s výraznými histopatologickými změnami.
- 2) Demence je organická duševní porucha charakterizovaná obecnou ztrátou intelektuálních schopností zahrnující zhoršení paměti, úsudku a abstraktního myšlení a také změny osobnosti.

Musí být splněny všechny následující podmínky a musí být způsobeny Alzheimerovou chorobou nebo jinou demencí:

- 1) Trvalé nevratné selhání funkce mozku
- 2) Standardizované testy musí prokázat významné kognitivní poruchy v důsledku Alzheimerovy choroby nebo demence
- 3) Pojištěná osoba musí vyžadovat nepřetržitý dohled, aby zabránila tomu, aby pojištěná osoba ublížila ostatním nebo sobě

Bipolární poruchy jsou z pojištění vyloučeny.

e) **Aplastická anémie** - specifikované závažnosti znamená chronické a přetrvávající selhání kostní dřeně vedoucí k anémii, neutropenii a trombocytopenii. Podmínkou pro výplatu dávky je splnění obou následujících kritérií:

- 1) Diagnóza musí být doložena punkcí kostní dřeně nebo biopsií
- 2) Test periferní krve musí splňovat alespoň dvě z následujících tří kritérií:
  - a. Počet neutrofilů je nižší než 1,109 / litr.
  - b. Počet retikulocytů je méně než 1% erytrocytů.
  - c. Počet krevních destiček je nižší než 50 109 / litr.
- 3) Aplastická anémie jako důsledek léčby (např. NSAR, zlatem, ozařováním nebo chemoterapií) je vyloučena.

f) **Benigni mozkový nádor, jehož výsledkem je intenzivní léčba nebo paliativní péče** znamená nezhojný, ale život ohrožující novotvar v mozku. Podmínkou pro výplatu dávky je splnění všech následujících kritérií:

- 1) Existenci nádoru je nutno prokázat magnetickou rezonancí (MRI), počítačovou tomografií (CT) nebo podobnými vhodnými zobrazovacími technikami.
- 2) Závažné následky nádoru, jako je nitrolební tlak, první výskyt epileptických záchvatů nebo motorické nebo smyslové poškození, jsou objektivně ověřitelné.
- 3) Tumor:
  - a. má za následek podstoupení chirurgického zákroku k úplnému odstranění nebo co největšímu zmenšení nebo
  - b. je léčena formou chemoterapie nebo radioterapie nebo
  - c. dosáhla stadia, kdy je možná pouze paliativní péče.

Cysty, kalcifikace, granulomy, malformace v tepnách nebo žilách mozku nebo hematomech jsou vyloučeny.

Pokud se příznaky poprvé objeví nebo se stav poprvé objeví nebo je poprvé diagnostikován do 90 dnů od data počátku doplňkového pojištění pro případ závažných onemocnění nebo jeho změny, nebude pojistné plnění vyplaceno.

g) **Slepotá – nevratná** znamená klinicky prokázané a nevratné snížení zraku v obou očích v důsledku nemoci nebo úrazu. Podmínkou pro výplatu dávky je splnění všech následujících kritérií:

- 1) Korigovaná zraková ostrost lepšího oka musí být menší než 3/60 nebo v každém oku musí existovat omezení zorného pole na méně než 10 °
- 2) Tuto diagnózu musí potvrdit certifikovaný oftalmolog.

Pojistné plnění nebude vyplaceno, pokud podle obecného lékařského názoru může zařízení, implantát, léčba nebo jakákoli jiná pomoc vést k částečnému nebo úplnému obnovení zraku.

h) **Kóma - trvající nejméně čtyři dny** znamená stav bezvědomí bez reakce na vnější podněty nebo vnitřní potřeby, přetrvávající nepřetržitě po dobu nejméně 96 hodin vyžadující použití systémů podpory života. Lékařskou indikací pro umělé kóma musí potvrdit certifikovaný lékařský specialista. Pojistné plnění bude vyplaceno také v případě, že kóma bez systémů podpory života trvala alespoň dva měsíce.

i) **Bypass koronární arterie** znamená podrobení bypassu koronární arterie k nápravě prokázaného zúžení nebo okluze alespoň jedné koronární krevní cévy.

Pokud bude chirurgický zákrok proveden do 90 dnů od data zahájení doplňkového pojištění pro případ závažných onemocnění nebo jeho změny, nebude pojistné plnění vyplaceno.

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

- j) **Crohnova nemoc** - specifikované závažnosti znamená systémové onemocnění, které postihuje hlavně gastrointestinální trakt a způsobuje opakující se a přetrvávající průjem často s krví a hlenem. Podmínkou pro výplatu pojistného plnění je, že musí být splněna všechna následující kritéria podmínek:
- 1) Toto onemocnění vedlo k tvorbě střevních píštělí.
  - 2) Toto onemocnění vedlo k obstrukci tenkého střeva, k perforaci střeva, k umělému střevnímu vývodu nebo k sekundární amyloidóze.
  - 3) Diagnóza musí být podložena histologickými důkazy.
- k) **Encefalitida** - akutní a specifické závažnosti znamená akutní zánět mozku způsobený bakteriemi nebo viry. Podmínkou pro výplatu dávky je splnění všech následujících kritérií:
- 1) Nemoc musí vyústit v neurologický deficit způsobující trvalou a nevratnou neschopnost pojištěného:
    - a. chodit 200 metrů po rovném povrchu bez pomocných zařízení nebo
    - b. najíst se, jakmile je jídlo připraveno a zpřístupněno, nebo
    - c. komunikovat se svým okolím verbální řečí nebo
    - d. dosáhnout v MMSE skóre více než 15.
  - 2) Diagnóza neurologické dysfunkce musí být potvrzena kvalifikovaným lékařem a je hodnocena nejdříve tři měsíce po infekci.
- l) **Operace srdečních chlopní** znamená podstoupit operaci otevřeného srdce pomocí torakotomie k nahrazení nebo opravě alespoň jedné srdeční chlopně v důsledku vad nebo abnormalit srdeční chlopně. Pokud bude chirurgický zákrok proveden do 90 dnů od data zahájení doplňkového pojištění pro případ závažných onemocnění nebo jeho změny, nebude pojistné plnění vyplaceno.
- m) **Selhání ledvin** znamená chronické nevratné selhání funkce obou ledvin, v důsledku čehož je zahájena pravidelná renální dialýza nebo je provedena transplantace ledvin. Diagnózu musí potvrdit certifikovaný nefrolog.
- n) **Ztráta sluchu** - trvalá a nevratná znamená trvalou a nevratnou ztrátu sluchu pro všechny akustické podněty pod 90 decibelů na všech frekvencích v důsledku úrazu nebo nemoci. Tuto diagnózu musí potvrdit certifikovaný otolog.
- Pojistné plnění není vyplaceno, pokud podle obecného lékařského názoru může zařízení, implantát, léčba nebo jakákoli jiná pomůcka zlepšit sluchovou schopnost tak, aby bylo možné vnímat akustické podněty pod 90 decibelů.
- o) **Ztráta řeči - trvalá a nevratná** Znamená trvalou a nevratnou ztrátu řeči v důsledku úrazu nebo nemoci. Ztráta schopnosti mluvit musí být prokázána nepřetržitě po dobu dvanácti měsíců. Pojistné plnění nebude vyplaceno, pokud podle obecného lékařského názoru může zařízení, implantát, léčba nebo jakákoli jiná pomoc vést k částečnému nebo úplnému obnovení řeči. Všechny psychiatrické příčiny jsou vyloučeny.
- p) **Roztroušená skleróza** - specifické závažnosti znamená chronické zánětlivé onemocnění centrálního nervového systému, ve kterém je alespoň jedna skvrna demyelinizace v mozku nebo míše prokázána na neuroimagingu, jako je CT, MRI nebo podobné vhodné zobrazovací techniky. Roztroušená skleróza musí mít za následek trvalé a nevratné neurologické poškození, které odpovídá hodnotě nejméně 4,5 stupnice rozšířeného stavu postižení (stav z roku 2016). Diagnózu roztroušené sklerózy musí potvrdit certifikovaný neurolog.
- Pokud se příznaky poprvé objeví nebo se stav poprvé objeví nebo je poprvé diagnostikován do 90 dnů od data počátku doplňkového pojištění pro případ závažných onemocnění nebo jeho změny, nebude pojistné plnění vyplaceno.
- q) **Transplantace orgánů** znamená podstoupit transplantaci lidských orgánů (ledviny, srdce, plic, slinivky břišní nebo alespoň jednoho celého laloku jater) od dárce pro pojištěného. Autologní transplantace a transplantace jakýchkoli jiných orgánů než výše uvedených, částí orgánů (s výjimkou laloku jater), tkání nebo buněk jsou vyloučeny.
- r) **Ochrnutí - na celé dvě končetiny** znamená celkovou a nevratnou ztrátu svalové funkce celých dvou končetin v důsledku úrazu nebo nemoci.
- s) **Částečná ztráta končetin** znamená celkové fyzické oddělení všech prstů obou rukou, obou předních nohou nebo všech prstů jedné ruky a jedné přední nohy.
- t) **Popáleniny třetího stupně** znamená poranění tkáně způsobené tepelnými, chemickými nebo elektrickými činiteli způsobující popáleniny třetího stupně nebo plné tloušťky epitelálních prvků kůže



# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

vyžadující štěp nejméně na 20% povrchu těla, měřeno podle Pravidla 9 nebo Lundova a Browderova grafu povrchu těla (oba od roku 2016).

- 12.3 Výše pojistného plnění.** V případě pojistné události poskytneme Pojištěnému dospělému pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro toto doplňkové pojištění v pojistné smlouvě, není-li u jednotlivých pojištěných závažných onemocnění uvedeno jinak.
- 12.4 Doklady k prokázání pojistné události.** K prokázání vzniku pojistné události vyžadujeme zejména: lékařské zprávy vztahující se ke zdravotnímu stavu Pojištěného před vznikem pojistné události a po jejím vzniku.
- 12.5 Omezení plnění v případě souběhu více závažných onemocnění.** Pojistné plnění z doplňkového pojištění závažných onemocnění vyplatíme pouze jednou, a to i v případě že u Pojištěného dospělého nastalo k jednomu datu více závažných onemocnění současně. Pokud jsme již z tohoto doplňkového pojištění něco plnili, poskytneme pojistné plnění pouze ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou sjednanou pro toto doplňkové pojištění v pojistné smlouvě a tím, co jsme již z tohoto pojištění plnili.

## Článek 13. Výluky životního pojištění a doplňkových pojištění pojištěného

### 13.1 Obecné výluky (platné vždy).

Pojistné plnění vám neposkytneme, pokud dojde ke škodné události:

- v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí nebo občanskou válkou, s občanskými nepokoji, vzpourou, převraty, povstáními a s mezinárodní mírovou nebo bezpečnostní misí;
- v důsledku nebo v souvislosti s teroristickým útokem (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud se Pojištěný na této události přímo podílel nebo pokud Pojištěný nastoupí cestu poté, co Ministerstvo zahraničních věcí ČR nebo státní orgány jiných států či významné mezinárodní instituce vyhlásily, že nedoporučují cestovat do daného státu či oblasti;
- v důsledku působení jaderné energie, ionizace, radiace nebo radioaktivní kontaminace;
- při řízení dopravního prostředku nebo obsluze stroje Pojištěným, pokud je k jeho provozu vyžadováno oprávnění a Pojištěný není držitelem předepsaného oprávnění, nebo v době, kdy má Pojištěný zákaz řídit dopravní prostředek nebo obsluhovat stroj nebo bylo Pojištěnému odebráno příslušné oprávnění, případně dopravní prostředek nebo stroj použil neoprávněně, nebo při řízení dopravního prostředku nebo obsluze stroje takovouto osobou s vědomím Pojištěného;
- při práci Pojištěného s výbušninami, pokud není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak;
- v souvislosti s provozováním profesionálního sportu Pojištěným, pokud není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak;
- při výkonu činnosti osobního strážce, krotitele divoké zvěře, kaskadéra, artisty, nebo při poskytování erotických služeb v přímém kontaktu, pokud není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak;
- v důsledku vrozené vady Pojištěného nebo nemoci diagnostikované Pojištěnému nebo Úrazu Pojištěného před počátkem nebo změnou pojištění, a v případě vyplnění zdravotního dotazníku ty, které Pojištěný neuvedl v odpovědích na naše dotazy v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy.

### 13.2 Výluky specifické pro základní pojištění smrti (vedle obecných výluk).

Pojistné plnění vám neposkytneme, pokud dojde ke smrti Pojištěného:

- v souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek nebo přípravků takovou látku obsahující nebo zneužitím či zneužíváním léků a otrav v důsledku požití či požívání pevných, kapalných či plyných látek i následkem nedbalosti nebo v souvislosti s manipulací s těmito látkami; v případě smrti následkem Úrazu se uplatní ustanovení čl. 10 o krácení pojistného plnění.
- následkem sebevraždy, ke které dojde do 2 let od počátku pojištění. V případě sebevraždy, ke které dojde po změně pojištění spočívající v navýšení pojistné ochrany, jsme povinni vyplatit pojistné plnění v rozsahu navýšené pojistné ochrany až po uplynutí 2 let od dané změny.

### 13.3 Výluky specifické pro pojištění invalidity (vedle obecných výluk).

Pojistné plnění z pojištění invalidity vám neposkytneme, pokud dojde ke škodné události:

- v souvislosti s provozováním rizikových sportů a adrenalinových aktivit: bungee-jumping, rafting, skoky do vody, shark-diving, potápění s použitím dýchacího přístroje, lyžování a jízda na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, akrobacie na lyžích a snowboardech, skoky a lety na lyžích, heli-skiing(biking), motoskiing, jízda na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních, snowrafting, zorbing, canyoning, black-water-rafting, speleologie, box, ultimate fighting;
- v souvislosti s provozováním horolezeckého sportu včetně vysokohorské turistiky, tj. turistiky či výstupů v terénu stupně obtížnosti 2 UIAA a vyššího (lezení, při kterém je vyžadována technika tří pevných bodů) včetně výstupů po předem zajištěných cestách, turistiky v horském terénu mimo povolené turistické cesty a turistiky v ledovcovém terénu; v místech s nadmořskou výškou nad 3 000 m je

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

- vyloučen i pohyb v terénu nižšího stupně obtížnosti;
- c) v souvislosti s létáním jakýmkoli prostředky (např. létání ultralehkými letadly, bezmotorové létání, paragliding, parasailing, seskoky s padákem z letadel a z výšin) s výjimkou letadla pravidelné letecké osobní dopravy nebo speciálním skupinovým letem registrovaným u OAG Worldwide Flight Guide;
  - d) následkem úmyslného sebepoškození pojištěného;
  - e) psychiatrického nebo psychologického nálezu u invalidity II. stupně;
  - f) v příčinné souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek nebo přípravků takovou látku obsahující nebo zneužitím či zneužíváním léků a otrav v důsledku požití či požívání pevných, kapalných či plyných látek i následkem nedbalosti nebo v souvislosti s manipulací s těmito látkami;
  - g) v důsledku onemocnění AIDS, žloutenkou typu B (VHB), žloutenkou typu C (VHC).

## 13.4 Výluky specifické pro úrazová pojištění, tj. pro pojištění smrti následkem úrazu a Trvalých následků Úrazu (vedle obecných výluk).

Pojistné plnění z těchto pojištění vám neposkytneme, pokud dojde ke škodné události:

- a) v souvislosti s provozováním rizikových sportů a adrenalinových aktivit: bungee-jumping, rafting, skoky do vody, shark-diving, potápění s použitím dýchacího přístroje, lyžování a jízda na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, akrobacie na lyžích a snowboardech, skoky a lety na lyžích, heli-skiing(biking), motoskiing, jízda na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních, snowrafting, zorbing, canyoning, black-water-rafting, speleologie, box, ultimate fighting;
- b) v souvislosti s provozováním horolezeckého sportu včetně vysokohorské turistiky, tj. turistiky či výstupů v terénu stupně obtížnosti 2 UIAA a vyššího (lezení, při kterém je vyžadována technika tří pevných bodů) včetně výstupů po předem zajištěných cestách, turistiky v horském terénu mimo povolené turistické cesty a turistiky v ledovcovém terénu; v místech s nadmořskou výškou nad 3 000 m je vyloučen i pohyb v terénu nižšího stupně obtížnosti;
- c) v souvislosti s létáním jakýmkoli prostředky (např. létání ultralehkými letadly, bezmotorové létání, paragliding, parasailing, seskoky s padákem z letadel a z výšin) s výjimkou letadla pravidelné letecké osobní dopravy nebo speciálním skupinovým letem registrovaným u OAG Worldwide Flight Guide;
- d) při výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehklých míst nebo do rozsáhlých neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti apod.);
- e) při aktivní účasti pojištěného na závodech, soutěžích, přehlídkách či exhibicích nebo při přípravě na ně, jako řidič nebo spolujezdec motorových prostředků nebo jako jezdec na zvířeti;
- f) při aktivní účasti pojištěného na organizovaných sportovních soutěžích a přípravě na ně, s výjimkou soutěží šachistů a stolních her, pokud není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak.

Tato výluka se však neuplatní, pokud k Úrazu došlo při výkonu sportovní činnosti Pojištěným dospělým, včetně sportovní činnosti vykonávané jako Obvyklé povolání Pojištěného dospělého, která je uvedena v pojistné smlouvě a jejíž cena je zohledněna ve stanovené výši pojistného.

## 13.5 Výluky specifické pro pojištění pracovní neschopnosti (vedle obecných výluk).

Pojistné plnění z pojištění Pracovní neschopnosti vám neposkytneme, pokud dojde ke škodné události:

- a) v důsledku onemocnění AIDS, žloutenkou typu B (VHB), žloutenkou typu C (VHC);
- b) v souvislosti s bolestí zad, jejími následky a komplikacemi (diagnózy M40 – M99, G54, G55 a G99 dle mezinárodní klasifikace nemocí);
- c) v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu (diagnózy F00 – F99 dle mezinárodní klasifikace nemocí);
- d) v souvislosti s pokusem o sebevraždu nebo o úmyslné sebepoškození pojištěným;
- e) v souvislosti s těhotenstvím, porodem a potratem;
- f) v souvislosti s kosmetickými zákroky;
- g) v souvislosti s testováním prostředků před jejich schválením, registrací a povolením výroby a distribuce (léky apod.) se svolením pojištěného;
- h) v příčinné souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek nebo přípravků takovou látku obsahující nebo zneužitím či zneužíváním léků a otrav v důsledku požití či požívání pevných, kapalných či plyných látek i následkem nedbalosti nebo v souvislosti s manipulací s těmito látkami.

Za trvání Pracovní neschopnosti se nepovažuje:

- a) pobyt v sanatoriích, lázeňských léčebnách a rehabilitačních centrech kromě těch případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení nemoci nebo úrazu a my jsme s tímto léčebným pobytem písemně vyjádřili souhlas;
- b) pobyt pojištěného v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráčské a jiné závislosti;
- c) doba ode dne zjištění porušení léčebného režimu;
- d) doba ode dne zjištění, že se pojištěný nezdržuje v místě odsouhlaseném se svým ošetřujícím lékařem (uvedeném v potvrzení o Pracovní neschopnosti), kromě těch případů kdy je v lékařsky nutném ošetření.

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

## Článek 14. Povinnosti a následky jejich porušení

- 14.1 Posouzení zdravotního stavu.** Pojištěný je povinen zejména v souvislosti se sjednáním či změnou pojistné smlouvy se na naši výzvu podrobit prohlídce či vyšetření u námi určeného lékaře či zdravotnického zařízení. Náklady na tuto prohlídku neseme my. Pro účely této prohlídky, či vyšetření, je nutné zajistit Výpis ze zdravotnické dokumentace pojištěného. Pojištěný je však povinen hradit náklady na tento Výpis a na svou dopravu i případné jiné související náklady.
- 14.2 Pravdivá sdělení před uzavřením pojistné smlouvy.** Při sjednání pojištění nebo jeho změně:
- musíte pravdivě a úplně odpovědět na všechny naše písemné dotazy; v případě, že tuto povinnost porušíte, můžeme od pojistné smlouvy odstoupit do 2 měsíců poté, co se o takové skutečnosti dozvíme. V případě, že nám pravdivě a úplně nezodpovíte dotazy týkající se některého z doplňkových pojištění, máme právo odstoupit od pojistné smlouvy pouze v rozsahu příslušného doplňkového pojištění,
  - musíme pravdivě a úplně odpovědět na všechny vaše písemné dotazy a upozornit vás na rozpor mezi vašimi požadavky, které nám sdělíte, a nabízeným pojištěním; v případě, že tuto povinnost porušíme, můžete od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě 2 měsíců poté, co se o takové skutečnosti dozvíte.
- 14.3 Možnost odmítnutí pojistného plnění.** Pokud zjistíme, že:
- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které jsme se dozvěděli až po vzniku pojistné události,
  - kterou jsme nemohli zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a
  - jestliže bychom při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřeli, nebo ji uzavřeli za jiných podmínek, můžeme poskytnutí pojistného plnění odmítnout. Dnem, kdy oprávněné osobě doručíme oznámení o odmítnutí pojistného plnění, pojištění zanikne. V případě, že se porušení povinností týká základního pojištění, zaniká odmítnutím pojistného plnění základní pojištění, včetně všech doplňkových pojištění. V případě, že se porušení povinností týká pouze doplňkového pojištění, odmítnutí pojistného plnění zaniká pouze toto doplňkové pojištění. K vrácení pojistného v tomto případě nedochází.
- 14.4 Pravdivá sdělení v souvislosti s pojistnou událostí.** V případě pojistné události nám musí Oprávněný sdělit úplné a pravdivé údaje a poskytnout potřebné doklady týkající se pojistné události. Pokud zjistíme, že oprávněný uvedl při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčel, můžeme poskytnutí pojistného plnění snížit až o jednu polovinu. Zároveň máme dále právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž nám byly tyto vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny.

## Článek 15. Povinnosti v případě pojistné události

- 15.1 Nahlášení pojistné události.** V případě, že dojde k pojistné události, musí nám ji Oprávněný a/nebo Pojištěný nahlásit bez zbytečného odkladu způsobem podle článku 16.1. Pro nahlášení pojistné události může využít formulář pro hlášení pojistné události, který je k dispozici na našich Internetových stránkách.
- 15.2 Poplatky.** Pokud jsou s vyplněním formuláře lékařem nebo předložením podkladů nezbytných pro šetření pojistné události spojeny nějaké poplatky, nese tyto poplatky Pojištěný/Oprávněná osoba, není-li v pojistné smlouvě nebo těchto podmínkách stanoveno jinak
- 15.3 Součinnost při šetření pojistné události.** V případě pojistné události nám musí být poskytnuty veškeré informace a dokumenty nezbytné pro šetření pojistné události, které si vyžádáme, a to včetně příslušné zdravotní dokumentace. Tyto dokumenty nám musí být poskytnuty v českém jazyce a v originálech nebo úředně ověřených kopiích. Bude-li příslušný dokument vystaven v cizím jazyce, má Oprávněný a/nebo Pojištěný povinnost zajistit si na své náklady jeho úředně ověřený překlad do českého jazyka a tento překlad předložit spolu s původním dokumentem.
- Na naši žádost jsou Pojištěný dále povinni podrobit se prohlídce či vyšetření u námi určeného lékaře či zdravotnického zařízení. Náklady na tuto prohlídku neseme my, Pojištěný je však povinen hradit náklady na svou dopravu i případné jiné související náklady. Splnění těchto povinností je podmínkou poskytnutí pojistného plnění.
- Pojištěný souhlasí, aby si sami nebo prostřednictvím námi pověřeného lékaře získával údaje o zdravotním stavu pojištěného, nahlíželi do zdravotnické dokumentace a jiných záznamů o jeho zdravotním stavu, pořizovali z nich výpisy či opisy včetně jakékoliv zdravotnické dokumentace od jeho lékaře, zdravotní pojišťovny, jakéhokoliv orgánu veřejné moci či jiného pojistitele, u kterých má pojištěný sjednáno jiné životní či úrazové pojištění. Pro účely tohoto zmocnění a v jeho rozsahu zprošťuje pojištěný uvedené osoby a orgány veřejné moci jejich zákonné či smluvní povinnosti mlčenlivosti, a to ve smyslu zákona číslo 372/2011, Sb., o zdravotních službách.

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

- 15.4** | **Dokumenty nezbytné pro šetření pojistné události.** Vznik pojistné události je Oprávněný a/nebo Pojištěný povinen doložit zejména doklady vyžadovanými k prokázání pojistné události vymezenými u jednotlivých doplňkových pojištění.

## Článek 16. Forma jednání a doručování

- 16.1** | **Jak nám doručujete.** Korespondenci určenou nám můžete v průběhu trvání pojištění doručovat osobně prostřednictvím osoby určené v pojistné smlouvě nebo ji můžete zasílat poštou na adresu Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava. Vaše oznámení a žádosti můžete doručovat i prostřednictvím elektronické pošty (e-mailem); to však neplatí u oznámení a žádostí, pro které se vyžaduje písemná forma. Písemná forma je vyžadována zejména pro právní jednání, oznámení a žádosti, která mají vliv na vznik trvání a zánik pojištění, na změny pojistného, změny rozsahu pojištění, určení oprávněné osoby. Pro ostatní právní jednání, oznámení a žádosti (např. pro oznámení změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů vás nebo pojištěného uvedených ve smlouvě) není písemná forma vyžadována, můžeme si však doplnění písemné formy u těchto dokumentů dodatečně vyžádat.
- 16.2** | **Okamžik doručení písemné korespondence.** Korespondence, kterou nám doručujete prostřednictvím osoby určené ve smlouvě, bude považována za doručenu dnem jejího doručení na adresu: Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava.
- 16.3** | **Jak vám doručujeme.** Korespondenci určenou vám budeme zasílat poštou na korespondenční adresu dohodnutou v pojistné smlouvě nebo prostřednictvím elektronické pošty (e-mailem), není-li pro daný typ korespondence vyžadována písemná forma. Pokud máte adresu trvalého bydliště mimo Českou republiku, musíte po celou dobu trvání pojištění zajistit doručovací adresu na území České republiky. Pokud si doručovací adresu po tuto dobu nezajistíte, jsme oprávněni účtovat vám náklady spojené se zasláním korespondence do zahraničí.
- 16.4** | **Doručování pojistných podmínek.** Pojistné podmínky vám budou poskytnuty způsobem, který je uveden v pojistné smlouvě.
- 16.5** | **Změna kontaktních údajů.** Máte povinnost nám neprodleně oznámit jakoukoliv změnu adresy trvalého bydliště, korespondenční adresy, či adresy elektronické pošty. Pokud vám nebudeme moci doručit jakoukoliv korespondenci z důvodu, že tuto svou povinnost porušíte, platí, že taková zpráva vám byla doručena ve lhůtách uvedených níže
- 16.6** | **Okamžik doručení elektronické korespondence.** Korespondence, kterou vám zašleme elektronicky, bude považována za doručenu následující pracovní den po jejím odeslání.
- 16.7** | **Okamžik doručení písemné korespondence.** Korespondence, kterou vám zašleme poštou, bude považována za doručenu:
- dnem převzetí zásilky, a to i v případě, že na příslušné adrese takovou zásilku namísto vás převzala jiná osoba;
  - dnem, ve kterém bylo přijetí zásilky odmítnuto;
  - pokud zásilka byla uložena k vyzvednutí na poště, sedmý den po dni, kdy byla zásilka na poště uložena k vyzvednutí; a to i v případě, pokud jste si uloženu zásilku vyzvedli po uplynutí sedmého dne po dni uložení;
  - dnem vrácení zásilky jako nedoručitelné z jiných důvodů;
  - pokud není výše uvedeno jinak a zásilka byla odeslána poštou jako doporučené psaní, pak sedmý den po jejím odeslání, byla-li však zásilka zaslána poštou jako obyčejné psaní, pak třetí pracovní den po jejím odeslání a při doručování mimo Českou republiku patnáctý den po jejím odeslání.
- 16.8** | **Jednostranná změna pojistných podmínek.** Ve výjimečných případech jsme oprávněni tyto pojistné podmínky během trvání pojištění jednostranně měnit, a to za podmínek stanovených v Občanském zákoníku. Pojistné lze takto měnit pouze v souvislosti se změnou právních předpisů, podstatnou změnou demografických parametrů, ustálené soudní praxe nebo na základě porovnání předpokládaného a skutečného škodního průběhu. O změně těchto pojistných podmínek vás budeme informovat postupem pro doručování pojistných podmínek uvedeným výše.

## Článek 17. Výklad pojmů

- 17.1** | **Činnosti každodenního života**
- Mobilita – schopnost pohybovat se v místnosti z místnosti do místnosti na rovném povrchu v obvyklém místě bydliště, je-li to nutné, pomocí vhodných pomůcek, jako je invalidní vozík, chodítko, hůl atd.

# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TEAM

- b) Mytí – schopnost umýt jakýmkoli způsobem, udržovat přiměřenou úroveň osobní čistoty, v případě potřeby pomocí vhodných pomůcek, například pomocí madel nebo vanových výtahů.
  - c) Oblékání – schopnost obléknout, svléknout, připoutat a odepnout veškeré potřebné oblečení a případně jakékoli rovnátka, umělé končetiny nebo jiné chirurgické prostředky, které jsou z lékařského hlediska nutné.
  - d) Stravování – schopnost konzumovat jídlo nebo pití, pokud je to nutné, pomocí vhodných pomůcek, jakmile je připravena a zpřístupněna.
  - e) Přemístění – schopnost pohybovat se do postele nebo z postele, židle nebo invalidního vozíku.
  - f) Kontinence – schopnost zvládat činnost střev nebo močového měchýře, případně s použitím ochranného spodního prádla nebo chirurgických nástrojů, aby bylo možné udržet odpovídající úroveň osobní hygieny; nebo pokud není schopen udržet kontrolu nad funkcí střev nebo močového měchýře, schopnost provádět související osobní hygienu (včetně péče o katétr nebo kolostomický vak).
- 17.2 Hospitalizace** znamená nezbytně nutné (z lékařského hlediska) poskytnutí akutní lůžkové péče (intenzivní i standardní) a/nebo následné intenzivní lůžkové péče pojištěnému ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče po nezbytně nutnou dobu, minimálně však 2 dny, nemohla-li být tato péče poskytnuta ambulantně.
- 17.3 Internetové stránky** znamenají naše internetové stránky [www.kb-pojistovna.cz](http://www.kb-pojistovna.cz)
- 17.4 Invalidita** znamená pokles schopností pojištěného vykonávat výdělečnou činnost následkem omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s vlivem na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnost rekvalifikace oproti původnímu stavu Pojištěného, a to nejméně o:
- a) 70 % v případě invalidity III. stupně (tento pokles je pak pro účely tohoto pojištění označován jako **invalidita III. stupně**);
  - b) 50 % v případě invalidity II. stupně (tento pokles je pak pro účely tohoto pojištění označován jako **invalidita II. stupně**);
- 17.5 My** znamená společnost Komerční pojišťovna, a.s., se sídlem nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5, identifikační číslo 63998017, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3362.
- 17.6 Oprávněný** znamená osobu, které bude vyplaceno pojistné plnění v případě pojistné události.
- 17.7 Pojištěný** znamená osobu, která v době sjednání pojištění dovršila 15 let, na jejíž život a zdraví se pojištění vztahuje.
- 17.8 Pojistný měsíc (rok)** znamená lhůtu nebo dobu určenou pojistnou smlouvou, která počíná dnem, který se číslem shoduje se dnem počátku pojištění uvedeného v pojistné smlouvě. Není-li takový den v posledním měsíci, případně počátek pojistného měsíce/roku na poslední den měsíce.
- 17.9 Pojistné období** znamená období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které je placeno běžné pojistné.
- 17.10 Úraz** znamená neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, nebo neočekávané a nepřerušované a na vůli pojištěného nezávislé působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), jimiž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz jsou považovány i smrt utonutím, tonutí a úder blesku, jsou-li nezávislé na vůli Pojištěného.  
Za úraz se však nepovažuje:
- a) sebevražda, pokus o ni, úmyslné sebepoškození nebo prohlášení za mrtvého;
  - b) vznik a zhoršení kýl (hernií) a nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, synovitid, epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky a s ním související obtíže včetně vertebrogenních algických syndromů, a to i v případě, že vyvolávajícím momentem vyjmenovaných obtíží je úraz, náhlé příhody cévní;
  - c) mentální či duševní nemoci, a to i když se dostavily jako následek Úrazu;
  - d) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem Úrazu;
  - e) infekční nemoci, a to i když byly přeneseny zraněním způsobeným při úrazu;
  - f) pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu, jak je definován v těchto pojistných podmínkách;
  - g) zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
  - h) srdeční infarkty nebo mozkové příhody.
- 17.11 Vy** znamená osobu, která podepsala nabídku tohoto pojištění po dovršení věku 18 let a je uvedena v pojistné smlouvě jako pojistník.





ze dne 6. 12. 2021

## Zásady pro hodnocení trvalých následků úrazu

- Výše plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle **Klasifikace plnění za trvalé následky úrazu** vydané Komerční pojišťovnou (dále jen Klasifikace TN). Plnění se stanoví jako procentní podíl z pojistné částky pro trvalé následky způsobené úrazem, který pro jednotlivá poškození odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, podle procentního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty.
- Stanoví-li Klasifikace TN procentní rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu trvalých následků, které byly pojištěnému úrazem způsobeny.
- Zanechá-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, stanoví se celkové trvalé následky součtem procentních podílů pro jednotlivé dílčí trvalé následky, nejvýše však do 100 % celkového podílu.
- Týkají-li se jednotlivé následky úrazu po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu, nebo jejich části, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentním podílem stanoveným v Klasifikaci TN pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich části.
- Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, snížíme plnění za trvalé následky úrazu o procentní podíl odpovídající rozsahu předchozího poškození určenému procentním podílem podle Klasifikace TN.
- V případech, kdy není zjištěn trvalý následek v Klasifikaci TN uveden, popř. svým charakterem přesně nenaplní znění dané položky v Klasifikaci TN, se opíráme o stanovisko našeho posudkového lékaře. Posudkový lékař stanoví hodnocení ve výši procentního podílu odpovídajícímu obdobnému poškození v Klasifikaci TN uvedenému, popř. stanoví procentní hodnocení úměrně k závažnosti tělesného poškození.
- Výši plnění určujeme na základě lékařské zprávy o výsledku prohlídky pojištěného naším posudkovým lékařem, popř. na základě lékařských zpráv dokumentujících aktuální stav a rozsah trvalých následků. Prohlídku ke zjištění rozsahu trvalých následků zabezpečíme na vlastní náklady.
- Jizvy v obličeji a na krku lze hodnotit bez prohlídky pojištěného naším posudkovým lékařem na základě doložené fotodokumentace a popisu jizvy pojištěným. Vyhrazuji si však právo požadovat po pojištěném vyšetření trvalých následků naším posudkovým lékařem.
- Pokud úraz zanechá pojištěnému jako trvalý následek ztrátu části nebo celého prstu ruky nebo nohy, je možné stanovit výši plnění bez prohlídky pojištěného naším posudkovým lékařem na základě žádosti pojištěného doložené fotodokumentací trvalého následku, lékařských zpráv a RTG dokumentace. Vyhrazuji si však právo požadovat po pojištěném vyšetření trvalých následků naším posudkovým lékařem.

## Klasifikace plnění

ÚRAZY HLAVY A SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ		
	Úplný defekt v <b>klenbě lebni</b> v rozsahu	
001	do 10 cm <sup>2</sup>	5 %
002	nad 10 cm <sup>2</sup>	15 %
	<b>Vážné mozkové poruchy</b> a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy	
003	lehkého stupně	do 20 %
004	středního až těžkého stupně	21-100 %
	<b>Traumatická porucha lícního nervu</b>	
005	lehkého stupně	do 10 %
006	středního až těžkého stupně	11-20 %
007	Traumatická porušení <b>trojklanného nervu</b> podle stupně	do 20 %
008	Poškození <b>obličeje</b> a ostatních <b>částí hlavy</b> a <b>krku</b> provázené funkčními poruchami	do 15 %
	<b>Jizva</b> v obličeji a na krku délky	
009	od 1 cm do 2 cm <sup>2</sup>	1 %
010	za každý další započatý cm	0,5 %
	<b>Maximální výše plnění za jednu jizvu je 10 %.</b>	
011	Částečné odstranění <b>dolní čelisti</b> (zdvižení celé sekce o 1/2 maxilární kosti)	15-40 %
POŠKOZENÍ NOSU NEBO ČICHU		
	<b>Deformace zevního tvaru nosu</b> nebo přepážky nosní	
012	bez významné poruchy nosní průchodnosti	do 3 %
013	s významnou poruchou nosní průchodnosti	4-10 %
014	Poúrazové <b>proděravění</b> nosní přepážky	5 %
	<b>Ztráta částí</b> nebo celého nosu	
015	bez poruch dýchání	do 20 %
016	s poruchou dýchání	do 25 %
	<b>Při hodnocení dle položek 012 - 014 nelze současně hodnotit trvalé následky dle položek 015 - 016.</b>	
017	<b>Chronický atrofický zánět</b> sliznice nosní - poleptání nebo popálení	10 %
018	<b>Ztráta čichu</b>	10 %
ÚRAZY OKA NEBO POŠKOZENÍ ZRAKU		
	<b>Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků na jednom oku činit více než 35 %, na druhém oku více než 65 %, na obou očích více než 100 %. Trvalá poškození uvedená v pol. 020, 026 až 029, 032, 035 a 036 se však hodnotí i nad tuto hranici.</b>	
019	Následky očních zranění, jež měla za následek snížení <b>zrakové ostrosti</b> se hodnotí podle pomocné tabulky č. 1.	
020	Za <b>anatomickou ztrátu</b> nebo <b>atrofii</b> oka se připočítává ke zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5 %
	<b>Ztráta čočky</b>	
021	na jednom oku	3 %

022	u obou očí	6 %
	<b>Pokud dojde k náhradě nitrooční čočkou, připočítá se hodnocení za poruchu akomodace.</b>	
023	Traumatická porucha <b>okohybných nervů</b> nebo porucha rovnováhy <b>okohybných svalů</b> podle stupně	do 25 %
024	<b>Koncentrické omezení zorného pole</b> následkem úrazu se hodnotí podle pomocné tabulky č. 2.	
025	<b>Ostatní omezení zorného pole</b> se určí podle počtu % ztráty zorného pole	
	<b>Porušení průchodnosti slzných cest</b>	
026	na jednom oku	5 %
027	na obou očích	10 %
	<b>Chybné postavení brv</b> operativně nekorigované	
028	na jednom oku	5 %
029	na obou očích	10 %
030	Rozšíření a ochrnutí <b>zornice</b> se hodnotí dle visu bez stenopeické korekce podle pomocné tabulky č. 1.	
031	Rozšíření a ochrnutí <b>zornice</b> u vidoucího oka	3 %
032	Deformace <b>zevního segmentu</b> a jeho okolí vzbuzující soucit nebo oškivost nebo <b>ptosa</b> horního víčka, pokud nekryje zornici (nezávisele od poruchy visu), pro každé oko	5 %
	<b>Traumatická porucha akomodace</b>	
033	jednostranná (hodnotí se do 50 let věku)	8 %
034	oboustranná (hodnotí se do 45 let věku)	5 %
	<b>Lagoptalmus</b> posttraumatický operativně nekorigovaný	
035	jednostranný	8 %
036	oboustranný	16 %
	<b>Při hodnocení dle položky 035 a 036 nelze současně hodnotit trvalé následky dle položky 032.</b>	
037	<b>Ptosa</b> horního víčka operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici u vedoucího oka, hodnotí se dle pomocné tabulky č. 2.	
POŠKOZENÍ UŠÍ NEBO PORUCHA SLUCHU		
038	Deformace nebo částečná ztráta jednoho <b>boltece</b>	5 %
039	ztráta jednoho boltece	10 %
040	ztráta obou boltců	15 %
041	Trvalá poúrazová perforace <b>bubínku</b> bez zjevné sekundární infekce	5 %
042	Chronický hnisavý zánět <b>středního ucha</b> prokázán jako následek úrazu	8 %
	<b>Nedoslýchavost</b> jednostranná	
043	lehkého stupně	2 %
044	středního stupně	4 %
045	těžkého stupně	5-10 %
	<b>Nedoslýchavost</b> oboustranná	
046	lehkého stupně	5 %
047	středního stupně	18 %



# KLASIFIKACE PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

048	těžkého stupně	19-30 %
	<b>Ztráta sluchu</b>	
049	jednoho ucha při zachované funkci druhého ucha	12 %
050	jednoho ucha při snížené funkci druhého ucha	22 %
051	oboustranná jako následek jediného úrazu	40 %
	Porucha <b>labyrintu</b>	
052	jednostranná podle stupně	do 20 %
053	oboustranná podle stupně	21-40 %
<b>POŠKOZENÍ CHRUPU</b>		
	<b>Pojistitel poskytuje plnění za ztrátu zdravých vitálních zubů pouze nastane-li působením zevního násilí.</b>	
	<b>Za ztrátu, odlomení a poškození umělých zubních náhrad a dočasných (mléčných) zubů pojistitel plnění neposkytuje.</b>	
	<b>Ztráta</b>	
054	jednoho zubu	1 %
055	každého dalšího zubu	1 %
056	vitality zubu	1 %
057	<b>Deformita frontálních zubů následkem prokázaného úrazu dočasných (mléčných) zubů, za každý poškozený stálý zub</b>	1 %
058	<b>Obroušení pilířových zubů pod korunky fixních náhrad nebo sponových zubů snímacích náhrad pro zuby ztracené úrazem, za každý obroušený zub</b>	0,5 %
<b>POŠKOZENÍ JAZYKA</b>		
059	Stavy po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatými deformacemi (jen pokud se již nehodnotí podle pol. 064 a 065)	5 %
060	<b>Ztráta chuti podle rozsahu</b>	do 10 %
<b>URAZY KRKU</b>		
	<b>Zúžení hrtanu nebo průdušnice</b>	
061	lehkého stupně	10 %
062	středního stupně	15 %
063	těžkého stupně	16-30 %
064	Poúrazové poruchy hlasu (chraptivost, skřehotání, přeskakování hlasu)	do 15 %
065	<b>Ztráta hlasu (afonie)</b>	30 %
	<b>Při hodnocení dle položek 063 - 065 nelze současně hodnotit trvalé následky dle položky 066 a naopak.</b>	
066	Stav po tracheotomii s trvale zavedenou kanylou včetně souvisejících funkčních poruch (např. ztráta hlasu)	50 %
<b>URAZY HRUDNÍKU, PLIC, SRDCE NEBO JÍCNU</b>		
067	Poúrazová deformita jednoho nebo obou <b>prsů</b>	do 10 %
	<b>Amputace jednoho nebo obou prsů následkem úrazu</b>	
068	u žen do 45 let	do 28 %
069	u žen nad 45 let	do 18 %
	Omezení <b>hybnosti hrudníku</b> a srůsty plic a stěny hrudní klinicky ověřené	
070	lehkého stupně	5 %
071	středního stupně	10 %
072	těžkého stupně	20 %
	Jiné následky poranění <b>plic</b> podle stupně a rozsahu porušení funkce	
073	jednostranné	do 40 %
074	oboustranné	do 80 %
075	Poruchy <b>srdeční a cévní</b> (pouze po přímém poranění) a klinicky ověřené - podle stupně porušení funkce	do 80 %
076	Píštěl <b>jícnu</b>	25 %
	Poúrazové zúžení <b>jícnu</b>	
077	lehkého stupně	8 %
078	středního stupně	22 %
079	těžkého stupně	23-50 %
<b>URAZY BŘICHA A TRÁVICÍCH ORGÁNŮ</b>		
080	Poškození <b>břišní stěny</b> provázené porušením břišního lisu	do 10 %
081	Porušení funkce <b>trávicích orgánů</b> podle stupně poruchy funkce	do 80 %
	<b>Ztráta sleziny včetně souvisejících obtíží</b>	
082	částečná	do 12 %
083	úplná	20 %
084	Úrazem vynucené trvalé vyústění <b>tenkého nebo tlustého střeva</b> břišní stěnou (stomie)	40 %
	Porucha <b>konečníku</b> v důsledku úrazu, poúrazové zúžení <b>konečníku</b> nebo řiti	
085	lehkého stupně	5 %
086	středního stupně	12 %
087	těžkého stupně	13-30 %
	Nedomykavost <b>řitních svěračů</b>	
088	částečná	15 %
089	úplná	40 %
<b>URAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÍCH ORGÁNŮ</b>		
	<b>Ztráta jedné ledviny</b>	
090	při funkčnosti druhé ledviny	25 %
091	při snížené funkčnosti druhé ledviny	40 %
092	při nefunkčnosti druhé ledviny	60 %
093	<b>Ztráta obou ledvin</b>	60 %
	<b>Ztráta částí ledviny</b>	
094	při funkčnosti druhé ledviny	15 %
095	při nefunkčnosti druhé ledviny	50 %
	Poúrazové následky poranění ledvin a <b>močových cest</b> včetně druhotné infekce	
096	lehkého stupně	do 10 %
097	středního stupně	do 15 %
098	těžkého stupně	do 40 %
099	Chronický zánět <b>močových cest</b> a druhotné onemocnění ledvin	15-50 %

	<b>Hodnocení dle této položky lze použít, nešlo-li o přímé poranění ledvin nebo močových cest (např. při poranění páteře, míchy nebo mozku).</b>	
100	<b>Ztráta jednoho varlete</b> (při kryptorchismu hodnotit jako ztrátu obou varlat)	10 %
	<b>Ztráta obou varlat</b> nebo potence	
101	do 50 let	40 %
102	od 50 let do 65 let	20 %
103	nad 65 let	10 %
	<b>Ztráta nebo závažné deformity pyje</b>	
104	do 50 let	30 %
105	od 50 let do 65 let	20 %
106	nad 65 let	10 %
107	Poúrazová deformace <b>ženských pohlavních orgánů</b>	do 45 %
<b>URAZY PÁTEŘE A MÍCHY</b>		
	Omezení hybnosti páteře bez neurologických příznaků	
108	lehkého stupně	do 8 %
109	středního stupně	do 20 %
110	těžkého stupně	do 40 %
	<b>Při hodnocení dle položek 108 – 110 nelze současně hodnotit podle položek 111 – 113 a naopak.</b>	
	Poúrazové poškození <b>páteře, míchy, míšních plen a kořenů</b> s trvalými objektivními příznaky porušené funkce	
111	lehkého stupně	do 20 %
112	středního stupně	21-35 %
113	těžkého stupně	36-100 %
<b>URAZY PÁNVE</b>		
	Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin	
114	u žen do 45 let	15-65 %
115	u žen přes 45 let	15-50 %
116	u mužů	15-50 %
<b>URAZY HORNÍCH KONČETIN</b>		
	<b>Uvedené hodnoty se vztahují na pravoukú, u levorukých platí hodnocení opačné.</b>	
	<b>Poškození oblasti ramenního kloubu</b>	
	<b>Ztráta horní končetiny</b> v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem	
117	vpravo	60 %
118	vlevo	50 %
	Úplná <b>ztuhlost</b> ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jim blízká)	
119	vpravo	35 %
120	vlevo	30 %
	Úplná <b>ztuhlost</b> ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50° - 70°, předpažení 40° - 45° a vnitřní rotace 20°)	
121	vpravo	30 %
122	vlevo	25 %
	<b>Omezení pohyblivosti</b> ramenního kloubu včetně omezení rotačních pohybů	
	lehkého stupně (předpažení neúplné nad 135°)	
123	vpravo	do 7 %
124	vlevo	do 6 %
	středního stupně (vzpažení předpažením do 135°)	
125	vpravo	do 13 %
126	vlevo	do 11 %
	těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°)	
127	vpravo	do 23 %
128	vlevo	do 20 %
	<b>Paklob</b> kosti pažní neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	
129	vpravo	20 %
130	vlevo	15 %
131	<b>Chronický zánět kostní dřevě</b> kosti pažní jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	25 %
	<b>Endoprotéza</b> ramenního kloubu	
132	do 50 let	30 %
133	od 50 let do 65 let	20 %
	<b>V hodnocení dle pol. 132 a 133 jsou již zahrnuty poruchy hybnosti kloubu.</b>	
	<b>Habitální vykloubení ramene</b>	
134	vpravo	20 %
135	vlevo	16 %
	<b>Plnění dle pol. 134 a 135 vylučuje právo na plnění za poškození úrazem dalších vymknutí kosti pažní (ramene) podle Klasifikace plnění za poškození úrazem.</b>	
	<b>Při hodnocení dle pol. 134 a 135 nelze současně hodnotit dle pol. 136 a 137.</b>	
	<b>Vykloubení ramenního kloubu</b>	
136	vpravo	do 15 %
137	vlevo	do 10 %
	<b>Nenapravené vykloubení sternoklavikulární</b>	
138	přední	3 %
139	zadní	6 %
	<b>Nenapravené vykloubení akromioklavikulární</b> kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu	
140	vpravo	4 %
141	vlevo	3 %
	Trvalé následky po <b>přetržení</b> dlouhé hlavy <b>dvouhlavého svalu</b> při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu	
142	vpravo	3 %

# KLASIFIKACE PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

143	vlevo	2 %
	<b>Poškození oblastí loketního kloubu a předloktí</b>	
	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jím blízká)	
144	vpravo	30 %
145	vlevo	25 %
	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (ohnutí úhlu 90° až 95°)	
146	vpravo	20 %
147	vlevo	16 %
	<b>Omezení pohyblivosti loketního kloubu</b>	
	lehkého stupně	
148	vpravo	do 6 %
149	vlevo	do 5 %
	středního stupně	
150	vpravo	do 12 %
151	vlevo	do 10 %
	těžkého stupně	
152	vpravo	do 18 %
153	vlevo	do 15 %
	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních (s nemožností přivracení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci - v krajním odvrácení nebo přivracení)	
154	vpravo	20 %
155	vlevo	16 %
	<b>Omezení přivracení (pronace) a odvrácení (supinace) předloktí</b>	
	lehkého stupně	
156	vpravo	do 5 %
157	vlevo	do 4 %
	středního stupně	
158	vpravo	do 10 %
159	vlevo	do 8 %
	těžkého stupně	
160	vpravo	do 20 %
161	vlevo	do 16 %
	<b>Pakloub</b> kosti loketní nebo kosti vřetení, popř. obou kostí předloktí neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	
162	vpravo	20 %
163	vlevo	15 %
164		20 %
	<b>Chronický zánět kostní dřeně</b> jedné nebo obou kostí předloktí jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	
	<b>Viklavost</b> loketního kloubu	
165	vpravo	do 25 %
166	vlevo	do 20 %
	<b>Endoprotéza</b> loketního kloubu končetin	
167	do 50 let věku	30 %
168	přes 50 let věku	20 %
	<b>V hodnocení dle pol. 167 a 168 jsou již zahrnuty poruchy hybnosti kloubu.</b>	
	<b>Ztráta</b> předloktí při zachování loketním kloubu	
169	vpravo	50 %
170	vlevo	40 %
	<b>Ztráta nebo poškození ruky</b>	
	<b>Ztráta ruky v zápěstí</b>	
171	vpravo	50 %
172	vlevo	40 %
	<b>Ztráta všech prstů</b> ruky, (popř. včetně záprstních kostí)	
173	vpravo	50 %
174	vlevo	40 %
	<b>Ztráta prstů ruky</b> mimo palec, (popř. včetně záprstních kostí)	
175	vpravo	45 %
176	vlevo	38 %
	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (úplné dlaňové nebo hřbetní ohnutí ruky)	
177	vpravo	do 30 %
178	vlevo	do 25 %
	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení (hřbetní ohnutí 20-40°)	
179	vpravo	do 20 %
180	vlevo	do 17 %
	<b>Pakloub</b> člunkové kosti neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	
181	vpravo	15 %
182	vlevo	12 %
183		15 %
	<b>Chronický zánět kostní dřeně</b> kostí ruky jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	
	<b>Viklavost zápěstí</b>	
184	vpravo	do 12 %
185	vlevo	do 10 %
	<b>Omezení pohyblivosti zápěstí</b>	
	lehkého stupně	
186	vpravo	do 6 %
187	vlevo	do 5 %
	středního stupně	
188	vpravo	do 12 %
189	vlevo	do 10 %
	těžkého stupně	
190	vpravo	do 20 %
191	vlevo	do 17 %

	<b>Poškození palce</b>	
	<b>Ztráta koncového článku palce</b>	
192	vpravo	do 9 %
193	vlevo	do 7 %
	<b>Ztráta</b> obou článků palce	
194	vpravo	do 18 %
195	vlevo	do 15 %
	<b>Ztráta</b> palce se záprstní kostí	
196	vpravo	do 25 %
197	vlevo	do 21 %
	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí)	
198	vpravo	8 %
199	vlevo	7 %
	v hyperextenzi	
200	vpravo	7 %
201	vlevo	6 %
	Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí)	
202	vpravo	6 %
203	vlevo	5 %
	<b>Úplná ztuhlost základního kloubu palce</b>	
204	vpravo	6 %
205	vlevo	5 %
	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce)	
206	vpravo	9 %
207	vlevo	7 %
	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice)	
208	vpravo	6 %
209	vlevo	5 %
	<b>Úplná ztuhlost všech kloubů palce</b> v nepříznivém postavení	
210	vpravo	do 25 %
211	vlevo	do 21 %
	<b>Při hodnocení dle pol. 192 - 211 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce palce.</b>	
	<b>Porucha úchopové funkce palce</b>	
	lehkého stupně	
212	vpravo	2 %
213	vlevo	1 %
	středního stupně	
214	vpravo	do 6 %
215	vlevo	do 4 %
	těžkého stupně	
216	vpravo	do 10 %
217	vlevo	do 8 %
	<b>Poškození ukazováku</b>	
	<b>Ztráta koncového článku ukazováku</b>	
218	vpravo	do 5 %
219	vlevo	do 4 %
	<b>Ztráta dvou článků ukazováku</b>	
220	vpravo	do 10 %
221	vlevo	do 8 %
	<b>Ztráta všech tří článků ukazováku</b>	
222	vpravo	do 12 %
223	vlevo	do 10 %
	<b>Ztráta ukazováku se záprstní kostí</b>	
224	vpravo	do 16 %
225	vlevo	do 13 %
	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení	
226	vpravo	do 12 %
227	vlevo	do 10 %
	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí	
228	vpravo	15 %
229	vlevo	12 %
	<b>Při hodnocení dle položek 218 - 229 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce ukazováku.</b>	
	Postavení ukazováku brání ve funkci sousedních prstů	
230	vpravo	3 %
231	vlevo	2 %
	<b>Porucha úchopové funkce ukazováku - do úplného sevření do dlaně chybí:</b>	
	1 cm až 2 cm	
232	vpravo	do 4 %
233	vlevo	do 3 %
	přes 2 cm do 3 cm	
234	vpravo	do 6 %
235	vlevo	do 4 %
	přes 3 cm do 4 cm	
236	vpravo	do 10 %
237	vlevo	do 8 %
	přes 4 cm	
238	vpravo	do 12 %
239	vlevo	do 10 %
	<b>Nemožnost úplného natažení některého z kloubů ukazováku při neporušené úchopové funkci</b>	
240	vpravo	2 %
241	vlevo	1 %
	<b>Poškození prostředníku, prsteníku a malíku</b>	
	<b>Ztráta koncového článku prstu</b>	

# KLASIFIKACE PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

242	vpravo	3 %
243	vlevo	2 %
Ztráta dvou článků prstu		
244	vpravo	do 5 %
245	vlevo	do 4 %
Ztráta tří článků prstu		
246	vpravo	do 8 %
247	vlevo	do 6 %
Ztráta celého prstu s příslušnou kostí záprstní		
248	vpravo	do 9 %
249	vlevo	do 7 %
<b>Při hodnocení dle položek 242 - 249 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce prostředníku, prsteníku, malíku.</b>		
Postavení jednoho prstu brání ve funkci sousedních prstů		
250	vpravo	3 %
251	vlevo	2 %
<b>Porucha úchopové funkce prstu - do úplného sevření do dlaně chybí:</b>		
1 cm až 2 cm		
252	vpravo	2 %
253	vlevo	1 %
přes 2 cm do 3 cm		
254	vpravo	3 %
255	vlevo	2 %
přes 3 cm do 4 cm		
256	vpravo	do 5 %
257	vlevo	do 4 %
přes 4 cm		
258	vpravo	do 8 %
259	vlevo	do 6 %
<b>Nemožnost úplného natažení některého z kloubů prstu při neporušené úchopové funkci prstu</b>		
260	vpravo	2 %
261	vlevo	1 %
<b>Traumatické poruchy nervů horní končetiny</b>		
V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické		
Traumatická porucha nervu axilárního		
262	vpravo	do 30 %
263	vlevo	do 25 %
Traumatická porucha kmene nervu vřetenního s postižením všech inervovaných svalů		
264	vpravo	do 45 %
265	vlevo	do 37 %
<b>se zachováním funkce trojhlavého svalu</b>		
266	vpravo	do 35 %
267	vlevo	do 27 %
<b>Obrna distální části vřetenního nervu s poruchou funkce palcových svalů</b>		
268	vpravo	do 15 %
269	vlevo	do 12 %
Traumatická porucha nervu muskulokutanního		
270	vpravo	do 25 %
271	vlevo	do 15 %
Traumatická porucha distálního kmene loketního nervu s postižením všech inervovaných svalů		
272	vpravo	do 40 %
273	vlevo	do 33 %
Traumatická porucha distální části loketního nervu se zachováním funkce ulnárního ohybače karpu a částí hlubokého ohybače prstů		
274	vpravo	do 30 %
275	vlevo	do 25 %
Traumatická porucha středního nervu s postižením všech inervovaných svalů		
276	vpravo	do 35 %
277	vlevo	do 30 %
Traumatická porucha distální části středního nervu s postižením převážně thenarového svalstva svalů		
278	vpravo	do 10 %
279	vlevo	do 8 %
Traumatická porucha senzitivní větve středního nervu na zápěstí s postižením citivosti		
280	vpravo	do 15 %
281	vlevo	do 10 %
<b>Dle položek 280 a 281 lze přiměřeně hodnotit i poranění středního nervu na dlaní a prstech.</b>		
Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celé pletené pažní)		
282	vpravo	do 60 %
283	vlevo	do 50 %
<b>ÚRAZY DOLNÍCH KONČETIN</b>		
Poúrazové ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo v oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem		
284	bez funkční protézy	60 %
285	s funkční protézou	50 %
286	Pakloub kosti stehenní neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	25 %
287	Nekrosa hlavice kosti stehenní	40 %
<b>Endoprotéza kyčelního kloubu</b>		
288	do 45 let věku	45 %
289	nad 45 let věku	40 %
<b>V hodnocení dle pol. 288 a 289 jsou již zahrnuty poruchy hybnosti kloubu.</b>		

290	<b>Chronický zánět kostní dřevě</b> kosti stehenní jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	25 %
<b>Zkrácení jedné dolní končetiny</b>		
291	o 1 cm až 2 cm	do 3 %
292	přes 2 cm do 4 cm	do 10 %
293	přes 4 do 6 cm	do 15 %
294	přes 6 cm	do 25 %
<b>Součet hodnocení dle pol. 285 - 294 nemůže přesáhnout hodnocení dle pol. 284.</b>		
295	Poúrazové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou osovou nebo rotační), za každých 5° úchytky (úchytky musí být prokázány RDG zobrazovacími metodami – např. RTG, CT, MR). Úchytky přes 45° se hodnotí jako ztráta končetiny (s funkční protézou).	5 %
<b>Při hodnocení osové úchytky nelze současně připočítat relativní zkrácení končetiny.</b>		
<b>Úplná ztuhlost kyčelního kloubu</b>		
296	v nepříznivém postavení (úplné přitažení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízká)	40 %
297	v příznivém postavení (lehké odtažení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	30 %
<b>Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu</b>		
298	lehkého stupně	do 15 %
299	středního stupně	do 25 %
300	těžkého stupně	do 35 %
<b>Poškození kolenního kloubu</b>		
Úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení		
301	úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°	35 %
302	ohnutí nad 30°	45 %
303	Úplná ztuhlost kolena v příznivém postavení	30 %
<b>Patelectomie</b>		
304	úplná	10 %
305	částečná	5 %
<b>Endoprotéza</b>		
306	do 45 let věku	35 %
307	nad 45 let věku	30 %
<b>V hodnocení dle pol. 306 a 307 jsou již zahrnuty poruchy hybnosti kloubu.</b>		
<b>Omezení pohyblivosti kolenního kloubu</b>		
308	lehkého stupně	do 10 %
309	středního stupně	do 15 %
310	těžkého stupně	do 25 %
<b>Viklavost kolenního kloubu při nedostatečnosti</b>		
311	jednoho postranního vazy	do 5 %
312	předního zkříženého vazy	do 15 %
313	předního i zadního zkříženého vazy	do 25 %
<b>Při hodnocení viklavosti kolenního kloubu dle pol. 311 - 313 s klinickým nálezem současného omezení pohyblivosti kolenního kloubu hodnoceného dle pol. 308 - 310 nemůže celkové plnění přesáhnout 35 %, resp. 30 % (hodnocení dle pol. 306 a 307).</b>		
<b>Trvalé následky po operativním zákroku na meniskách</b>		
314	odstranění jednoho celého menisku	5 %
315	odstranění části jednoho menisku	2 %
316	odstranění obou celých menisků	10 %
317	odstranění částí obou menisků	7 %
<b>Při hodnocení trvalých následků po odstranění menisků kolenního kloubu dle pol. 314 - 317 s klinickým nálezem současné viklavosti hodnoceného dle pol. 311 - 313 a omezením pohyblivosti kolenního kloubu hodnoceného dle pol. 308 - 310 nemůže celkové plnění přesáhnout 35 %, resp. 30 % (hodnocení dle pol. 306 a 307).</b>		
<b>Poškození bérce</b>		
<b>Ztráta dolní končetiny v bérce</b>		
se zachovalým kolenním kloubem bez funkční protézy		
318	nad 45 let věku	45 %
319	do 45 let věku	50 %
320	se ztuhlým kolenním kloubem	50 %
321	se zachovalým kolenním kloubem s funkční protézou	35 %
322	<b>Pakloub</b> kosti holenní nebo obou kostí bérce neřešitelný chirurgicky – ortopedicky	15 %
323	<b>Chronický zánět kostní dřevě</b> jedné nebo obou kostí bérce jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu - neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	15 %
324	Poúrazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osové nebo rotační úchytky za každých 5° úchytky (úchytky musí být prokázány RDG zobrazovacími metodami – např. RTG, CT, MR) Úchytky přes 35° se hodnotí jako ztráta dolní končetiny v bérce – pol. 321.	5 %
<b>Při hodnocení osové úchytky nelze současně připočítat relativní zkrácení končetiny.</b>		
<b>Poškození v oblasti hlezenního kloubu</b>		
325	Ztráta nohy v hlezenním kloubu se ztrátou patní kosti	40 %
<b>Ztráta chodidla v Chopartově kloubu</b>		
326	artrodézou hlezna	30 %
327	pahýlem v plantární flexi	35 %
328	Ztráta chodidla v Lisfrankově kloubu nebo pod ním	25 %
Úplná ztuhlost hlezenního kloubu		
329	v nepříznivém postavení (dorsální flexe více než 15° nebo plantární flexe více než 35°)	30 %
330	v pravouhlém postavení	25 %

# KLASIFIKACE PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

331	v příznivém postavení nebo po artrodéze v hlezenním kloubu (plantární flexe do 5°)	20 %
<b>Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu</b>		
332	lehkého stupně	do 6 %
333	středního stupně	do 12 %
334	těžkého stupně	do 20 %
<b>Při hodnocení dle položek 329 – 331 nelze současně hodnotit omezení dle položek 332 - 334 a naopak.</b>		
335	Úplná ztráta pronace a supinace	10 %
336	Omezení pronace a supinace	do 5 %
<b>Endoprotéza hlezenního kloubu</b>		
337	do 45 let věku	30 %
338	nad 45 let věku	25 %
<b>V hodnocení dle pol. 337 a 338 jsou již zahrnuty poruchy hybností kloubu.</b>		
339	Vklivost hlezenního kloubu	do 15 %
340	Ploská noha nebo noha vbočená nebo vybočená následkem úrazu a jiné poúrazové deformity v oblasti hlezna a nohy	do 25 %
341	Chronický zánět kostní dřevě v oblasti tarsu a metatarsu a kosti patní jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu - neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	10 %
<b>Poškození v oblasti nohy</b>		
342	Ztráta všech prstů nohy	15 %
343	Ztráta obou článků palce nohy	10 %
344	Ztráta obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	15 %
345	Ztráta koncového článku palce nohy	3 %
346	Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku) za každý prst	2 %
347	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo její částí	10 %
348	Úplná ztuhlost jiného prstu nohy než palce - za každý prst	1 %
	Úplná ztuhlost	

349	mezičláňkového kloubu palce nohy	3 %
350	základního kloubu palce nohy	7 %
351	obou kloubů palce nohy	10 %
<b>Poúrazové oběhové a trofické poruchy</b>		
352	na jedné končetině	do 15 %
353	na obou končetinách	do 25 %
354	Poúrazové atrofie svalstva končetin při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu	do 5 %
355	na stehně	do 3 %
	na bérce	
<b>Traumatické poruchy nervů dolní končetiny</b>		
V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické.		
Traumatická porucha nervu		
356	sedacího	do 50 %
357	stehenního	do 30 %
358	obturatorií	do 20 %
359	Traumatická porucha kmene nervu holenního s postižením všech inervovaných svalů	do 35 %
360	Traumatická porucha distální části nervu holenního s postižením funkce prstů	5 %
361	Traumatická porucha kmene nervu lýtkového s postižením všech inervovaných svalů	do 30 %
362	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového	do 20 %
363	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového	do 10 %
<b>RŮZNĚ</b>		
Rozsáhlé plošné jizvy (bez přihlídnutí k poruše funkce kloubu)		
364	od 0,5 % do 15 % tělesného povrchu	do 15 %
365	nad 15 % tělesného povrchu	do 40 %
366	De kubity v rozsahu od 2 cm	do 15 %

## POMOCNÉ TABULKY PRO HODNOCENÍ TRVALÉHO POŠKOZENÍ ZRAKU

Tabulka č. 1 - Procenta plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostroty s optimální brýlovou korekcí

Visus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0	3	6	10	13	16	19	22	25	29	32	35
6/9	3	7	10	13	17	20	24	27	31	34	37	41
6/12	6	10	13	17	20	24	27	30	34	37	41	47
6/15	10	13	16	20	23	27	30	34	37	40	44	53
6/18	13	16	20	23	26	30	33	37	40	44	47	59
6/24	16	19	23	26	30	33	36	40	43	47	50	65
6/30	19	23	26	29	33	36	40	43	47	50	53	70
6/36	22	26	29	33	36	39	43	46	50	53	57	76
6/60	25	29	32	36	39	43	46	49	53	56	60	82
3/60	29	32	36	39	42	46	49	53	56	60	63	88
1/60	32	35	39	42	46	49	52	56	59	63	66	94
0	35	41	47	53	59	65	70	76	82	88	94	100

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

Tabulka č. 2 - Procenta plnění za trvalé tělesné poškození při koncentrickém zúžení zorného pole

stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 60°	0	10	40
stupeň koncentrického zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 50°	6	25	50
k 40°	13	35	60
k 30°	19	45	70
k 20°	25	55	80
k 10°	32	75	90
k 5°	35	100	100

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 35° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, odškodňuje se ve výši 35 %.