VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Pre úrazové poistenie, dojednávané spoločnosťou KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa"), platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník"), tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej iba „VPP") a rozsah nárokov a zmluvné dojednania uvedené v poistnej zmluve.

ČLÁNOK 1
ZÁKLADNÉ POJMY

Poisťovňa (poistiteľ, poisťovateľ) – spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Mlynské nivy 16, 821 09 Bratislava, IČO: 00 585 441, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/B.
Poistník – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.
Poistený (poistenec) – osoba, na ktorej zdravie sa poistenie vzťahuje.
Návrh poistnej zmluvy – vyplnené tlačivo poisťovne, v ktorom je podpisom poistníka vyjadrená jeho vôľa uzavrieť poistnú zmluvu za podmienok uvedených v návrhu.
Poistná zmluva – písomný dokument vyjadrujúci jednoznačný, nespochybniteľný, určitý a zhodný prejav vôle poistníka a poisťovne vstúpiť a zotrvať za dohodnutých podmienok v zmluvnom vzťahu ako jeho účastníci.
Poistka – písomné potvrdenie poisťovne o uzavretí poistnej zmluvy.
Poistná doba – časové obdobie uvedené v poistnej zmluve, na ktoré sa poistná zmluva dojednáva. Jeho uplynutím poistenie zaniká.
Poistné obdobie – časový úsek poistnej doby, dohodnutý v poistnej zmluve, vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť bežné poistné.
Poistné – finančný záväzok poistníka uhrádzaný v prospech poisťovne za poskytovanú poistnú ochranu, dohodnutý v poistnej zmluve.
Lehotné (bežné) poistné – poistné, ktoré je poistník povinný platiť za dohodnuté poistné obdobie.
Jednorazové poistné – poistné zaplatené naraz za celú dobu poistenia.
Poistné krytie – rozsah dojednaných poistných rizík a limity poistných súm ako aj jeho obmedzenie výlukami alebo rozšírenie formou pripoistení a doložiek podľa konkrétnych požiadaviek klienta. Poistné krytie presne definuje poistná zmluva, zmluvné dojednania, vrátane príslušných poistných podmienok, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie. Poisťovňa si vyhradzuje právo stanoviť pravidlá a limity pre poskytované poistné krytie, ktoré sú zverejnené na stránke www.kooperativa.sk v sekcii Povinné informácie a zároveň dostupné k nahliadnutiu na obchodných miestach poisťovne, a ktoré sú platné počas celej doby poistenia. Pri zmene poistného krytia poisťovňa uplatňuje pravidlá platné v čase uzatvorenia poistnej zmluvy.
Poistná udalosť – náhodná udalosť bližšie určená v poistnej zmluve, s ktorou je spojená povinnosť poisťovne poskytnúť poistné plnenie.
Poistná suma – dohodnutá maximálna výška poistného plnenia, ktoré je poisťovňa povinná poistenému alebo oprávnenej osobe poskytnúť v prípade, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poistnej zmluve.
Poistné plnenie – dohodnutá suma, denné odškodné alebo dôchodok, ktorú je podľa poistnej zmluvy poisťovňa povinná vyplatiť v prípade poistnej udalosti.
Oprávnená osoba – fyzická alebo právnická osoba, ktorá má právo, aby jej bolo v prípade poistnej udalosti vyplatené poistné plnenie podľa poistnej zmluvy.
Vznik ochorenia – dátum úrazu alebo v prípade choroby dátum prvého diagnostikovania ochorenia lekárom.
Choroba alebo ochorenie – je stav organizmu vznikajúci pôsobením vonkajších alebo vnútorných faktorov narúšajúcich jeho správne fungovanie a rovnováhu.
Dynamizácia (indexácia) – forma ochrany pred infláciou súvisiaca s navýšením poistnej sumy a poistného použitím poistno-matematických zásad odvíjajúca sa najmä od oficiálnej miery inflácie stanovenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky.
Technický dátum začiatku poistenia – dátum určený poistno-matematickými výpočtami v súvislosti so zmenou alebo náhradou poistenia.
Výročný deň začiatku poistenia – deň a mesiac začiatku poistenia v jednotlivých kalendárnych rokoch. Ak má poistenie určený technický dátum začiatku poistenia iný, ako je začiatok poistenia, potom sa výročný deň začiatku poistenia určuje podľa technického dátumu začiatku poistenia.
Vstupný vek – rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia, resp. technického začiatku poistenia, a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
Dátum vzniku poistnej udalosti – deň vzniku úrazu a pri riziku denného odškodného za pobyt v nemocnici je dátumom vzniku poistnej udalosti prvý deň pobytu v nemocnici.
Čakacia doba na poistné plnenie – v poistnej zmluve dohodnutá súvislá doba, ktorá musí uplynúť od vzniku náhodnej udalosti, aby vznikol nárok na plnenie za nasledujúce obdobie po jej uplynutí.
Plná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskym posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.
Čiastočná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % do 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskym posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.
Trvalé následky – anatomická alebo funkčná strata príslušného údu, orgánu alebo ich časti, ktorú je možné medicínsky verifikovať. Subjektívne trvalé následky, ktoré nie sú lekársky merateľné, nie sú trvalými následkami pre účel OPP 898.
Patologická zlomenina – zlomenina kosti, ktorá vzniká následkom pôsobenia minimálnej traumy. Teda takej intenzity pôsobenia, ktorú by normálna zdravá kosť bez problémov vydržala. Spravidla ide o zlomeninu kosti na chorom (patologickom) teréne kosti.
Únavová zlomenina – zlomenina ktorá nevzniká jedným náhlym pôsobením sily, ktorá zlomí kosť, ale drobnými mikrotraumami, kedy dochádza k poškodeniu kosti len mikroskopickými zlomeninami, ktoré sa za normálnych okolností zahoja. Pokiaľ sa ale mikrotraumy opakujú v krátkych časových úsekoch, organizmus ich nie je schopný zahojiť! To sa prejaví zlomeninou celej kosti, rovnako ako u klasickej zlomeniny. K únavovým zlomeninám dochádza u bežcov dosť často, pri behaní po tvrdom povrchu v kombinácii s nekvalitnou obuvou. Môže k nim však dôjsť aj u turistov, pri dlhých pochodoch.
Refraktúra – opakovaná zlomenina v tom istom teréne kosti bez zacelenia alebo doliečenia.
Hospitalizácia – nepretržitý pobyt poisteného v nemocnici z dôvodu lekársky nevyhnutného liečenia úrazu alebo choroby.
Nemocnica - je štátne alebo súkromné zdravotnícke zariadenie na území Európy s odborným lekárskym vedením a neustále prítomným kvalifikovaným personálom, disponujúce vhodným lekárskym vybavením nevyhnutným na určovanie diagnóz a liečenie pacientov, ktoré zabezpečuje lekárske ošetrenie ním prijatých chorých a zranených. Za nemocnicu sa nepovažujú v zmysle týchto VPP: kúpeľné liečebne, ozdravovne, ústavy sociálnej starostlivosti, sa-

natóriá, domovy dôchodcov a pod. Za nemocnice sa nepovažujú ani liečebne pre dlhodobo chorých, oddelenia liečebných ústavov, doliečovacích zariadení a pod., ktorých hlavným cieľom je dozor a opatrovanie starých, bezvládnych či dlhodobo chronicky chorých, invalidov a pod.

Čistý príjem – sa rozumie:

a) príjem zo závislej činnosti a funkčné požitky podľa zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o dani z príjmov"), a to po odpočte z dane z príjmu, poistného na sociálne zabezpečenie a príspevku na štátnu politiku zamestnanosti, ako aj poistné na všeobecné zdravotné poistenie,
b) príjem z podnikania a inej samostatne zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov po odpočte výdavkov vynaložených na ich dosiahnutie, zaistenie a udržanie, po odpočte dani z príjmu a poistného na sociálne zabezpečenie, príspevkov na štátnu politiku zamestnanosti a poistného na všeobecné zdravotné poistenie, pokiaľ nebolo poistné a príspevok zahrnuté do týchto údajov.

Škodovosť v úrazovom poistení – pomer poistných plnení a rezerv na poistné plnenia nahlásených poistných udalostí v úrazovom poistení každoročne do 30.6. voči zaslúženému poistnému v úrazovom poistení za sledované obdobie.

Zaslúžené poistné – alikvotná časť predpísaného poistného za sledované obdobie.

Rezerva na poistné plnenie – stav výšky rezerv na poistné plnenia na ešte nevyplatených poistných udalostiach, ktoré boli nahlásené do poisťovne v príslušnom sledovanom období.

Bezodkladné nahlásenie vzniku poistnej udalosti – sa rozumie nahlásenie poistnej udalosti do poisťovne v stanovenej lehote, pokiaľ táto povinnosť vyplýva poistníkovi zo zmluvného dojednania, na emailovú adresu HlaseniePUdo3dni@koop.sk. Poistený alebo zákonný zástupca maloletého poisteného je povinný pri bezodkladnom nahlásení poskytnúť informáciu o druhu poranenia a priložiť lekársku správu z prvého ošetrenia.

Variabilný bonus – bonus, ktorý upravuje výšku poistného v závislosti od škodovosti v úrazovom poistení v zmysle zvýšenia alebo zníženia výšky poistného. Výška variabilného bonusu platného ku dňu uzatvorenia poistnej zmluvy je uvedená v poistnej zmluve.

Úraz – v zmysle týchto poistných podmienok je telesné neúmyselné poškodenie alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily alebo neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).

Dôležitý záujem spoločnosti – je taký záujem spoločnosti, ktorý predchádza vzniku škody na majetku fyzických alebo právnických osôb, ako aj na zdraví alebo živote fyzických osôb. Na ochranu dôležitého záujmu spoločnosti slúžia právne predpisy, pričom každý subjekt práva si pri svojom konaní musí počínať tak, aby v závislosti od konkrétnych okolností nebola inému subjektu práva spôsobená škoda. Ak si niekto daným spôsobom nepočína, koná protiprávne.

Extrémne športy – sú športy, ktoré ako rozhodujúcu vlastnosť majú pri svojom výkone zvýšenú mieru nebezpečnosti, vzrušenia a u väčšiny týchto športov hrozí účastníkom už pri veľmi malej chybe vážne zranenie alebo smrť. Ich realizácia je spojená so zvýšenou hladinou endorfínu, dopamínu a serotonínu (čo je omylom považované za zvýšenie hladiny adrenalínu v krvi). Pri vykonávaní extrémnych športov je často potrebný písomný súhlas osoby, ktorá extrémny šport ide vykonávať, v ktorom je oboznámená so zvýšenou mierou nebezpečenstva športu. Zoznam extrémnych športov je uvedený v článku 16 ods. 2.

Zvýšené riziko – zvýšený predpoklad vzniku náhodnej poistnej udalosti v dôsledku zdravotného stavu, pracovnej a mimopracovnej činnosti poisteného.

Rizikové povolanie – práca/podnikateľská činnosť vykonávaná poisteným so zvýšeným predpokladom vzniku náhodnej poistnej udalosti ako napríklad pilčík, práca vo výškach, práca so zdraviu škodlivými látkami, baník, hasič. Zoznam Rizikových povolaní je zverejnený na internetovej stránke www.kooperativa.sk v sekcii Povinné informácie.

Riziková mimopracovná činnosť – činnosť vykonávaná poisteným mimo hlavnej pracovnej/podnikateľskej činnosti (mimopracovná činnosť) alebo záujmová činnosť (hobby) poisteného so zvýšeným predpokladom vzniku náhodnej poistnej udalosti ako napríklad registrovaní športovci, jazda na koni, skialpinizmus, cyklistika, dobrovoľní hasiči atď. Zoznam Rizikových mimopracovných činností je zverejnený na internetovej stránke www.kooperativa.sk v sekcii Povinné informácie.

Amputácia – strata časti alebo celého orgánu, končatiny (aj jej časti) za splnenia podmienky porušenia cievneho a nervového zásobenia periférie amputovaného orgánu, alebo končatiny.

Chirurgické ošetrenie alebo chirurgická liečba – lekársky postup, pri ktorom sa používajú liečebné alebo operačné metódy na diagnostiku, liečbu alebo prevenciu chorôb, zranení alebo iných zdravotných stavov. Tento proces zahŕňa fyzické zásahy lekára do tela alebo na tele pacienta, často s použitím nástrojov, ako sú skalpely, nožnice a šicie materiály. Cieľom chirurgickej liečby je odstrániť alebo ošetriť poškodené tkanivá, orgány alebo kosti, aby sa zlepšil zdravotný stav pacienta.

Kvalifikovaný lekár – lekár, ktorý má ukončené lekárske vzdelanie (MUDr.), ktorý splnil zákonom stanovené podmienky odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, vrátane absolvovania požadovanej odbornej praxe a príslušnej skúšky, a je oprávnený vykonávať zdravotnícke povolanie v rozsahu ustanovenom zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Odborný popis – stručný, presný a odborne podložený medicínsky text v slovenskom jazyku, v ktorom lekár alebo iný zdravotnícky pracovník popisuje zdravotný stav pacienta, jeho príznaky, nálezy, diagnózy, priebeh vyšetrení alebo zákrokov, a to odborne správnou medicínskou terminológiou.

Odborný preklad – špecializovaný preklad odborného medicínskeho textu do slovenského jazyka bez právnej záväznosti, ktorý si vyžaduje presnú znalosť terminológie a hlboké porozumenie danému odboru a ktorý vykonáva prekladateľ so špecializovanými znalosťami z daného odboru.

ČLÁNOK 2
DRUHY POISTENÍ

1. Poisťovňa a poistník v rámci úrazového poistenia pre individuálne osoby alebo skupiny osôb v závislosti od rozsahu uvedeného v poistnej zmluve môžu uzavrieť poistnú zmluvu na:
   a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej „smrť úrazom"),
   b) poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba „trvalé následky úrazu"),
   c) poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia"),
   d) poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti poisteného následkom úrazu (ďalej iba „denné odškodné za práceneschopnosť"),
   e) poistenie pre prípad pobytu v nemocnici v dôsledku úrazu (ďalej iba „denné odškodné za pobyt v nemocnici"),
   f) poistenie pre prípad plnej invalidity následkom úrazu s výplatou poistnej sumy alebo dôchodku (ďalej iba „plnenie z pripoistenia plnej invalidity").
2. Poisťovňa môže dojednávať aj iné druhy úrazových poistení. Ak takéto poistenie nie je upravené osobitnými poistnými podmienkami ani poistnou zmluvou, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

ČLÁNOK 3
UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY

1. Návrh poistnej zmluvy musí mať písomnú formu. Poistná zmluva je uzavretá, ak je návrh poistnej zmluvy prijatý (podpísaný) poistníkom do 1 mesiaca odo dňa, kedy bol poistníkovi predložený zástupcom poisťovne alebo ak je v tejto lehote prijatý uhradením poistného vo výške uvedenej v návrhu poistnej zmluvy; uhradením poistného sa rozumie pripísanie platby poistného na účet poisťovne.
2. V prípade uzatvorenia poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komuni-

kácie aj pre účely uzatvárania poistnej zmluvy, poisťovňa môže predložiť poistníkovi návrh na uzavretie poistnej zmluvy prostredníctvom takto dohodnutého prostriedku elektronickej komunikácie. Poistníkovi je v takom prípade prostredníctvom prostriedku elektronickej komunikácie doručená spolu s návrhom poistnej zmluvy aj súvisiaca zmluvná dokumentácia (najmä predzmluvné informácie a poistné podmienky). Poistník vyjadrí svoj súhlas s návrhom poistnej zmluvy a poistnú zmluvu uzavrie zaplatením poistného vo výške a podľa podmienok uvedených v návrhu poistnej zmluvy (zaplatením poistného sa rozumie pripísanie poistného vo výške uvedenej v poistnej zmluve na bankový účet poisťovne). Na prijatie návrhu na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné zaplatiť poistné uvedené v návrhu poistnej zmluvy najneskôr do 15 kalendárnych dní odo dňa predloženia návrhu poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie. V prípade, že poistné nebude zaplatené v lehote uvedenej v predchádzajúcej vete, platnosť návrhu poistnej zmluvy zaniká a poistná zmluva nevznikne a zaplatené poistné bude poisťovňou vrátené.

3. Súčasťou poistnej zmluvy sú tieto VPP aj lekárske správy, dodatky, osvedčenia a prípadne iné dokumenty. Poistná zmluva obsahuje aj písomné otázky poisťovne vzťahujúce sa na dojednané poistenie o zdravotnom stave poistníka i poisteného, ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poistnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia alebo zníženie poistného plnenia v súlade s Občianskym zákonníkom.
4. Poisťovňa odstúpi od poistnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poistnú zmluvu neuzavrela. Pri odstúpení od zmluvy vráti poisťovňa poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré jej uzavretím poistenia vznikli, a poistník, resp. poistený, je povinný vrátiť poisťovni to, čo z poistenia plnila. Náklady podľa predchádzajúcej vety sa vypočítajú ako súčet nákladov na obstaranie poistnej zmluvy, t.j. súčet materiálnych a administratívnych nákladov, pričom ich výška a spôsob výpočtu bude poistníkovi oznámená v písomnom odstúpení od poistnej zmluvy.
5. Ak sa poisťovňa dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola pre uzavretie zmluvy podstatná, je oprávnená plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne bez náhrady.
6. Pri uzavretí poistnej zmluvy alebo zvyšovaní poistného krytia má poisťovňa v prípade zvýšeného rizika a to rizikové povolanie, riziková mimopracovná činnosť, ktoré je predmetom poistenia, a ktorého existencia nebola zohľadnená pri výpočte výšky poistného a ktoré nebolo zohľadnené pri uzatváraní poistnej zmluvy, právo navrhnúť poistníkovi formou dodatku primerané zvýšenie poistného, prípadne úpravu podmienok poistenia alebo poistnú zmluvu vypovedať alebo návrh na zvýšenie poistného krytia odmietnuť. Odchýlne od ustanovení prvej vety je poisťovňa z dôvodov uvedených v predchádzajúcej vete oprávnená s účinnosťou od začiatku účinnosti poistnej zmluvy alebo od účinnosti zmeny poistného krytia jednostranne zvýšiť poistné, ak toto zvýšenie nepresiahne 10 % z výšky poistného uvedeného v poistnej zmluve, pričom je poisťovňa povinná toto zvýšenie odôvodniť. Poisťovňa je oprávnená jednostranne znížiť poistné uvedené v poistnej zmluve v prípade, ak zistí, že jeho výška bola vypočítaná nesprávne.
7. V súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy je poistník povinný predložiť poisťovni požadované doklady a informácie, a to v lehote ustanovenej poisťovňou. V opačnom prípade poisťovňa postupuje podľa § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka.
8. V prípade žiadosti poistníka o zvýšenie poistného krytia je poistník povinný predložiť poisťovni požadované doklady a informácie, a to v lehote ustanovenej poisťovňou. V opačnom prípade má poisťovňa právo žiadosť poistníka o zvýšenie poistného krytia odmietnuť.
9. Ak dôjde v čase medzi uzatvorením poistnej zmluvy a začiatkom poistenia k zvýšeniu rizika (zvýšením rizika sa rozumie zvýšenie miery pravdepodobnosti vzniku poistnej udalosti a to najmä z dôvodu zmeny povolania, mimopracovnej činnosti, diagnostikovanie ochorenia a pod.), ktoré je predmetom poistenia, je povinnosťou poistníka túto skutočnosť poisťovni ihneď oznámiť. V takom prípade má poisťovňa právo navrhnúť poistníkovi formou dodatku primerané zvýšenie poistného, prípadne úpravu podmienok poistenia alebo poistnú zmluvu vypovedať alebo návrh na zvýšenie poistného krytia odmietnuť.
10. Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojednala poistenie inej osoby, vstupuje táto osoba do poistenia namiesto toho, kto s poisťovňou poistnú zmluvu uzavrel.

ČLÁNOK 4
VZNIK, ZÁNIK A ZMENA POISTENIA

1. Poistenie začína od nultej hodiny prvého dňa po uzavretí poistnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že začína už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr alebo pokiaľ nie je v týchto VPP a poistnej zmluve uvedené inak.
2. Poistenie dojednané na dobu určitú končí najneskôr uplynutím stanoveného počtu rokov (mesiacov, dní) v deň a hodinu zhodnú so začiatkom poistenia (pokiaľ je tak dojednané v poistnej zmluve), inak nultou hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia.
3. Poistenie zaniká:
   a) podľa ustanovení § 800 až § 802a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov,
   b) zmluvné strany sa dohodli, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná; jej uplynutím poistenie zanikne,
   c) uplynutím poistnej doby,
   d) úmrtím poisteného,
   e) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
   f) nezaplatením poistného v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom,
   g) dožitím sa poisteného veku 65 rokov (s účinnosťou od nultej hodiny výročného dňa začiatku poistenia, v ktorom sa poistený dožije veku 65 rokov), ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dojednané inak pre poistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici,
   h) odstúpením poistníka od poistnej zmluvy podľa Zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon č. 311/2025“) v prípade poistenia dojednaného prostriedkami diaľkovej komunikácie podľa čl. 3 ods. 2.,
   i) iným spôsobom určeným v poistnej zmluve, týchto VPP a platných právnych predpisoch.
4. Poistník, ak je spotrebiteľom, môže odstúpiť od poistnej zmluvy uzatvorenej minimálne na obdobie jedného mesiaca bez akejkoľvek sankcie a uvedenia dôvodu v lehote:
   a) 14 kalendárnych dní od dňa uzatvorenia poistnej zmluvy alebo
   b) 14 kalendárnych dní od dňa doručenia všetkých predzmluvných informácii zakotvených v § 3 Zákona č. 311/2025 a zmluvných podmienok poistníkovi, pokiaľ k ich doručeniu došlo v akýkoľvek deň po uzatvorení poistnej zmluvy alebo
   c) po uplynutí 14 kalendárnych dní od dňa uzatvorenia poistnej zmluvy v lehote 12 mesiacov za predpokladu, že poistníkovi neboli doručené všetky predzmluvné informácie zakotvené v § 3 Zákona č. 311/2025, avšak bol poučený o svojom práve na odstúpenie od poistnej zmluvy.
5. Lehota na odstúpenie od poistnej zmluvy podľa odseku 4 VPP sa považuje za dodržanú, ak poistník odošle poisťovateľovi oznámenie o odstúpení od poistnej zmluvy najneskôr v posledný deň lehoty, a to:
   a) písomne na adresu sídla poisťovateľa: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Mlynské nivy 16, 821 09 Bratislava alebo
   b) osobitnou funkciou na odstúpenie od poistnej zmluvy, ktorá je formou elektronického formulára dostupná na webovom sídle poisťovateľa: https://kooperativa.sk/odstupenie, pričom je potrebné v rámci elektronického formulára vyplniť správne všetky údaje vrátane čísla poistnej zmluvy alebo

c) inou vhodnou formou, ktorá je k dispozícii súbežne poistníkovi aj poisťovateľovi.

6. Postup uplatnenia práva na odstúpenie od poistnej zmluvy uzavretej na diaľku je poistníkovi k dispozícii najmä prostredníctvom elektronického formulára na webovom sídle poisťovateľa.
7. V prípade ak poistník uplatní právo na odstúpenie od poistnej zmluvy podľa odseku 3 písm. h) VPP a v poistnej zmluve prejavil svoj predchádzajúci súhlas alebo žiadosť so začatím plnenia poistnej zmluvy zo strany poisťovateľa, poisťovateľ najneskôr do 30 kalendárnych dní od dňa doručenia oznámenia o odstúpení od poistnej zmluvy vráti poistníkovi zaplatené poistné krátené o poistné za obdobie od vzniku poistenia do dňa doručenia oznámenia o odstúpení od poistnej zmluvy. Poistné, o ktoré poisťovateľ podľa predchádzajúcej vety krátil zaplatené poistné zodpovedá odplate za finančnú službu poskytnutú poisťovateľom v súlade s poistnou zmluvou.
8. Poistné podľa odseku 7 VPP je primerané rozsahu poskytnutej finančnej služby (dobe trvania poistného vzťahu), nemá charakter sankcie a poisťovateľ je oprávnený ho započítať voči pohľadávke poistníka na vrátenie poistného.
9. Ak poistník neuplatní právo na odstúpenie od poistnej zmluvy v lehote podľa odseku 4 VPP, právo zaniká a poistná zmluva trvá po uplynutí lehoty na odstúpenie.
10. Ak spotrebiteľ uplatní právo na odstúpenie od poistnej zmluvy podľa odseku 3 písm. h) VPP, nie je viazaný ani zmluvou o doplnkovej službe, ktorá súvisí s touto poistnou zmluvou a je poskytovaná poistníkovi na základe dohody medzi poisťovateľom a treťou osobou. Takáto zmluva o doplnkovej službe sa zrušuje bez poplatkov momentom doručenia oznámenia o odstúpení od poistnej zmluvy.
11. Poistenie plnej invalidity zaniká tiež v poistení za bežné poistné uplynutím poistného obdobia, v ktorom nárok na poistné plnenie vznikol prvýkrát. V poistení za jednorazové poistné poistenie zaniká dátumom, od ktorého bola priznaná plná invalidita poisteného, za ktorú poisťovňa priznala poistné plnenie prvýkrát.
12. Zmena poistenia musí mať písomnú formu, ak tieto VPP, poistná zmluva alebo platné právne predpisy neurčujú inak. Ak má zmena poistenia písomnú formu, musí byť podpísaná účastníkmi poistnej zmluvy.
13. Ak sa účastníci dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody, ak ďalej nie je ustanovené inak.

ČLÁNOK 5
POISTNÉ, PLATENIE POISTNÉHO A ÚPRAVA POISTNÉHO A PODMIENOK POISTENIA

1. Poistné pre jednotlivé druhy poistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad a v závislosti od zaradenia poisteného do rizikovej skupiny na základe rizikovosti ním vykonávanej pracovnej i mimopracovnej činnosti. Výška poistného môže závisieť aj od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa poistenie začína, resp. sa mení výška poistného krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.
2. Poistné sa platí buď jednorazovo, alebo bežne za poistné obdobia dohodnuté v poistnej zmluve.
3. Poistné za prvé poistné obdobie a jednorazové poistné je poistník povinný uhradiť pri uzavretí poistnej zmluvy, najneskôr však v deň, ktorý je uvedený v zmluve ako začiatok poistenia. Poistné za ďalšie poistné obdobia je splatné vždy prvý deň príslušného poistného obdobia.
4. Poisťovňa je oprávnená jednostranne zmeniť výšku poistného alebo podmienky poistnej zmluvy postupom podľa odseku 5 a 6.
5. Poisťovňa má právo z vážneho objektívneho dôvodu v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu určitú pre nasledujúce poistné obdobie jednostranne upraviť výšku poistného, pričom je povinná o tejto skutočnosti písomne informovať poistníka. Pokiaľ poistník so zmenou výšky poistného nesúhlasí, je oprávnený poistnú zmluvu s okamžitou účinnosťou bezplatne (nárok poisťovne na úhradu poistného ostáva nedotknutý) vypovedať. Právo poistníka vypovedať poistnú zmluvu podľa tohto odseku zaniká okamihom úhrady poistného v poisťovňou upravenej výške, najneskôr však prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného podľa tohto odseku.
6. Poisťovňa má právo aj bez uvedenia dôvodu v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu neurčitú pre nasledujúce poistné obdobie jednostranne upraviť výšku poistného dohodnutého v poistnej zmluve, pričom je povinná o tejto skutočnosti písomne informovať poistníka. Pokiaľ poistník so zmenou výšky poistného nesúhlasí je oprávnený poistnú zmluvu s okamžitou účinnosťou bezplatne (nárok poisťovne na úhradu poistného ostáva nedotknutý) vypovedať. Právo poistníka vypovedať poistnú zmluvu podľa tohto odseku zaniká okamihom úhrady poistného v poisťovňou upravenej výške, najneskôr však prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného podľa tohto odseku.
7. Poisťovňa je povinná poistníkovi písomne oznámiť zmenu poistného podľa odseku 5 a 6 najneskôr 10 týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Dôvody zvýšenia je poisťovňa povinná písomne oznámiť poistníkovi. Ustanovenie tohto odseku neplatí pre prípady zmluvne dohodnutej zmeny výšky poistného na základe dynamizácie.
8. O právach a povinnostiach poistníka podľa tohto článku je poisťovňa povinná poistníka písomne informovať v oznámení o jednostrannej úprave poistnej zmluvy.
9. Ustanovenia odsekov 4 až 9 platia primerane aj na zmenu sadzobníkov, cenníkov a zoznamov uvedených v týchto VPP s tým, že právo na výpoveď poistnej zmluvy poistníkovi zaniká prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného podľa tohto odseku.
10. Poistník má právo odstúpiť od poistnej zmluvy, ak poistné dohodnuté v čase uzavretia poistnej zmluvy bude postupom podľa ods. 4 až 8 podstatne prekročené. Podstatným prekročením sa na účely VPP považuje zvýšenie poistného o viac ako 20 % za kalendárny rok.
11. V prípade, ak spotrebiteľ uplatní svoje právo na odstúpenie od poistnej zmluvy uzatvorenej prostriedkami diaľkovej komunikácie má poisťovňa právo na poistné do dňa doručenia písomného odstúpenia od poistnej zmluvy v prípade, ak spotrebiteľ v poistnej zmluve vyslovil svoj predchádzajúci súhlas alebo žiadosť s poskytovaním poistnej ochrany odo dňa označeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.
12. Poistné sa považuje za uhradené v deň jeho pripísania na účet poisťovne.

ČLÁNOK 6
DÔSLEDKY NEPLATENIA POISTNÉHO

1. Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, vrátane poistného za pripoistenia, môže si poisťovňa uplatniť voči nemu úrok z omeškania vo výške stanovenej platnými právnymi predpismi SR za každý deň omeškania, ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.
2. Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt ak ďalej nie je určené inak.
3. Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
4. V prípade vzniku záväzku poistníka voči poisťovni, si poisťovňa vyhradzuje právo svoju pohľadávku voči poistníkovi jednostranne započítať voči nároku na poistné plnenie.
5. Poisťovňa má právo v prípade omeškania poistníka s úhradou splatného poistného účtovať poplatok za zaslanie upomienky/pripomienky na úhradu poistného, nákladov na vymáhanie dlžného poistného treťou osobou, výzvy na zaplatenie poistného podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka alebo predžalobnej výzvy, a to vo výške uvedenej v Sadzobníku poplatkov, úrokov, limitov, obmedzenia na pripoisteniach, cenník úhrad za lekárske služby pre produkty spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa a.s. Vienna Insurance Group (ďalej aj ako „Sadzobník"), ktorý je súčasťou poistnej zmluvy.
6. Pre poistníka, ktorý je v omeškaní s úhradou splatného poistného je

aktuálne platná výška poplatku v čase odoslania pripomienky alebo upomienky na úhradu dlžného poistného alebo výzvy na zaplatenie, o výške ktorých bol riadne informovaný.

ČLÁNOK 7
DEFINÍCIA ÚRAZU

1. Úrazom je akékoľvek neúmyselné telesné poškodenie alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, alebo neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).
2. Za úraz sa pokladajú aj ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
   a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu, s výnimkou chorôb uvedených v ods. 3b) tohto článku,
   b) zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
   c) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
   d) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
   e) utopením, udusením,
   f) zlomením, vykĺbením a natrhnutím (nie však vnútorných orgánov a ciev), v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
   g) elektrickým prúdom alebo úderom blesku.
3. Úrazom nie je:
   a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvodu, vredy každého druhu a pôvodu vrátane vredov predkolenia, arteriálnych, diabetických vredov, preležanín (dekubity), diabetické gangrény, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev (tendovaginitídy), svalových úponov (epikondylitídy), osteoporóza, ochorenie kĺbov – osteochondritis dissecans, reumatické ochorenia, artrotické ochorenie kĺbov, ochorenie kĺbových vačkov (burzitídy), cervikokraniálny, cervikobrachiálny, vertebroalgický a lumboischiadický syndróm, impingement syndróm, náhle platničkové syndrómy a iné poškodenie medzistavcových platničiek, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie), panarícium, exkoriácie bez chirurgického ošetrenia,
   b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
   c) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto podmienok,
   d) choroby z povolania,
   e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná, alebo si nechá vykonať na svojom tele,
   f) zhoršenie existujúcej choroby v dôsledku utrpeného úrazu, vrátane zhoršenia stavu vrodených vývojových porúch v dôsledku utrpeného úrazu,
   g) náhle cievne príhody a infarkt myokardu, odlúpenie sietnice,
   h) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo poškodením jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
   i) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebapoškodenia,
   j) úraz, ku ktorým došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia telo poisteného. Nárok na poistné plnenie však ostáva zachovaný, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje a ktorý sa stal počas trvania poistenia,
   k) patologické zlomeniny, t.j. také zlomeniny, ktoré vzniknú v dôsledku prvotného zníženia pevnosti kosti (vrodené kostné choroby, nádory kosti alebo osteoporóza), a ku ktorých vzniku postačuje nižšia intenzita pôsobenia vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily než u traumatickej zlomeniny (zlomenina zdravej kosti), únavové (stresové) zlomeniny, refraktúry,
   l) porušenie degeneratívne zmenených orgánov (napr. Achillova šľacha, meniskus a pod.) malým nepriamym násilným pôsobením,
   m) vnútorné telesné poškodenie v dôsledku zdvíhania a presúvania predmetov, vzniknuté preťažením organizmu spôsobené nadmernou záťažou,
   n) telesné poškodenia, ktoré boli spôsobené poúrazovými komplikáciami, alebo ak úraz obnovil neustálené (nedoliečené) telesné poškodenie z predchádzajúceho úrazu,
   o) vznik telesných poškodení alebo zhoršenie ich následkov, ktoré vznikli pri bežných, každodenných činnostiach,
   p) poškodenie zubov, ktoré boli pred úrazom nevitálne (strata vitality zuba), prípadne boli inak poškodené.
   q) poškodenie menisku, ktorého časť už bola poškodená alebo operačne odstránená pred začiatkom poistenia, poškodenie väzov a šliach, ktoré boli poškodené alebo operačne riešené pred začiatkom poistenia.

ČLÁNOK 8
PLNENIE POISŤOVNE

1. Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná z úrazových poistení poskytnúť poistné plnenie, ak k úrazu došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenia. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia sa nevzťahuje na skupinové úrazové poistenia.
2. V závislosti od dojednaného druhu úrazového poistenia je poisťovňa povinná poskytnúť poistné plnenie za:
   a) trvalé následky úrazu,
   b) smrť spôsobenú úrazom,
   c) čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom,
   d) práceneschopnosť následkom úrazu,
   e) plnú invaliditu následkom úrazu,
   f) pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu.

   Či sa poistenie vzťahuje na všetky druhy poistného plnenia alebo len na niektoré z nich, sú rozhodujúce druhy úrazového poistenia dojednané v poistnej zmluve.
3. Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové poistné plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poistnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
4. Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe tlačiva poisťovne, lekárskych správ a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „Zásady”), ktoré tvoria Prílohu č. 1 OPP 898.
5. Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie plnenie, vráti poistenému náklady na toto kontrolné vyšetrenie.
6. Doklady, ktoré zabezpečuje poisťovňa na svoje náklady, ako sú lekárske posudky, znalecké posudky a iné lekárske správy vyhotovené na jej náklady, stávajú sa jej výhradným vlastníctvom a ako jediný subjekt je aj oprávnená s nimi nakladať. Poisťovňa nie je povinná poskytovať ich kópie. Na žiadosť oprávnených osôb, ktorým vzniká nárok na poistné plnenie, môže po preukázaní právneho titulu umožniť urobiť opis dokumentácie, napr. opis z posudku o trvalých následkoch.

7. Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.
8. Poisťovňa plní za tie poistné udalosti, ktoré vzniknú počas trvania poistenia na území Slovenskej republiky i mimo neho, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
9. Ak zomrie poistený pred výplatou poistného plnenia, vyplatí poisťovňa poistné plnenie jeho dedičom. V prípade, ak je dedičom osoba maloletá, vyplatí poisťovňa poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu. Splnením povinnosti poisťovne vyplatiť poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádza zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.
10. Bez ohľadu na akékoľvek iné podmienky dohodnuté podľa tejto zmluvy, poisťovňa nie je povinná poskytnúť akékoľvek plnenie alebo platbu ani poskytnúť službu alebo prospech žiadnej osobe v rozsahu, v akom by takéto plnenie, platba, služba, prospech a/alebo akýkoľvek obchod alebo činnosť tejto osoby porušila platné sankcie, obchodné, finančné embargá alebo ekonomické sankcie, zákony alebo nariadenia, ktoré sú priamo uplatniteľné na poisťovňu. Uplatniteľné sankcie sú najmä: (i) miestne sankcie podľa právnych predpisov Slovenskej republiky; (ii) sankcie prijaté Európskou úniou; (iii) sankcie prijaté Organizáciou Spojených národov (OSN); (iv) sankcie prijaté Spojenými štátmi americkými (USA) a/alebo (v) akékoľvek ďalšie sankcie, ktoré sa vzťahujú na poisťovňu.

ČLÁNOK 9
PLNENIE Z POISTENIA ČASU NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA ÚRAZU

1. Ak dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerný čas nevyhnutného liečenia"), je dlhší ako dva týždne (t.j. najmenej 15 kalendárnych dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v Zásadách. Ak je v Zásadách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška poistného plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Podmienka doby liečenia dlhšej ako 2 týždne sa nevyžaduje pri vybraných poraneniach, ktoré presne popisujú Zásady.
2. Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v Zásadách, určí sa výška poistného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je primeraný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.
3. Ak bolo poistenému jediným úrazom spôsobených niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie.
4. Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.
5. Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
6. Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovňa povinná plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu na následky predmetného utrpeného úrazu.
7. Poisťovňa si vyhradzuje právo neuznať ako podklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie tlačivo vystavené a potvrdené lekárom, ktorý je zároveň aj poisteným. Poistený, ak je zároveň lekár, je povinný pre preukázanie vzniku poistnej udalosti absolvovať aspoň jedno ošetrenie úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu. Súčasne si poisťovňa vyhradzuje právo neuznať ako doklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie taký doklad alebo lekársku správu, ktorý je dodatočne pozmenený alebo upravený a to najmä tak, aby obsahoval podmienky určené poisťovňou pre priznanie nároku na poistné plnenie. Poisťovňa nebude takto upravené, či pozmenené lekárske správy akceptovať, a nárok na poistné plnenie neprizná.
8. Poistený je pre uplatnenie nároku na poistné plnenie povinný poisťovni predložiť doklady, a to najmä:
   a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
   b) všetky lekárske správy od začiatku do ukončenia liečby úrazu,
   c) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
   d) odborný popis z vyšetrení k úrazu pokiaľ boli vyhotovené, ako napr. RTG ,CT, USG, MRI, EMG, EEG, audiogram, očný vízus,
   e) kópiu správy alebo iného dokladu vypracovaného útvarom Policajného zboru, ak úraz vyšetrovala polícia,
   f) potvrdenie od športového klubu, v ktorom je uvedené, že registrovaný športovec sa zúčastňuje tréningov a zápasov a zároveň uvedie, v ktorej lige je klub zaradený,
   g) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú preukázaný súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
9. Ak poistený napriek výzve poisťovne nepredloží doklady špecifikované v odseku 8 a poisťovňa nedokáže bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov je poisťovňa povinná sa posúdením nároku opätovne zaoberať.

ČLÁNOK 10
PLNENIE Z PRIPOISTENIA TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU, TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU S PROGRESÍVNYM PLNENÍM 350 % ALEBO 500 %

1. Ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa Zásad rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v Zásadách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku poistného plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom. V prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením vyplatí poisťovateľ poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia.
2. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 % je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500 % je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a sedem násobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %.
3. Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
4. Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v Zásadách pre anatomickú alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 %.
5. Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa poskytne poistné plnenie po odpočítaní toľkých percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa Zásad.
6. Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.
7. Ak poistený zomrie pred výplatou poistného plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného

v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu.

8. V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov, po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; náklady poisťovňa vyplatí zákonnému zástupcovi maloletého.
9. Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením za trvalé následky úrazu, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby poisteným.
10. Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Poistený, ak je zároveň lekár, je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo. Poisťovňa si vyhradzuje právo neuznať ako doklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie taký doklad alebo lekársku správu, ktorý je dodatočne pozmenený alebo upravený a to najmä tak, aby obsahoval podmienky určené poisťovňou pre priznanie nároku na poistné plnenie. Poisťovňa nebude takto upravené, či pozmenené lekárske správy akceptovať, a nárok na poistné plnenie neprizná.

Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym do 350 % sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Tabuľka č. 1

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	40
35	55
40	70
45	85
50	100
55	125
60	150
65	175
70	200
75	225
80	250
85	275
90	300
95	325
100	350

Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym do 500 % sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Tabuľka č. 2

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	50
35	78
40	100
45	125
50	150
55	185
60	220
65	255
70	290
75	325
80	360
85	395
90	430
95	465
100	500

11. Poistený, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je povinný poisťovni predložiť doklady, nevyhnutné pre vykonanie šetrenia poistnej udalosti najmä:
    a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
    b) všetky lekárske správy od začiatku do ukončenia liečby úrazu,
    c) potvrdenie odborného lekára s podrobným popisom druhu a rozsahu trvalého poškodenia po úraze,
    d) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
    e) kópiu potvrdenia ošetrujúceho lekára o druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu,
    f) kópiu policajnej správy z vyšetrovania, ak úraz vyšetrovala polícia,
    g) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú preukázaný súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
12. Ak poistený napriek výzve poisťovne nepredloží doklady špecifikované v odseku 11 a poisťovňa nedokáže bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov je poisťovňa povinná sa posúdením nároku opätovne zaoberať.

ČLÁNOK 11
PLNENIE Z POISTENIA DOČASNEJ PRÁCENESCHOPNOSTI NÁSLEDKOM ÚRAZU

1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti, potom poistnou udalosťou je lekárom vystavená a ukončená dočasná práceneschopnosť poisteného z dôvodu úrazu, ktorý vznikol v čase trvania poistenia po uplynutí všeobecnej ochrannej lehoty a ktorý nepretržite trvá aj po uplynutí čakacej doby uvedenej v poistnej zmluve. Úraz zároveň musí spĺňať definíciu a podmienky uvedené v článku 7 týchto VPP.
2. Za práceneschopnosť následkom úrazu v dobe trvania poistenia je poisťovňa povinná plniť, len ak pracovná neschopnosť trvá minimálne 7 kalendárnych dní, najviac však za dobu 365 dní od začiatku pracovnej

neschopnosti. Práceneschopnosť následkom úrazu musí spĺňať definíciu úrazu v zmysle týchto VPP.

3. Nárok na poistné plnenie nevzniká za práceneschopnosť, ktorá vznikla v dôsledku degeneratívneho ochorenia chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov.
4. Výšku poistného plnenia za práceneschopnosť následkom úrazu určí poisťovňa súčinom dojednanej sumy denného odškodného a počtu dní pracovnej neschopnosti.
5. Ak počas práceneschopnosti dôjde súčasne k liečbe ochorenia aj úrazu, poisťovňa vyplatí poistné plnenie iba za tie dni pracovnej neschopnosti, počas ktorých sa podľa zdravotnej dokumentácie poistený liečil na následky úrazu.
6. Poisťovňa nie je povinná vyplatiť poistné plnenie za tie dni práceneschopnosti, počas ktorých sa poistený podroboval iba občasným kontrolám alebo rehabilitácii v prípade, že doba pracovnej neschopnosti výrazne presiahla obvyklú dobu liečenia telesného poškodenia. V takom prípade si poisťovňa vyhradzuje právo určiť dĺžku práceneschopnosti v spolupráci s poradenským lekárom poisťovne, na základe priemernej dĺžky liečby telesného poškodenia, ktorý zodpovedá jeho povahe a rozsahu.
7. Dĺžka pracovnej neschopnosti má zodpovedať rozsahu a povahe úrazu. V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby pre daný úraz a toto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekárskymi vyšetreniami u príslušného odborného lekára, určí výšku poistného plnenia poisťovňa na základe konzultácie s posudkovým lekárom poisťovne z doloženej dokumentácie alebo podľa výpisu z účtu poistenca zo zdravotnej poisťovne.
8. Poisťovňa nie je povinná plniť za čas pracovnej neschopnosti, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
9. Za dočasnú pracovnú neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok sa považuje stav, keď poistený z dôvodu úrazu a na základe lekárskeho rozhodnutia nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo svoju zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva riadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa. Za dočasnú pracovnú neschopnosť podľa VPP sa nepovažuje stav, keď u poisteného preukázateľne nedochádza k strate na zárobku, napríklad: študent, materská dovolenka, nezamestnaný a pod. Podmienkou pre priznanie nároku na poistné plnenie je aj skutočnosť že poistený poberá počas trvania pracovnej neschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa, sociálnej poisťovne alebo nemocenské dávky z nemocenského poistenia.
10. Pre určenie dátumu vzniku a dátumu zániku dočasnej práceneschopnosti sú rozhodujúce: dátum vzniku a dátum skončenia pracovnej neschopnosti uvedené v potvrdení o pracovnej neschopnosti vystavenom lekárom.
11. Následok úrazu, ktorý vznikol počas trvania pracovnej neschopnosti, sa posudzuje ako nová poistná udalosť iba vtedy, ak s následkom úrazu nie sú v príčinnej súvislosti.
12. Pri vzniku práceneschopnosti v dôsledku viacerých diagnóz v rovnakom časovom období poisťovňa poskytne poistné plnenie len za jednu poistnú udalosť alebo za práceneschopnosť z tej diagnózy, ktorá sa počas celej doby práceneschopnosti liečila nepretržite a najdlhšie.
13. Poistený je povinný sa starať, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť, zvlášť sa musí riadiť odporúčaním lekára a vykonať všetky obvyklé postupy, alebo nezdržať sa žiadneho obvyklého, prípadne lekársky odporúčaného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.
14. Poisťovňa si vyhradzuje právo neuznať ako podklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie tlačivo vystavené a potvrdené lekárom, ktorý je zároveň aj poisteným. Poistený, ak je zároveň lekár, je povinný pre preukázanie vzniku poistnej udalosti absolvovať aspoň jedno ošetrenie počas liečby u iného lekára, ktorý zároveň vystaví lekársku správu o tomto ošetrení.
15. Poistený, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je povinný poisťovni predložiť doklady, a to najmä:
    a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
    b) všetky lekárske správy od začiatku do ukončenia liečby úrazu,
    c) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
    d) odborný popis z vyšetrení k úrazu pokiaľ boli vyhotovené, ako napr. RTG ,CT, USG, MRI, EMG, EEG, audiogram, očný vízus,
    e) kópiu správy alebo iného dokladu vypracovaného útvarom Policajného zboru, ak úraz vyšetrovala polícia,
    f) potvrdenie od športového klubu, v ktorom je uvedené, že registrovaný športovec sa zúčastňuje tréningov a zápasov a zároveň uvedie, v ktorej lige je klub zaradený,
    g) odpis potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti,
    h) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú preukázaný súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
16. Ak poistený nepredloží napriek výzve poisťovne doklady špecifikované v odseku 15 a poisťovňa nedokáže bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov je poisťovňa povinná sa posúdením nároku opätovne zaoberať.

ČLÁNOK 12
POISTNÁ UDALOSŤ PRE POBYT V NEMOCNICI Z DÔVODU ÚRAZU

1. Poistnou udalosťou je nevyhnutný, nepretržitý liečebný pobyt poisteného v nemocnici na území Európy počas doby poistenia z dôvodu úrazu, ktorý sa stal v čase platnosti poistenia, dlhší ako 1 deň, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Úraz zároveň musí spĺňať definíciu a podmienky uvedené v článku 7 týchto VPP.
2. Poisťovňa nie je povinná plniť za pobyt v nemocnici z dôvodu:
    a) dozoru alebo opatrovania bezvládnych, invalidných a starých osôb, osôb chronicky či dlhodobo chorých, aj napriek pobytu poisteného v nemocnici. Spravidla ide o prípady, keď:
        1. ďalšie zlepšenie zdravotného stavu nie je pravdepodobné,
        2. zdravotný stav je stabilizovaný,
        3. je stanovená terapia,
        4. stav je diagnosticky uzavretý,
        5. adekvátna opatera je v plnej miere postačujúca a pod.,
    b) kúpeľnej liečby, rehabilitačného alebo doliečovacieho pobytu,
    c) úmyselného privodenia úrazu alebo pri pokuse o samovraždu,
    d) následkov ionizačných žiarení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrenia,
    e) zneužitia liekov, užitia alebo užívania drog, resp. ich následkov,
    f) kozmetického ošetrenia alebo operácie, pokiaľ nie sú nevyhnutné po úraze,
    g) dozoru alebo opatrovania blízkych.
3. Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k úrazu, ktorý viedol k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty. Všeobecná ochranná lehota začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom a zároveň k úrazu došlo po dátume začiatku poistenia.
4. Za poistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu je poisťovňa povinná plniť od prvého dňa liečebného pobytu vrátane, najviac však za 360 dní nepretržitého liečebného pobytu, počas platnosti poistenia. Podmienkou je, aby bol poistený hospitalizovaný minimálne cez jednu polnoc.
5. Pri opakovanom nevyhnutnom liečebnom pobyte v nemocnici z tohto istého úrazu, je poisťovňa povinná plniť najviac za 360 dní za všetky poistné zmluvy tohto druhu (vrátane predchádzajúcich zaniknutých zmlúv).
6. Výšku poistného plnenia za denné odškodné za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu určí poisťovňa súčinom dojednanej sumy denného odškodného a počtu dní hospitalizácie.
7. Nárok na poistné plnenie z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu je po ukončení liečebného pobytu v nemocnici.
8. Nárok na poistné plnenie vzniká len počas platnosti poisteného rizika, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.

9. Poistený, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je povinný poisťovni predložiť najmä:
   a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
   b) všetky lekárske správy od začiatku do ukončenia liečby úrazu,
   c) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
   d) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú preukázaný súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
10. Ak poistený nepredloží napriek výzve poisťovne doklady špecifikované v odseku 9 a poisťovňa nedokáže bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov je poisťovňa povinná sa posúdením nároku opätovne zaoberať.

ČLÁNOK 13
PLNENIE Z POISTENIA SMRTI NÁSLEDKOM ÚRAZU

1. Ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.
2. Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.
3. Oprávnená osoba, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie, je povinná poisťovni predložiť najmä:
   a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
   b) kópiu dokladu List o prehliadke mŕtveho alebo elektronicky doklad hlásenie o úmrtí, ktorý obsahuje okrem iných údajov aj lekárom potvrdenú príčinu úmrtia, stav ktorý privodil smrť, mechanizmu vzniku smrti, ochorenia alebo poškodenia, ktoré súvisia s úmrtím (predchádzajúce príčiny),
   c) kópiu dokladu Úmrtný list,
   d) kópie lekárskych správ, ktoré s úmrtím poisteného súvisia,
   e) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
   f) kópiu správy alebo iný obdobný doklad (listina) z vyšetrovania, ak úraz vyšetrovala polícia,
   g) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú preukázaný súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
4. Ak poistený nepredloží napriek výzve poisťovne doklady špecifikované v odseku 3 a poisťovňa nedokáže bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov je poisťovňa povinná sa posúdením nároku opätovne zaoberať.

ČLÁNOK 14
PLNENIE Z POISTENIA PLNEJ INVALIDITY NÁSLEDKOM ÚRAZU

1. Ak bol poistenému priznaný invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne, ktorá určila mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená na viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a poistený sa stal plne invalidným v zmysle týchto podmienok najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý vznikol v čase trvania poistenia, a plná invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie za plnú invaliditu. Nárok na poistné plnenie za plnú invaliditu vzniká iba vtedy, ak sa poistený stal plne invalidným najneskôr do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 65 rokov. Nárok na poistné plnenie trvá iba v období, v ktorom je poistený uznaný za plne invalidného.
2. Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri plnej invalidite poisteného, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú poistnú sumu. Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata dôchodku za plnú invaliditu, poisťovňa začne poistenému mesačne vyplácať dojednaný dôchodok. Dôchodok vypláca počas trvania plnej invalidity poisteného, najdlhšie však do dovŕšenia veku 65 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve dojednané inak. S výplatou dôchodku poisťovňa začne od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok. Počas výplaty dôchodku poisťovňa vždy k výročnému dátumu začiatku výplaty invalidného dôchodku preveruje, či poistený je plne invalidný.
3. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene alebo odňatí plnej invalidity alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní plnej invalidity. Prípadné dôchodky, poistné sumy vyplatené poisťovňou po tejto zmene, je povinný poistený na požiadanie poisťovne vrátiť.
4. Deň vzniku plnej invalidity je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, ak poistený nemá nárok na plný invalidný dôchodok v zmysle týchto podmienok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku plnej invalidity deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za plne invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.
5. Poistený, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je povinný poisťovni predložiť najmä:
   a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
   b) všetky lekárske správy od začiatku do ukončenia liečby úrazu,
   c) potvrdenie o priznaní invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou,
   d) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú preukázaný súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
6. Ak poistený nepredloží napriek výzve poisťovne doklady špecifikované v odseku 5 a poisťovňa nedokáže bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov je poisťovňa povinná sa posúdením nároku opätovne zaoberať.

ČLÁNOK 15
OBMEDZENIE PLNENIA POISŤOVNE

1. Ak bolo na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poistnej zmluve stanovené nižšie poistné, je poisťovňa oprávnená v prípade poistnej udalosti poistné plnenie primerane znížiť.
2. Ak sa poisťovňa po poistnej udalosti dozvie, že poistený bol na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede poistníka alebo poisteného nesprávne zaradený do nižšej rizikovej skupiny, zníži poistné plnenie pomerom poistného, ktorý poistník platil, a poistného, ktoré zodpovedá vyššej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné poistné plnenie na všetky poistné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je poistník povinný zaslať písomne.
3. Ak došlo k úrazu poisteného pod vplyvom alkoholu, omamných či toxických látok, poisťovňa zníži poistné plnenie a to primerane k tomu, aký to malo vplyv na vznik poistnej udalosti alebo zväčšenie jej následkov.
4. Ak poistený po úraze alebo pri chorobe nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť poistné plnenie, pokiaľ toto konanie malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie jej následkov.

ČLÁNOK 16
VÝLUKY

1. Poisťovňa nie je povinná plniť za poistné udalosti, ktoré priamo alebo nepriamo vznikli:
   a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na vojnových udalostiach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstaniach, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť), občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch alebo teroristickej akcii s výnimkou obetí popísaných udalostí a akcií,
   b) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na potlačovaní vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky s výnimkou obetí popísaných udalostí a akcií,
   c) následkom úrazu poisteného pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla,
   d) v súvislosti s konaním poisteného, pre ktoré bol právoplatne uznaný súdom za vinného z trestného činu,
   e) v súvislosti s konaním poisteného, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť a zároveň konal protiprávne,
   f) v súvislosti s konaním poisteného, ktorým konal protiprávne alebo závažným spôsobom porušil dôležitý záujem spoločnosti,
   g) v súvislosti s konaním poisteného, ktorým inú osobu nabádal k trestnému činu,
   h) pri pokuse o samovraždu alebo pri úmyselnom sebapoškodení,
   i) zneužitím liekov alebo ich nesprávnym užívaním bez lekárskeho odporučenia,
   j) užívaním, alebo vplyvom alebo následkom užívania alkoholu, drog, omamných, toxických alebo psychotropných látok,
   k) dlhodobým pôsobením jadrového žiarenia, následkom jadrovej reakcie alebo rádioaktívnej kontaminácie,
   l) v dôsledku telesného poranenia alebo choroby (vrátane ich príznakov) existujúcich pred začiatkom poistnej zmluvy a v dôsledku telesných poranení alebo chorôb (vrátane ich príznakov), ktoré s týmito telesnými poraneniami a ochoreniami súvisia,
   m) vo všeobecnej ochrannej lehote lehote alebo v čakacej dobe.
2. Ak nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poistná zmluva sa okrem dôvodov uvedených v týchto VPP nevzťahuje ani na poistné udalosti, ktoré vznikli:
   a) následkom úrazu poisteného pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning),
   b) pri činnostiach poisteného spojených s vykonávaním extrémnych športov, ako napríklad bungee jumping, basejump, high jumping, cliff diving, BMX freestyle, mountain biking, aggressive inline skating, rafting, kayaking, akrobatické a extrémne lyžovanie, skoky na lyžiach, jazda na boboch, skeleton, mountain biking, longboard, skateboarding (prekonávanie prekážok a rámp za pomoci skokov, trikov), rafting, kayaking, surfing, wakeboarding, wakeskate, waterskiing, windsurfing, survival adventure (outdorové disciplíny vykonávané v drsnom prostredí) a pod., tiež bojových športov (napr. karate, judo, kickbox, thaibox, a pod.), motoristických športov (napr. autokros, motokros, motokáry a pod.), pri činnostiach poisteného súvisiacich s horolezectvom (napr. bouldering, kienova hojdačka), športovým lezením (skalné lezenie, lezenie na umelých stenách), potápaním (napr. freediving), freerunning, kaskadérstvom, akrobaciou, zo skokmi a letmi s padákom (napr. paragliding), kite - športami (napr. kiteboarding, kitesurfing, landkiting, snowkiting a pod.), jaskyniarstvom, testovaním vozidiel, plavidiel a lietadiel.
3. Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na poistné plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V takom prípade nadobudne právo na poistné plnenie osoba v zmysle §817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.
4. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.
5. Poistenie sa nevzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastane v dôsledku liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom obore, alebo liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie a liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu.

ČLÁNOK 17
OPRÁVNENÁ OSOBA NA PLNENIE POISŤOVNE

1. Osoby, ktorým bude vyplatené poistné plnenie v prípade poistnej udalosti sú:
   a) poistený pre všetky plnenia okrem plnenia v prípade smrti úrazom, a ak už nežije, jeho dedičia. V prípade, ak je poistený v čase výplaty plnenia maloletý k rukám zákonného zástupcu,
   b) v prípade úrazovej smrti poisteného osoby určené poistníkom v poistnej zmluve menom a dátumom narodenia (rodným číslom), prípadne vzťahom k poistenému. V prípade právnickej osoby obchodným menom a číslom IČO alebo presným názvom, pod ktorým vystupuje v právnych vzťahoch. V prípade zvolenia si viacerých osôb sa môže určiť aj percentuálny podiel.
2. Ak poistník neurčil oprávnené osoby alebo ak nenadobudnú tieto osoby právo na poistné plnenie, oprávnenými osobami podľa Občianskeho zákonníka sú:
   a) manžel (manželka) poisteného,
   b) ak ho (jej) niet, deti poisteného,
   c) ak ich niet, rodičia poisteného,
   d) ak ich niet, osoby, ktoré žili s poisteným po dobu najmenej jedného roku pred jeho smrťou v spoločnej domácnosti a ktoré sa z tohto dôvodu starali o spoločnú domácnosť alebo boli odkázané výživou na poisteného,
   e) ak ich niet, dedičia poisteného.
3. Poistník má právo zmeniť oprávnené osoby až do vzniku poistnej udalosti. Zmena musí byť urobená písomnou formou a nadobúda účinnosť dňom doručenia do poisťovne. V prípade, že poistník nie je súčasne i poisteným, potrebuje k zmene oprávnenej osoby písomný súhlas poisteného.
4. V prípade, ak je oprávnenou osobou na výplatu poistného plnenia osoba maloletá, vyplatí poisťovňa poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu. Splnením povinnosti poisťovne vyplatiť poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádza zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.

ČLÁNOK 18
PRÁVA A POVINNOSTI POISŤOVNE, POISTENÉHO, POISTNÍKA

1. Poisťovňa je na základe osobitného súhlasu poisteného oprávnená v súvislosti s uzavretím poistenia, zvýšením poistného krytia (napr. pri zmene povolania, mimopracovnej činnosti, činnosti vo voľnom čase (športová činnosť), ochorenia) a poistnými udalosťami zisťovať a overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého mu sama určí. Poisťovňa je tiež oprávnená skúmať aj iné skutočnosti, podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy.
2. Poisťovňa má právo vyžiadať si ďalšie doklady potrebné pre likvidáciu poistnej udalosti, archivovať ich a preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
3. Po oznámení poistnej udalosti je poisťovňa povinná a oprávnená vykonať vyšetrovanie, nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť, bez zbytočného odkladu a vyplatiť plnenie, ak vznikol nárok v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.

4. Poistník a poistený, ak je osobou odlišnou od poistníka, je povinný pravdivo zodpovedať na otázky poisťovne týkajúce sa vzniku poistenia alebo zvýšenia poistného krytia, ako aj na otázky v súvislosti so vznikom poistnej udalosti pre zistenie rozsahu poistného plnenia.
5. Poistník a poistený, ak je odlišný od poisteného je povinný počas trvania poistenia oznámiť poisťovni všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (napr. zmenu adresy, sídla, mena a pod.).
6. Ak poistený a poistník nie je tá istá osoba, za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok, a to aj zo strany poisteného je zodpovedný poistník.
7. Ak dôjde počas trvania poistenia u poisteného ku zmene rizika vzniku poistnej udalosti (napr. pri zmene povolania, mimopracovnej činnosti, činnosti vo voľnom čase (športová činnosť), je povinnosťou poistníka alebo poisteného, túto skutočnosť poisťovni ihneď oznámiť. V prípade, ak má zmena uvedená v prvej vete vplyv na obsah poistenia alebo výšku poistného dohodnutého v poistnej zmluve z pohľadu poistno-matematických zásad (napr. zvýšenie alebo zníženie rizika vzniku poistnej udalosti v dôsledku takejto zmeny a z toho vyplývajúci vplyv na výšku poistného), má právo poisťovňa vykonať jednostrannú úpravu poistného, prípadne upraviť podmienky poistenia alebo návrh na úpravu poistného krytia odmietnuť.
8. Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
9. Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na poistné plnenie, je povinný poisťovni písomne oznámiť, že došlo k poistnej udalosti a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady a informácie potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia.
10. Poistený alebo osoba ktorej vzniklo právo na plnenie, je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti.
11. Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na poistné plnenie z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu, je povinný bezodkladne po prepustení z nemocnice písomne oznámiť poisťovni, že bol poistený hospitalizovaný a k oznámeniu priložiť kópiu prepúšťacej správy z nemocnice, v ktorej bol poistený hospitalizovaný.
12. Poistený je povinný, na žiadosť poisťovne a jej náklady, podrobiť sa vyšetreniu lekárom, ktorého poisťovňa sama určí, a oznámiť poisťovni všetky zmeny, ktoré majú vplyv na výplatu poistného plnenia. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevie pristúpiť k ukončeniu vyšetrenia potrebného na zistenie rozsahu jej povinnosti plniť.
13. Poisťovňa sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného vzťahu.
14. Z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu má poistený právo, aby mu poisťovňa na jeho žiadosť a po predložení nevyhnutnej zdravotnej dokumentácie poskytla preddavok na poistné plnenie za uplynulý liečebný pobyt, najskôr však po uplynutí dvoch mesiacov pobytu v nemocnici.
15. Poisťovňa v súvislosti s poistnou udalosťou nie je povinná hradiť náklady spojené so zaobstarávaním zdravotnej dokumentácie od lekára, či zdravotníckeho zariadenia sídliaceho mimo Slovenskej republiky, ani náklady spojené s dopravou na lekársku prehliadku do Slovenskej republiky.
16. Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením poistnej udalosti, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov (v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby, ktorý je k nahliadnutiu na webovej stránke spoločnosti www.kooperativa.sk v sekcii Povinné informácie) poisteným.
17. Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Poistený, ak je lekár, je povinný preukázať vznik poistnej udalosti potvrdením o liečbe od iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.
18. Ak k poistnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, je poistený alebo oprávnená osoba na výplatu poistného plnenia povinná predložiť poisťovni úradne overený preklad alebo lekárske správy potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia potvrdené odborným lekárom na území Slovenskej republiky. Náklady spojené s predložením požadovaných podkladov znáša poistený, resp. oprávnená osoba na výplatu poisteného plnenia.
19. Poistený je povinný zachovávať povinnosti, ktoré boli zmluvne dohodnuté alebo sú zákonom alebo poistnými podmienkami ustanovené. Zároveň je povinný počínať si tak, aby predchádzal vzniku poistnej udalosti.
20. Ak malo vedomé porušenie povinností vyplývajúcich zo zmluvného dojednania, zákonných ustanovení alebo týchto poistných podmienok vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie znížiť podľa toho, aký vplyv malo porušenie na rozsah povinnosti poisťovne plniť.

ČLÁNOK 19
VARIABILNÝ BONUS

1. Poisťovňa každý rok k dátumu 30.6. prepočíta škodovosť na všetkých poistných zmluvách v úrazovom poistení a v závislosti na jej výške upraví výšku variabilného bonusu, ktorú skutočnosť písomne oznámi poistníkovi a ktorá zmena nadobudne platnosť od najbližšieho výročného dátumu poistenia. Variabilný bonus sa počas platnosti poistenia môže každoročne upravovať a to od najbližšieho výročného dňa začiatku poistenia po jeho zmene.
2. Pokiaľ výška škodovosti v úrazovom poistení nezabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu má právo poisťovňa pristúpiť k zníženiu variabilného bonusu, čo má vplyv na zvýšenie poistného.
3. Pokiaľ výška škodovosti v úrazovom poistení zabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu[2] má právo poisťovňa pristúpiť k zvýšeniu variabilného bonusu, čo má za následok zníženie poistného.

ČLÁNOK 20
NEPOISTITEĽNÉ OSOBY

1. Poistenie pre všetky riziká uvedené v týchto VPP nie je možné uzatvoriť pre:
   a) osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia práceneschopné alebo hospitalizované,
   b) osoby závislé od alkoholu a iných návykových látok,
   c) osoby s diagnostikovanou roztrúsenou sklerózou (skleróza multiplex).
2. Plnú invaliditu následkom úrazu nie je možné uzatvoriť pre osoby, ktoré majú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% (t.j. plná aj čiastočná invalidita).
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosti, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou v zmysle ods. 1 a 2 tohto článku. V takom prípade poisťovňa postupuje podľa § 802 Občianskeho zákonníka.

ČLÁNOK 21
OZNÁMENIA, PREHLÁSENIA, ŽIADOSTI

1. Všetky oznámenia, prehlásenia a žiadosti obidvoch zmluvných strán je potrebné vykonávať písomne.
2. Ak je účinnosť prehlásenia závislá na dodržaní určitej lehoty, musí byť druhej zmluvnej strane doručená najneskôr v posledný deň tejto lehoty.
3. Sprostredkovateľ poistenia môže prijímať oznámenia a prehlásenia poistníka. Tieto sa považujú za doručené až dňom ich doručenia do sídla poisťovne.

ČLÁNOK 22
DORUČOVANIE PÍSOMNOSTÍ

1. Písomnosti sa poistenému, poistníkovi, poškodenému i oprávneným osobám doručujú na poslednú známu adresu bydliska (sídla).
2. Zmluvné strany sú povinné si oznámiť akúkoľvek zmenu adresy na doručovanie písomností.
3. Ak je doručovaná výzva na zaplatenie poistného podľa Občianskeho zákonníka alebo výpoveď poisťovne do dvoch mesiacov od uzatvorenia

poistenia a iné písomnosti, sa považujú za doručené, ak ich adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom kedy sa zásielka dostala do sféry jeho dispozície, a to aj v prípade, ak sa o nej adresát nedozvedel a bola vrátená odosielateľovi.

ČLÁNOK 23
SPÔSOB VYBAVOVANIA SŤAŽNOSTÍ

1. Sťažnosť je ústne alebo písomné podanie, ktorým sa poistený/poistník domáha ochrany svojich práv alebo právom chránených záujmov z dôvodu ich porušenia alebo ohrozenia konaním alebo nekonaním poisťovne, upozorňuje na konkrétne nedostatky v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou.
2. Sťažnosť musí byť riadne doručená poisťovni:
   a) na adresu sídla poisťovne,
   b) na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovne,
   c) emailom.
3. Sťažnosť môže byť podaná aj ústne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne. Poisťovňa o prijatí ústne podanej sťažnosti spíše záznam, ktorý sťažovateľ potvrdí svojím podpisom.
4. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.
5. Poisťovňa potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
6. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovne doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovňa je oprávnená vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
7. Poisťovňa je povinná sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. V prípade sťažností náročnejších na prešetrenie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti a boli prijaté opatrenia na odstránenie vzniknutých nedostatkov a príčin ich vzniku.
8. Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
9. Pri opakovanej sťažnosti poisťovňa prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovňa túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi s odôvodnením a poučením, že ďalšie opakované sťažnosti odloží. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovňa opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
10. V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti, má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska, ktorá vykonáva dohľad nad poisťovníctvom podľa zákona č. 747/2004 Z. z. o dohľade nad finančným trhom a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov alebo na subjekty alternatívneho riešenia sporov, ktorými sú Poisťovací ombudsman SLASPO, Bajkalská 19B, 821 01 Bratislava, „http://www.poistovaciombudsman.sk“ www.poistovaciombudsman.sk, ktorý sa špecializuje iba na spory z poistných zmlúv, Spoločnosť ochrany spotrebiteľov (S.O.S) Poprad, Bajkalská 2335/3, 058 01 Poprad, „http://www.sospotrebitelov.sk“ www.sospotrebitelov.sk, ktorá rieši všetky druhy spotrebiteľských sporov alebo na Združenie na ochranu práv občana – AVES, Jána Poničana 9, 841 07 Bratislava, P.O.BOX 29, „http://www.zdruzenieaves.sk“ www.zdruzenieaves.sk, ktoré taktiež rieši všetky druhy spotrebiteľských sporov. Sťažovateľ sa tiež môže obrátiť na miestne a vecne príslušný súd.

ČLÁNOK 24
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Všetky platby realizované v súvislosti s poistením či už poistníkom, poisteným alebo poisťovňou budú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
2. Na poistné zmluvy uzatvorené podľa týchto VPP sa vzťahujú právne predpisy platné a účinné na území Slovenskej republiky.
3. Spory z poistnej zmluvy pre životné poistenie, na ktorú sa vzťahujú tieto VPP, budú prejednané vecne a miestne príslušným súdom Slovenskej republiky.
4. Poisťovňa spracúva osobné údaje poistníka/poisteného v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a ako aj naň nadväzujúcimi právnymi predpismi, najmä zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Poisťovňa poskytuje poistníkovi/poistenému pri podpise zmluvy informáciu o spracúvaní jeho osobných údajov podľa všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov, vrátane informácií o jeho právach. Informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
5. Všeobecné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 19. 06. 2026 a spolu s dojednaniami v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Príloha č. 1:

ZÁSADY PRE HODNOTENIE TELESNÝCH POŠKODENÍ V ÚRAZOVOM POISTENÍ PODĽA TABUĽKY A

1. Tabuľka A Plnenie za čas nevyhnutného liečenie úrazu (ďalej aj „Tabuľka A“) obsahuje jednotlivé druhy telesných poškodení spôsobených úrazom, ktorých čas nevyhnutného liečenia je ocenený:
   a) pevným percentom,
   b) percentuálnym rozpätím (od-do),
   c) maximálnym percentom plnenia (napr. do 32 %).
   Percentuálne hodnotenie je stanovené na základe priemerného času liečenia príslušného telesného poškodenia, vrátane nevyhnutnej rehabilitácie.
2. Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia úrazu stanoví poisťovňa ako percentuálny podiel z poistnej sumy za čas nevyhnutného liečenia úrazu dojednanej v poistnej zmluve, pričom percento plnenia pre príslušné telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) určí podľa Tabuľky A.
3. V prípade, že pre príslušné telesné poškodenie nie je v Tabuľke A stanovené pevné percento plnenia, ale rozpätie „od-do“ alebo je stanovené iba maximálne percento plnenia „do“, stanoví sa percento plnenia v rámci daného rozpätia podľa Tabuľky C a to podľa skutočnej doby liečenia telesného poškodenia. Percento plnenia poisťovne nesmie presiahnuť hornú hranicu rozpätia (resp. maximálne percento plnenia) uvedené v Tabuľke A pre príslušné telesné poškodenie a nesmie byť nižšie ako dolná hranica rozpätia z Tabuľky A, pokiaľ je stanovená. Do skutočnej doby liečenia úrazu sa nezapočítava čas, v ktorom sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolestí bez následnej úpravy funkčného stavu a/alebo čakal na operáciu, MR alebo iné vyšetrenie.
4. Nárok na poistné plnenie za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je len za telesné poškodenie takého rozsahu, kde je čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne, t.j. minimálne 15 kalendárnych dní. Výnimku tvoria len tie poranenia, pri ktorých je v Tabuľke A uvedené, že sa pripúšťa poskytnutie poistného plnenia aj pri liečbe kratšej ako 15 kalendárnych dní.
5. Výšku poistného plnenia určuje poisťovňa na základe správy lekára, ktorý poisteného ošetroval. Správu ošetrujúceho lekára si môže poisťovňa doplňovať výpisom zo zdravotných záznamov o poistenom alebo kontrolnou zdravotnou prehliadkou u posudkového lekára poisťovne. Ak poisťovňa zistí, že lekárske správy alebo záznamy o liečbe poškodenia boli dodatočne pozmeňované, upravované alebo inak doplnené, a to najmä tak, aby obsahovali podmienky určené poisťovňou pre priznanie nároku na poistné plnenie, nebude poisťovňa takto upravené, či pozmenené lekárske správy akceptovať, a nárok na poistné plnenie neprizná.
6. Ak niektoré telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v Tabuľke A, stanoví poisťovňa hodnotenie podľa porovnateľného telesného poškodenia, pričom sa môže opierať o stanovisko svojho posudkového lekára. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je skutočný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.
7. Ak je pre telesné poškodenie v Tabuľke A uvedená podmienka (napr. verifikované rtg, hospitalizácia podmienkou a iné), je jej splnenie podmienkou pre poskytnutie poistného plnenia.
8. Ak bolo poistenému spôsobených jediným úrazom niekoľko poškodení, poisťovňa plní len za to poškodenie, ktoré je hodnotené v Tabuľke A najvyšším percentom. Maximálne percento poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia úrazu je 100%.
9. Ak dôjde v čase liečenia úrazu k ďalšiemu úrazu poisteného, ktoré spolu navzájom nesúvisia, poisťovňa plní za čas nevyhnutného liečenia nového úrazu nezávisle od plnenia za predchádzajúci úraz. Podmienkou pre poistné plnenie poisťovne je dodržanie liečebného režimu.
10. Za infrakcie, fisúry, odlomenia hrán kostí (abrupcie) a malých úlomkov s úponom väzu alebo svalu (avulzie), za subperiostálne zlomeniny a odlúčenie epifýz (epifyzeolýzy) poisťovňa plní v rozsahu uvedenom v Tabuľke A pre neúplné zlomeniny. Pokiaľ neúplná zlomenina nie je v Tabuľke A uvedená, hodnotí sa jednou polovicou percenta plnenia za úplnú zlomeninu, najmenej však vo výške 2,5%. Neúplné zlomeniny, kde spôsob ošetrenia je repozícia alebo operácia sa považujú za úplné zlomeniny a hodnotia sa percentom úplnej zlomeniny.
11. Pri mnohopočetných úplných zlomeninách dlhých kostí (akejkoľvek anatomickej časti kosti) tej istej končatiny sa hodnotí čas nevyhnutného liečenia tak, že sa plnenie za zlomeninu najvyššie ohodnotenú podľa Tabuľky A zvýši o polovicu.
12. Pri úplnej zlomenine oboch končatín (rúk, nôh) v tej istej časti alebo pri poranení párových orgánov (očí, uší, obličiek) sa poistné plnenie za zlomeninu najvyššie ohodnotenú alebo najvyššie hodnotené poranenie orgánu podľa Tabuľky A zvýši o polovicu.
13. Poisťovňa plní za čas nevyhnutného liečenia úrazu vykĺbenie kĺbov končatín len vtedy, ak bolo vykĺbenie lekárom liečené repozíciou (napravením) a verifikované RTG ešte pred repozíciou kĺbu lekárom v diagnózach určených v Tabuľke A. Ak nie sú splnené obe vyššie uvedené podmienky, poisťovňa poskytne poistné plnenie za dg. podvrtnutie kĺbu. Za štvrtú a ďalšiu luxáciu a tiež habituálne luxácie poisťovňa neposkytne poistné plnenie, a to bez ohľadu na to, či k vykĺbeniu došlo počas poistenia alebo už pred začiatkom poistenia.
14. Pod amputáciou sa rozumie strata časti alebo celého orgánu, končatiny (aj jej časti) za splnenia podmienky porušenia cievneho a nervového zásobenia periférie. U končatín je tiež podmienkou poškodenie skeletu. Ak sa amputácia u končatín týka len mäkkých tkanív, hodnotí sa polovičnou výškou percentuálneho hodnotenia za dg. amputácia podľa Tabuľky A. Pod replantáciou sa rozumie sutura vrátane chirurgického obnovenia cievneho a nervového zásobenia amputovanej časti.
15. Ak klient počas poistenia utrpí viac ako tri poistné udalosti pre úrazovú diagnózu pomliaždenie tej istej časti tela, poisťovňa neposkytne poistné plnenie za štvrté a ďalšie poškodenie s dg. pomliaždenie.
16. Ak klient počas poistenia utrpí viac ako tri poistné udalosti pre úrazovú diagnózu podvrtnutie tej istej časti tela, poisťovňa neposkytne poistné plnenie. Za štvrté ďalšie podvrtnutie a ani za jeho akékoľvek následky, nie je nárok na poistné plnenie.
17. V prípade odškodnenia trvalých následkov za instabilitu (kývavosť, vikľavosť) kĺbov končatín ťažkého stupňa po úraze sú nároky na poistné plnenie za čas nevyhnutného liečenia úrazu takto odškodneného kĺbu vylúčené. Výnimku tvoria len rany, popáleniny a zlomeniny takto odškodnených kĺbov končatín.

TABUĽKA A PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
A	**HLAVA**	
	skalpácia hlavy	
A01	s kožným defektom, čiastočná, zasahujúca oblasť čela	7 %
A03	vlasatej časti s kožným defektom, čiastočná, nezasahujúca oblasť čela	5 %
A05	s kožným defektom, úplná, zasahujúca oblasť čela	14 %
A06	s kožným defektom, úplná, nezasahujúca oblasť čela	10 %
A10	**pomliaždenie** vlasatej časti hlavy a tváre s hematómom a opuchom	2,5 %
A12	**vykĺbenie sánky- jednostranne, repozícia podmienkou**	2,5 %
A13	**vykĺbenie sánky- obojstranne, repozícia podmienkou**	4 %
A14	**zlomenina lebečnej spodiny,** vrátane fissury - verifikovaná rtg alebo CT vyšetrením, hospitalizácia podmienkou	12-42 %
A16	**zlomenina lebečnej klenby,** vrátane fissury bez vtlačenia úlomkov, liečená konzervatívne	6 %
A18	**zlomenina lebečnej klenby,** vrátane fissury, s vtlačením úlomkov alebo liečená operačne	10 %
A20	**zlomenina očnice** laterálneho okraja	4 %
A22	**zlomenina spodiny očnice** bez posunu alebo liečená konzervatívne	4 %
A24	spodiny očnice s posunom, alebo liečená operačne	5-10 %
A25	**uviaznuté cudzie teleso v horných dýchacích cestách** (po priedušnicu vrátane)	2,5-5 %
	zlomenina nosových kostí (vrátane mäkkej časti)	
A26	bez posunutia úlomkov alebo s posunutím úlomkov liečená bez elevácie	4 %
A27	s vtlačením úlomkov, liečená eleváciou	6 %
	zlomenina jarmovej kosti	
A29	bez posunu alebo s posunom, liečená konzervatívne	4 %
A30	s posunom, liečená operačne	5-10 %
	zlomenina zygomatikomaxilárneho komplexu (ZMK)	
A31	bez posunu, liečená konzervatívne	7 %
A32	s posunom, liečená operačne	12 %
	zlomenina sánky, processus condylaris (ako jednostranná)	
A33	jednostranná bez posunutia úlomkov alebo s posunom, liečená konzervatívne	6 %
A34	jednostranná s posunutím úlomkov, liečená operačne	10 %
	Pri obojstranných zlomeninách uvedených v bodoch A20 až A24 a A29 až A34 sa plnenie zvyšuje o 50 %.	
A37	**zlomenie steny prínosovej dutiny** s podkožným emfyzémom (vzduch), alebo so zakrvácaním do dutín	2,5 %
A38	**zlomenina čeľuste** jednostranná bez posunutia úlomkov alebo s posunom, liečená konzervatívne	6 %
A39	**zlomenina čeľuste** jednostranná s posunutím úlomkov, liečená operačne	10 %
A40	**zlomenina čeľuste** obojstranná bez posunutia úlomkov alebo s posunom, liečená konzervatívne	12 %
A42	**zlomenina čeľuste** obojstranná s posunutím úlomkov, liečená operačne	15 %
	zlomenina ložiskového výbežku čeľuste a sánky	
A43	jednostranná bez posunutia úlomkov, liečená konzervatívne	6 %
A45	jednostranná s posunutím úlomkov, alebo liečená operačne	10 %
	združené zlomeniny	
	Le Fort I	
A48	liečená konzervatívne	10 %
A49	dislokovaná, liečená operačne	14 %
	Le Fort II	
A51	liečená konzervatívne	12 %
A52	dislokovaná, liečená operačne	13-18 %
	Le Fort III	
A54	liečená konzervatívne	14 %
A55	dislokovaná, liečená operačne	15-22 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
B	**OKO**	
B02	**rana očného viečka** prerušujúca slzné cesty	5 %
	poleptanie (popálenie) spojovky, rohovky	
B03	I. stupňa - za splnenie podmienok, ak je doba liečenia minimálne 15 kalendárnych dní a zároveň pri poškodení dôjde k infiltrácii (zápal) rohovky, spojovky, vred alebo iné sprievodné ochorenie (komplikácia)	2,5 %
B04	II. stupňa alebo III. stupňa liečená konzervatívne, pre každé oko zvlášť	2,5-10 %
B05	III. stupňa liečená operačne,	6-30 %
B06	**poranenie (hornej, dolnej) klenby spojovky s krvácaním** (bez poranenia bielka)	2,5 %
	hlboká rana rohovky bez prederavenia,	
B07	bez komplikácií	2,5 %
B09	s komplikáciami ako je zápal, či iné sprievodné ochorenie	7 %
B10	**cudzie teliesko v rohovke,** chirurgicky odstránené,	2,5 %
B11	**cudzie teliesko v rohovke,** chirurgicky odstránené, komplikované zápalom rohovky	4 %
	rana rohovky alebo bielka s prederavením, liečená	
B12	konzervatívne, bez komplikácií	5 %
B13	konzervatívne, komplikovaná vnútroočným zápalom alebo sivým zákalom	6-12 %
B14	chirurgicky, bez komplikácií	6 %
B15	chirurgicky, komplik. poškodením dúhovky, sivým zákalom alebo vnútrooč. zápalom	8-18 %
B17	chirurgicky, komplikovaná vnútroočným cudzím telieskom	10-12 %
B18	dvojité prederavenie oka s cudzím telesom, alebo bez neho	15-25 %
	rana prenikajúca do očnice	
B19	bez komplikácií	4 %
B21	komplikovaná cudzím telieskom	8 %
	pomliaždenie oka	
	s krvácaním do prednej komory	
B23	bez komplikácií	2,5 %
B25	komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce operačné ošetrenie	4-10 %
B28	s natrhnutím dúhovky	6-10 %
B30	**luxácia šošovky** vyžadujúca chirurgické ošetrenie	12 %
B32	**subluxácia** šošovky	5 %
	krvácanie do sklovca a sietnice (úrazového pôvodu)	
B34	bez komplikácií	6-8 %
B36	komplikovaná, vyžadujúca chirurgické ošetrenie	20-30 %
B39	**otras sietnice**	2,5 %
B43	**povrchová odrenina rohovky**	0 %
B49	**úrazové postihnutie zrakového nervu** a jeho skríženia	10-20 %
B54	**poranenie oka** (očí) vyžadujúce bezprostredné vyňatie oka (očí)	2,5-10 %
C	**UCHO**	
C01	**pomliaždenie ušnice** s rozsiahlym krvným výronom (othematóm)	2,5 %
C02	**zlomenina chrupavky ušnice**	do 4 %
C03	**prederavenie bubienka** bez zlomeniny lebečných kostí	4 %
C04	**zlomenina pyramídy (priečna, pozdĺžna),** verifikovaná CT vyšetrením	12-42 %
C05	**otras labyrintu**	2,5 %
C06	**stratové poranenie ušnice, a aj jej časti**	2,5-6 %
C07	**poúrazová porucha sluchu jednostranná,** verifikovaná audiometriou	5 %
C08	**poúrazová porucha sluchu obojstranná,** verifikované audiometriou	8 %
D	**ZUBY**	
	Hodnotenie sa vzťahuje iba na zuby I.- IV. vpravo a vľavo. Ako strata zuba sa hodnotí aj odlomenie časti zuba. Podmienkou je pôsobenie vonkajšej sily (nie po zahryznutí).	

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
D01	**strata** zuba alebo viacerých zubov	2,5 %
D04	**subluxácia, luxácia s fixáciou zuba alebo viacerých zubov**	2,5 %
D06	**replantácia** (reimplantácia) s fixáciou	do 10 %
D07	**vyrazenie alebo poškodenie mliečnych zubov**	0 %
D08	**vyrazenie alebo poškodenie umelých zubov**	0 %
E	**KRK**	
E01	**popálenie alebo poleptanie pažeráka** úrazového pôvodu	do 14 %
E02	**pomliaždenie ťažkého stupňa krku, hrdla s hematómom**	2,5 %
E03	**pomliaždenie hrdla so zakrvácaním do hlasiviek s čiastočnou stratou hlasu**	2,5-6 %
E04	**prederavenie pažeráka** úrazového pôvodu	14-30 %
E06	**perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice**	14-30 %
E07	**zlomenina jazylky**	do 6 %
E08	**zlomenina štítnej chrupky bez, alebo s poškodením hlasiviek**	6-30 %
E10	**uviaznutie cudzieho telesa** v hltacích cestách (napr. sklo, zuby)	5 %
E11	**poškodenie hlasiviek** následkom nadýchania sa dráždivých pár	2,5 %
F	**HRUDNÍK**	
F01	**pomliaždenie pľúc,** hospitalizácia podmienkou	8-20 %
	roztrhnutie pľúc pôsobením vonkajšej sily, liečené	
F03	konzervatívne (s aj bez drenáže)	8 %
F05	operačne (chirurgicky - torakotómiou)	10-20 %
F08	**poškodenie srdca** preukázateľne úrazom, podľa stupňa primárnych príznakov, objektívne verifikované	8-50 %
F11	**roztrhnutie bránice** pôsobením vonkajšej sily	10 %
F12	**uviaznutie cudzieho telesa v dolných dýchacích cestách (od priedušnice nižšie),** bronchoskopia podmienkou	8-20 %
F13	**pomliaždenie hrudníkovej steny** ťažšieho stupňa, za splnenia podmienky hematómu a rtg. vyšetrenia	2,5 %
	púrazové krvácanie do hrudníka (hemothorax) **a púrazový fluidothorax**	
F17	liečené konzervatívne (s aj bez drenáže, CT podmienkou)	2,5-5 %
F18	liečené operačne (torakotómia)	6-10 %
	pneumothorax (vzduch v pohrudnicovej dutine) – úrazového pôvodu	
F19	liečený konzervatívne (s aj bez drenáže, CT podmienkou)	2,5-5 %
F20	liečené operačne (torakotómia)	6-10 %
	zlomeniny hrudnej kosti, rtg preukázané	
F21	bez posunu úlomkov, liečené konzervatívne	5 %
F22	s posunutím úlomkov alebo liečené operačne	10 %
	zlomeniny rebier, rtg preukázané (aj neúplné zlomeniny)	
F24	jedného rebra	2,5-4 %
F25	dvoch až štyroch rebier	5-8 %
F26	piatich a viac rebier	10 %
G	**BRUCHO**	
G01	**pomliaždenie brušnej steny** ťažkého stupňa, za splnenia podmienky hematóm, sono alebo iné zobrazovacie vyšetrenie	2,5 %
G02	**natrhnutie alebo roztrhnutie brušného svalu za splnenia** podmienky hematóm, sono alebo iné zobrazovacie vyšetrenie	5 %
G07	**natrhnutie pečene, poranenie žlčových ciest, sleziny**	10 %
G08	**natrhnutie, roztrhnutie, rozdrvenie pečene, poranenie žlčových ciest**	20-30 %
G11	**roztrhnutie alebo strata sleziny** (aj jej časti)	20 %
G12	**krvácanie pod obal** pečene, sleziny (subcapsulárny hematóm), úrazového pôvodu, verifikované sono alebo CT vyšetrením	6 %
G14	**pomliaždenie** pankreasu, verifikované CT, sono alebo MR vyšetrenie, príp. endoskopia	2,5-10 %
G15	**rozdrvenie pankreasu s chirurgickou revíziou**	5-40 %
G16	**úrazové prederavenie** žalúdka	12 %
G19	**úrazové prederavenie** dvanástnika	16 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
G22	**roztrhnutie alebo pretrhnutie tenkého čreva** s resekciou alebo bez resekcie	10-14 %
G24	**roztrhnutie alebo pretrhnutie hrubého čreva** s resekciou alebo bez resekcie	10-24 %
	roztrhnutie okružia	
G26	bez resekcie čreva s operačnou revíziou	10 %
G29	s resekciou čreva	10-14 %
G31	**poranenie konečníka a zvieračov**	do 10 %
H	**MOČOVOPOHLAVNÉ ÚSTROJE**	
H01	**pomliaždenie obličky** s hematúriou, za splnenia podmienky sono vyšetrenia	2,5-5 %
H02	**pomliaždenie vonkajších ženských** genitálií, (mimo pohlavného styku), podmienkou je hematóm a diagnostika odborným lekárom (gynekológ, traumatológ)	2,5 %
	pomliaždenie mužského pohlavného údu, (mimo pohlavného styku), podmienkou je hematóm a diagnostika odborným lekárom (urológ, traumatológ)	
H03	liečené konzervatívne	2,5 %
H04	liečené operačne	4-6 %
	zlomenina mužského pohlavného orgánu (mimo pohlavného styku)	
H05	liečené konzervatívne	7 %
H06	liečené operačne	11 %
H07	**amputačné poranenie mužského údu,** semenníka alebo mieška	6-15 %
H09	**vnútorné poškodenie ženských orgánov** (mimo pôrodu, pohlavného styku), verifikované sono alebo CT vyšetrením	2,5-10 %
H13	**roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky** liečené konzervatívne	15 %
H16	**roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky** liečené operačne	20 %
H19	**krvácanie pod obal obličky** (subcapsulárny hematóm), verifikované sono alebo CT vyšetrením	6 %
H22	**prerušenie močových ciest** močového mechúra, močovodu, močovej rúry	12 %
I	**CHRBÁT, CHRBTICA**	
I01	**pomliaždenie ľahkého stupňa**	0 %
I02	**pomliaždenie chrbtice ťažšieho stupňa,** s odborne verifikovaným obmedzením hybnosti, za splnenia podmienky vonkajšieho poranenia (hematóm, odrenina), MR, CT alebo rtg. vyšetrenie podmienkou	2,5 %
I03	**pomliaždenie chrbta** za splnenia podmienky vonkajšieho poranenia (hematóm, odrenina) a verifikovania MR, CT alebo rtg. vyšetrením	2,5 %
I04	**podvrtnutie chrbtice** neurologicky alebo chirurgicky verifikované, rtg vyšetrenie podmienkou, pri podvrtnutí krčnej chrbtice je podmienkou blok a fixácia.	2,5 %
	vykĺbenie (luxácia) bez poškodenia miechy alebo jej koreňov, podmienkou je verifikovanie neurologicky alebo chirurgicky a MR, CT alebo rtg. vyšetrenie	
I06	atlantookcipitálne, fixácia podmienkou	5-20 %
I09	krčnej chrbtice, fixácia podmienkou	5-20 %
I11	driekovej chrbtice	5-20 %
I14	kostrče	5-7 %
	zlomenina, neúplná zlomenina	
I18	tŕňového výbežku, resp. viacerých tŕňových výbežkov	6 %
I20	jedného bočného, rebrového alebo mamilárneho výbežku	7 %
I22	viacerých bočných, rebrových alebo mamilárnych výbežkov	8 %
I25	kĺbových výbežkov	10 %
I26	kruhu C1, stabilná zlomenina oblúka iného stavca	14 %
I28	zuba čapovca ošetrené konzervatívne alebo Halo fixáciou	8-12 %
I29	zuba čapovca ošetrené osteosyntézou	12-22 %
	kompresívne zlomeniny tiel stavcov krčných, hrudníkových alebo driekových so znížením prednej časti tela	
I33	kompresívne zlomeniny tiel stavcov (vrátane prelomenia terminálnych lamín), liečené konzervatívne	8-30 %
I36	kompresívne zlomeniny tiel stavcov (vrátane prelomenia terminálnych lamín), liečené operačne	8-42 %
I38	zlomenina krčných stavcov liečená vonkajším fixátorom (Halo fixácia)	6-25 %
I39	roztrieštená zlomenina tela stavca, zlomeniny stavcov spojené s luxáciou, liečené konzervatívne	8-30 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
I40	roztrieštená zlomenina tela stavca, zlomeniny stavcov spojené s luxáciou, liečené operačne	8-100 %
J	**PANVA**	
	Pomliaždenie	
J01	**pomliaždenie** ľahkého stupňa	0 %
J02	**pomliaždenie ťažšieho stupňa** – za splnenia podmienky hematóm a verifikovanie MR, CT alebo rtg. vyšetrením	2,5 %
J04	**subluxácia** v krížovobedrovom kĺbe, verifikovaná MR, CT alebo rtg. vyšetrením	7 %
	odtrhnutie	
J06	predného horného alebo dolného bedrového tŕňa	5 %
J08	hrboľa sedacej kosti	7 %
J11	jednostranná **zlomenina lonovej** kosti	6 %
J13	jednostranná **zlomenina sedacej** kosti	8 %
J16	**zlomenina krídla bedrovej kosti (aj abrupcia)** bez posunutia úlomkov, liečená konzervatívne	5 %
J18	**zlomenina krídla bedrovej kosti (aj abrupcia)** s posunutím úlomkov, liečená operačne	10 %
J20	**zlomenina krížovej kosti,** liečená konzervatívne	10 %
J21	**zlomenina krížovej kosti,** liečená operačne	11-20 %
J22	**zlomenina kostrče**	7 %
J24	**zlomenina** okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula), liečená konzervatívne	8-12 %
J25	**zlomenina** okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula), liečená operačne	13-20 %
J27	obojstranná **zlomenina** lonových, alebo sedacích kostí	14-42 %
J28	jednostranná **zlomenina** lonovej a bedrovej kosti s roztrhnutím lonovej spony	14-42 %
J32	**zlomenina** lonovej kosti s krížovobedrovou luxáciou (alebo so zlomeninou krížovej kosti)	14-42 %
J34	**zlomenina** jamky bedrového kĺbu (acetabula) s centrálnou luxáciou stehnovej kosti	14-42 %
J35	**zlomenina** okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula) so zadnou luxáciou hlavice stehnovej kosti	14-42 %
J36	**komplexná nestabilná zlomenina panvového kruhu** (Malgaigne), napr. s obojstranným postihnutím lonových kostí a bedrovej kosti a pod.	20-60 %
	rozostup lonovej spony	
J38	liečené konzervatívne	10 %
J39	liečené operačne (chirurgicky)	14-20 %
K	**HORNÁ KONČATINA - ZRANENIA OKREM ZLOMENÍN A AMPUTÁCIÍ**	
K01	**pomliaždenie** ľahkého stupňa	0 %
	pomliaždenie ťažšieho stupňa - za splnenia podmienky hematóm, fixácia a rtg. vyšetrenia ďalej v zmysle zásad Tabuľky A	
K02	ramena	2,5 %
K03	predlaktia	2,5 %
K05	ruky	2,5 %
K07	jedného a viac prstov ruky	2,5 %
K09	kĺbu hornej končatiny	2,5 %
	prerušenie šliach vystieračov alebo ohýbačov prstov (aj úplné aj neúplné)	
K17	šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, za jeden prst	4-12 %
K19	šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, niekoľko prstov	13-24 %
K21	šliach vystieračov v prstoch alebo na dorze ruky, za jeden prst	4-10 %
K23	šliach vystieračov v prstoch alebo na dorze ruky, niekoľko prstov	10-16 %
K26	**odtrhnutie dorzálnej aponeurózy** prsta, vrátane čiastočného poškodenia	do 6 %
K28	**odtrhnutie jednej alebo dvoch šliach** ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí, (aj carpi ulnaris, radialis)	10 %
K30	**odtrhnutie viacerých šliach** ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí, (aj carpi ulnaris, radialis)	10-14 %
K33	preťatie alebo natrhnutie kĺbového puzdra	do 6 %
	pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu a dolného úponu ramena - verifikované sono vyšetrením	
K36	liečené konzervatívne	4 %
K38	liečené operačne	4-10 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
K40	**natiahnutie svalu, šľachy** – za splnenia podmienky hematóm, opuch, fixácia a kľudová liečba	2,5 %
K41	**natrhnutie** iného svalu, rotátorovej manžety, verifikované odborným lekárom (defekt svalu) a rtg., sono alebo MR vyšetrením, liečené konzervatívne	6 %
K43	**natrhnutie** iného svalu, rotátorovej manžety, liečené operačne	8 %
	pretrhnutie alebo preťatie	
K46	iného svalu, rotátorovej manžety, verifikované odborným lekárom (defekt svalu) a rtg., sono alebo MR vyšetrením, liečené konzervatívne	8 %
K48	iného svalu, rotátorovej manžety, liečené operáciou	12 %
	podvrtnutie - za splnenie podmienky **hematóm, fixácia podmienkou a rtg. vyšetrenie ďalej v zmysle zásad Tabuľky A**	
K51	skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a lopatkou	2,5 %
K53	skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	2,5 %
K55	ramenného kĺbu	2,5 %
K57	lakťového kĺbu	2,5 %
K59	zápästia	2,5 %
K61	základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov ruky	2,5 %
	vykĺbenie (luxácia) - pôsobením vonkajšieho násilia, verifikované odborným lekárom (defekt kĺbu), MR, CT alebo rtg. vyšetrením	
	medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	
K63	liečené konzervatívne	4 %
K65	liečené operačne	8 %
	medzi kľúčnou kosťou a lopatkou	
K67	liečené konzervatívne	5 %
K69	liečené operačne	10 %
	ramennej kosti (ramena), odborná repozícia podmienkou (vrátane SLAP lézie)	
K72	liečené konzervatívne	5 %
K74	liečené operačne	10 %
	predlaktia (lakťa), odborná repozícia podmienkou (väz radiálny, ulnárny)	
K77	liečené konzervatívne	5 %
K79	liečené operačne	10 %
	zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna), odborná repozícia podmienkou	
K82	liečené konzervatívne	10 %
K84	liečené operačne	14 %
	záprstnej kosti, odborná repozícia podmienkou	
K87	jednej	4 %
K89	viacerých, alebo liečené operačne	8 %
	základných alebo medzičlánkových kĺbov, odborná repozícia podmienkou	
K92	ak ide o jeden prst	4 %
K94	ak ide o niekoľko prstov, alebo liečené operačne	8 %
L	**HORNÁ KONČATINA - ZLOMENINY A AMPUTÁCIE**	
	zlomenina lopatky	
L01	tela, jamky (glenoidu) alebo krčka	7 %
L02	nadplecka	6 %
L03	zobáka	5 %
L05	tela, jamky (glenoidu) alebo krčka liečená operačne	11 %
L06	nadplecka liečená operačne	10 %
L07	zobáka liečená operačne	9 %
	zlomenina kľúčnej kosti (úplná, neúplná, dislokovaná)	
L08	úplná, liečená konzervatívne	5 %
L09	úplná, liečená operatívne	7 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
	zlomenina horného konca ramennej kosti	
L10	väčšieho hrbčeka, resp. jeho odlomenie (konzervatívna liečba)	6 %
L11	väčšieho hrbčeka, resp. jeho odlomenie (operačná liečba)	8 %
L12	roztrieštená zlomenina hlavy	12-20 %
L13	epifyzeolýza	6 %
L14	krčka neúplná	6 %
L15	krčka bez posunutia úlomkov	8 %
L16	s posunutím úlomkov	10 %
L17	luxačná alebo operovaná	12-20 %
	zlomenina tela ramennej kosti	
L19	neúplná	6 %
L20	bez posunutia úlomkov	8 %
L21	s posunutím úlomkov	12 %
L22	otvorená alebo operovaná	12-20 %
	zlomenina ramennej kosti nad kondylmi	
L24	neúplná	6 %
L25	úplná bez posunu úlomkov	8 %
L26	úplná s posunom úlomkov	12 %
L27	otvorená alebo operovaná	12-20 %
L29	dolného konca ramennej kosti, epifyzeolýza	6 %
	vnútrokĺbová zlomenina dolného konca ramennej kosti (zlomenina transkondylická a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky ramennej kosti) **aj abrupcia**	
L31	bez posunu úlomkov	10 %
L32	s posunutím úlomkov alebo liečená operačne	18-25 %
	zlomenina mediálneho epikondylu ramennej kosti aj abrupcia	
L34	bez posunu úlomkov	6 %
L35	s posunom úlomkov alebo liečená operačne	10 %
	zlomenina laterálneho epikondylu ramennej kosti aj abrupcia	
L37	bez posunu úlomkov	6 %
L38	s posunom úlomkov alebo operovaná	10 %
	zlomenina lakťovej kosti (horný koniec)	
L39	háka, liečená konzervatívne	6 %
L40	háka, liečená operačne	8-10 %
L41	zobáčika, aj neúplná zlomenina	8 %
L42	tela neúplná	6 %
L43	tela úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L44	tela úplná, s posunom úlomkov	10 %
L45	tela otvorená alebo operovaná	12 %
	zlomenina dolného konca lakťovej kosti	
L46	úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L47	úplná, s posunom úlomkov	10 %
L48	otvorená alebo operovaná	14 %
	zlomenina horného konca vretennej kosti	
L49	hlavičky alebo krčku, liečená konzervatívne, aj neúplná zlomenina (vrátane abrupcie)	8 %
L50	hlavičky alebo krčku, liečená operačne, aj neúplná zlomenina	10 %
L51	tela neúplná	6 %
L52	tela úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L53	tela úplná, s posunom úlomkov	10 %
L54	tela otvorená alebo operovaná	12 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
	zlomenina oboch kostí predlaktia	
L55	neúplná	8 %
L56	úplná, bez posunu úlomkov	12 %
L57	úplná, s posunom úlomkov	14 %
L58	otvorená alebo operovaná	14-20 %
L59	Monteggiova, Galleazziho luxačná	14-25 %
	zlomenina dolného konca vretennej kosti (Loco-Typico, Collesova, Smithova)	
L60	neúplná	6 %
L61	úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L62	úplná, s posunom úlomkov	10 %
L63	otvorená alebo operovaná	14-20 %
L64	epifyzeolýza (napr.Salter-Harris), bez posunu úlomkov	6 %
L65	epifyzeolýza (napr.Salter-Harris), s posunom úlomkov alebo operovaná	10 %
	zlomenina násadcovitého výbežku, aj neúplné zlomeniny	
L66	lakťovej kosti (aj avulzia)	4 %
L67	vretennej kosti, bez posunu úlomkov	6 %
L68	vretennej kosti, s posunom úlomkov	8 %
L69	vretennej kosti, otvorená alebo operovaná	14 %
	zlomenina článkovitej kosti, aj neúplné zlomeniny	
L70	liečená konzervatívne	12 %
L71	liečená operačne	12-30 %
	zlomenina zápästnej kosti	
L72	inej zápästnej kosti	6 %
L73	niekoľkých zápästných kostí	12 %
	zlomenina luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Benettova)	
L74	liečená konzervatívne	8 %
L75	liečená operačne	10 %
	zlomenina jednej záprstnej kosti, aj neúplná zlomenina	
L76	úplná, bez posunu úlomkov	5 %
L77	úplná, s posunom úlomkov	6 %
L78	otvorená alebo operovaná	8 %
	zlomenina viacerých záprstných kostí, aj neúplná zlomenina	
L79	bez posunu úlomkov	6 %
L80	s posunom úlomkov	7 %
L81	otvorená alebo operovaná	10 %
	zlomenina jedného článku jedného prsta	
L82	nechtovej drsnatiny alebo neúplná zlomenina bez pevnej fixácie	2,5 %
L83	jedného článku jedného prsta, alebo neúplná zlomenina s pevnou fixáciou	4 %
L84	s posunom úlomkov, otvorená alebo operovaná	6-10 %
	zlomenina viacerých článkov jedného prsta, aj neúplnej zlomeniny	
L85	bez posunu úlomkov	2,5-5 %
L86	s posunom úlomkov	2,5-6 %
L87	otvorená alebo operovaná	10 %
	zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov, vrátane neúplnej zlomeniny alebo zlomeniny nechtovej drsnatiny	
L88	bez posunu úlomkov	2,5-6 %
L89	s posunom úlomkov	2,5-8 %
L90	otvorené alebo operované	10 %
	amputácia vrátane psychickej traumy	

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
L91	odňatie (exartikulácia) končatiny v ramennom kĺbe	40 %
L92	ramena	35 %
L93	predlaktia	30 %
L94	ruky	30 %
L95	palca alebo jeho časti	20 %
L96	jedného prsta alebo jeho časti	10 %
L97	za každý ďalší prst + 2 %	
L98	replantácia – zvýšenie % plnenia o 50 % pri bodoch L91 až L97	
M	**DOLNÁ KONČATINA**	
M01	**pomliaždenie** ľahkého stupňa	0 %
	pomliaždenie ťažšieho stupňa - za splnenia podmienky hematóm, fixácia a rtg. vyšetrenia ďalej v zmysle zásad Tabuľky A	
M02	bedrového kĺbu – podmienkou je vonkajšie poranenie krajiny (krvný výron, opuch alebo odrenina)	2,5 %
M03	kolenného kĺbu	2,5 %
M04	členkového kĺbu	2,5 %
M05	stehna	2,5 %
M07	predkolenia	2,5 %
M08	nohy	2,5 %
M09	jedného alebo viac prstov nohy s náplasťovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5 %
M10	**natiahnutie svalu** – podmienkou je hematóm, opuch, fixácia a kľudová liečba	2,5 %
M11	**natiahnutie šľachy alebo kĺbového väzu**, podmienkou je hematóm, opuch, fixácia a verifikácia odborným lekárom	2,5 %
	natrhnutie šľachy, svalu alebo kĺbového väzu, verifikované odborným lekárom (defekt svalu, kĺbu), MR, sono alebo rtg. vyšetrením	
M12	liečené konzervatívne	5 %
M13	liečené operačne	8 %
M15	**preťatie alebo pretrhnutie svalu, šľachy,** verifikované odborným lekárom (defekt v mieste poškodenia), podmienkou je operačné riešenie poraneného svalu, šľachy	8-10 %
M16	**natiahnutie Achillovej šľachy** úrazového pôvodu, verifikované odborným lekárom MR, sono alebo rtg. vyšetrením, fixácia podmienkou	4 %
M17	**natrhnutie Achillovej šľachy** úrazového pôvodu, verifikované odborným lekárom MR, sono alebo rtg. vyšetrením, fixácia podmienkou	6 %
M18	**preťatie alebo pretrhnutie Achillovej šľachy** úrazového pôvodu, verifikované odborným lekárom MR, sono alebo rtg. vyšetrením, fixácia podmienkou Za natrhnutie a pretrhnutie Achillovej šľachy bez úrazového mechanizmu a za degenerované šľachy poisťovňa neposkytne plnenie.	12 %
	podvrtnutie - za splnenia podmienky **hematóm, fixácia a rtg. vyšetrenie, ďalej v zmysle zásad Tabuľky A**	
M20	bedrového kĺbu	2,5 %
M21	kolenného kĺbu	2,5 %
M22	členkového kĺbu	2,5 %
M23	Chopartovho kĺbu	2,5 %
M24	Lisfrancovho kĺbu	2,5 %
M25	základného alebo medzičlánkového kĺbu palca nohy s náplasťovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5 %
M26	jedného alebo viacerých prstov nohy s náplasťovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5 %
M27	porušenie (natrhnutie alebo pretrhnutie) kĺbového púzdra	2,5-4 %
	poranenie kĺbových väzov	
	natrhnutie, verifikované MR, sono alebo artroskopickým vyšetrením, opuch, hematóm a fixácia podmienkou	
M29	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného kolenného väzu	do 6 %
M30	skríženého kolenného väzu	do 6 %
M31	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu (deltového alebo kalkaneofibulárneho)	do 6 %
	pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie, MR, sono alebo artroskopickým vyšetrením, opuch, hematóm a fixácia podmienkou	

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
M34	pobočného kolenného väzu	6-16 %
M35	skríženého kolenného väzu	6-16 %
M37	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	6-16 %
	poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku	
M39	liečené operačne (artroskopicky alebo otvoreným spôsobom)	5 %
M41	poranenie menisku diagnostikované MR, ale bez artroskopie	4 %
M42	poranenie mäkkého kolena alebo členka (chondrofraktúra a osteochondrálna fraktúra), podmienkou je verifikovanie MR vyšetrením	4-7 %
	Vykĺbenie (luxácia) s odbornou repozíciou kĺbu, preukázané RTG vyšetrením	
	vykĺbenie stehnovej kosti (v bedrovom kĺbe)	
M44	liečené konzervatívne	4-8 %
M45	liečené operačne	14 %
	vykĺbenie kolenného jabĺčka (aj bez repozície, ak je prítomný hematóm a bola aspoň 2 týž. fixácia)	
M46	liečené konzervatívne	4-6 %
M47	liečené operačne	8-10 %
	vykĺbenie kolena	
M48	liečené konzervatívne	4-8 %
M49	liečené operačne	10-20 %
	vykĺbenie členka	
M53	liečené konzervatívne	4-10 %
M54	liečené operačne	14 %
	vykĺbenie pod členkovou kosťou, kosti člnkovitej, kockovitej alebo kostí klinovitých	
M57	liečené konzervatívne	4-10 %
M58	liečené operačne	10-14 %
	vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých)	
M65	liečené konzervatívne	4-8 %
M66	liečené operačne	10-14 %
	vykĺbenie články prstov na nohe	
M68	základného kĺbu palca alebo viacerých prstov nohy	2,5-4 %
M69	základných kĺbov jedného prsta nohy okrem palca	2,5 %
M70	**vykĺbenie medzičlánkového kĺbu palca** alebo viacerých prstov nohy	2,5-4 %
M71	**vykĺbenie medzičlánkových kĺbov jedného prsta nohy** okrem palca	2,5 %
N	**DOLNÁ KONČATINA - ZLOMENINY A AMPUTÁCIE**	
	zlomenina krčka stehnovej kosti	
N01	zaklinená (fixná)	14-22 %
N02	nezaklinená, liečená konzervatívne	18-36 %
N03	nezaklinená, alebo zlomenina hlavy stehnovej kosti (Pipkin), liečená operačne	18-36 %
	zlomenina chochola (abrupcia sa hodnotí ako úplná zlomenina)	
N05	veľkého, alebo malého chochola	12 %
	zlomenina pertrochanterická	
N07	liečená konzervatívne	12-20 %
N08	liečená operačne	14-30 %
	zlomenina subtrochanterická	
N09	liečená konzervatívne	14-26 %
N10	liečená operačne	18-36 %
	zlomenina tela stehnovej kosti	
N12	liečená konzervatívne	14-30 %
N13	liečená operačne	18-36 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
	zlomenina tela stehnovej kosti nad kondylmi	
N14	liečená konzervatívne	14-32 %
N15	liečená operačne	18-36 %
	odlomenie epikondylu stehnovej kosti	
N16	liečená konzervatívne	8-12 %
N17	liečená operačne	10-18 %
	vnútrokĺbová zlomenina stehnovej kosti (zlomenina kondylu alebo interkondylická)	
N19	liečená konzervatívne	10-20 %
N20	liečená operačne	14-40 %
	zlomenina jabĺčka	
N21	liečená konzervatívne	8 %
N22	liečená operačne alebo extirpácia jabĺčka	14 %
	zlomenina medzihlavovej vyvýšeniny píšťaly	
N23	liečené konzervatívne	8-14 %
N24	liečené operačne	12-30 %
	vnútrokĺbové zlomeniny horného konca píšťaly	
N26	jedného kondylu, liečené konzervatívne	6-16 %
N27	jedného kondylu, liečené operačne	10-24 %
N28	obidvoch kondylov, liečené konzervatívne	8-20 %
N29	obidvoch kondylov, liečené operačne	14-40 %
	odlomenie drsnatiny píšťaly	
N30	liečené konzervatívne	6 %
N31	liečené operačne	8 %
N32	**zlomenina ihlice** (hlavičky, tela aj supramaleolárna), aj neúplná zlomenina	6 %
	zlomenina píšťaly (aj supramaleolárna) **alebo obidvoch kostí predkolenia**	
N33	neúplná zlomenina	6-15 %
N34	liečená konzervatívne	10-30 %
N35	liečená operačne	12-36 %
	zlomenina vonkajšieho členka, aj neúplná zlomenina	
N36	liečená konzervatívne alebo odlomenie hrotu (apexu)	6 %
N37	liečená operačne	10 %
N38	so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	10-22 %
N39	so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	12-25 %
	zlomenina vnútorného členka, aj neúplná zlomenina	
N40	liečená konzervatívne alebo odlomenie hrotu (apexu)	6 %
N41	liečená operačne	10 %
N42	so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	10-22 %
N43	so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	12-25 %
	zlomenina obidvoch členkov (bimaleolárna)	
N44	liečená konzervatívne	8-22 %
N45	liečená operačne	12-30 %
N46	so subluxáciou, liečená konzervatívne	10-22 %
N47	so subluxáciou, liečená operačne	14-30 %
	zlomenina jedného alebo obidvoch členkov s odlomením zadnej hrany píšťaly	
N49	liečená konzervatívne	8-22 %
N50	liečená operačne	12-30 %
	zlomenina trimaleolárna so subluxáciou členkovej kosti	
N52	liečená konzervatívne	8-22 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
N53	liečená operačne	12-30 %
	odlomenie zadnej alebo prednej hrany píšťaly (aj neúplné zlomeniny)	
N54	liečená konzervatívne	5-8 %
N55	liečená operačne	6-14 %
	roztrieštená vnútrokĺbová zlomenina distálnej epifýzy píšťaly (pyloni)	
N56	liečená konzervatívne	8-25 %
N57	liečená operačne	16-40 %
	zlomenina pätovej kosti bez postihnutia tela pätovej kosti	
N58	liečená konzervatívne	5-10 %
N59	liečená operačne	8-14 %
	zlomenina tela pätovej kosti (aj neúplné zlomeniny)	
N61	bez porušenia statiky (Bohlerovho uhla)	10-22 %
N62	s porušením statiky (Bohlerovho uhla)	14-42 %
	zlomenina členkovej kosti	
N63	liečená konzervatívne	8-26 %
N64	liečená operačne	10-36 %
N65	**zlomenina zadného výbežku členkovej kosti** (aj neúplné zlomeniny)	5 %
	zlomenina kockovitej kosti	
N67	liečená konzervatívne	4-10 %
N68	liečená operačne	6-14 %
	zlomenina člnkovitej kosti	
N69	liečená konzervatívne	4-10 %
N70	liečená operačne	6-14 %
	zlomenina jednej klinovitej kosti	
N71	liečená konzervatívne	4-10 %
N72	liečená operačne	6-14 %
N74	**zlomenina viacerých klinovitých kostí** liečená konzervatívne	6-14 %
N75	**zlomenina viacerých klinovitých kostí** liečená operačne	7-16 %
	zlomenina predpriehlavkovej kosti	
N76	odlomenie bázy piatej predpriehlavkovej kosti	8-12 %
N77	jedného prsta neúplná, liečená konzervatívne	4 %
N78	jedného prsta, liečená konzervatívne	5-8 %
N79	jedného prsta, liečená operačne	6-12 %
N80	viacerých prstov, liečená konzervatívne	6-12 %
N81	viacerých prstov, liečená operačne	8-16 %
	zlomenina jedného alebo oboch článkov palca (aj nechtová drsnatina a neúplná zlomenina)	
N83	liečená konzervatívne	5 %
N84	liečená operačne	8 %
	zlomenina jedného článku iného prsta než palca alebo sézamskej kosti	
N85	liečená konzervatívne alebo neúplná zlomenina	2,5 %
N86	liečená operačne	4 %
	zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta	
N88	liečené konzervatívne alebo neúplná zlomenina	4 %
N89	liečené operačne	6 %
	amputácie vrátane psychickej traumy	
N90	odňatie (exartikulácia) bedrového kĺbu	60 %
N91	stehna	45 %
N92	predkolenia	35 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
N93	na úrovni členka	30 %
N94	so zachovaním päty	20 %
N95	palca nohy alebo jeho časti	10 %
N96	prstov nohy (s výnimkou palca) alebo ich častí za každý prst + 2%	
N97	replantácia – zvýšenie hranice ocenenia o 50% pri bodoch N90 až N96	
O	**NERVOVÁ SÚSTAVA, CIEVY**	
O01	**otras mozgu** ľahký stupeň, verifikovaná neurologicky	2,5 %
O02	**otras mozgu** stredný a ťažký stupeň **s nutnosťou hospitalizácie** - verifikované neurologicky s potvrdením bezvedomia. Ak nie sú splnené podmienky pre O02, hodnotí sa podľa O01	4-8 %
O03	**pomliaždenie mozgu,** neurologicky verifikované, potvrdené CT, alebo MR vyšetrením	10-100 %
O04	**opuch mozgu,** neurologicky verifikované, potvrdené CT, alebo MR vyšetrením	10-50 %
	krvácanie, objektivizované CT, MR vyšetrením	
O05	do mozgu	10-100 %
O06	subarachnoidálne (SAH)	10-50 %
O07	subdurálne	16-100 %
O08	nekomplikované epidurálne – nevyžadujúce operačné liečenie a ďalšiu liečbu	16 %
O09	komplikované epidurálne – vyžadujúce operačné liečenie	16-100 %
O10	difúzne axonálne poranenie (DAI)	16-100 %
O16	vnútrolebečné a do chrbticového kanála	16-100 %
	miecha	
	pri diagnózach - body O18 až O21, je neurologické vyšetrenie a hospitalizácia podmienkou	
O18	otras miechy – bez lokálneho poškodenia miechy	8 %
O19	pomliaždenie miechy	16-100 %
O20	krvácanie do miechy	16-100 %
O21	rozdrvenie miechy	16-100 %
	periférne nervy	
O23	pomliaždenie senzitívneho nervu s poruchou citlivosti	5 %
O24	prerušenie senzitívneho nervu	5-15 %
O25	pomliaždenie motorického nervu s poruchou motorickej funkcie, verifikované neurológom	7 %
O26	poranenie periférneho nervu – úplné aj čiastočné prerušenie verifikované neurológom a EMG vyšetrením	10-70 %
	poranenie cievneho systému	
O28	poranenie magistrálnej artérie vyžadujúce chirurgický (rekonštrukčný) výkon	6-28 %
O29	poranenie magistrálnej žily	6-28 %
P	**POPÁLENINY, POLEPTANIA A OMRZLINY**	
	popáleniny, poleptania alebo omrzliny (s výnimkou účinkov UV žiarenia na kožu)	
P01	**prvého stupňa**	0 %
	druhého stupňa (povrchového) s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu,	
P06	do 10 cm2 povrchu tela	2,5 %
P07	od 11 cm2 do 3 % povrchu tela	4-8 %
P08	viac ako 3% povrchu tela do 15 % povrchu tela	9-14 %
P09	viac ako 15% povrchu tela do 20 % povrchu tela	16-22 %
P10	viac ako 20% povrchu tela do 30 % povrchu tela	24-36 %
P11	viac ako 30% povrchu tela do 40 % povrchu tela	38-52 %
P12	viac ako 40% povrchu tela do 50 % povrchu tela	54-70 %
P13	väčšieho rozsahu než 50% povrchu tela	72-100 %
	tretieho stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu	
P15	od 1 do 5 cm2 povrchu tela	4 %
P16	od 6 do 10 cm2 povrchu tela	5-10 %
P17	od 11 cm^2 do 5 % povrchu tela	12-18 %

PLNENIE ZA ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA		
P18	viac ako 5% povrchu tela do 10 % povrchu tela	20-26 %
P19	viac ako 10% povrchu tela do 15 % povrchu tela	28-40 %
P20	viac ako 15% povrchu tela do 20 % povrchu tela	42-56 %
P21	viac ako 20% povrchu tela do 30 % povrchu tela	58-68 %
P22	väčšieho rozsahu než 30 % povrchu tela	70-100 %
R	**OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ**	
R01	**rana**, ktorá svojím charakterom nevyžaduje chirurgické ošetrenie	0 %
R02	**rana chirurgicky ošetrená** - chirurgickým ošetrením rany je revízia rany, excízia okrajov a sutura (šitie, Steri-Strips) odborným lekárom (nie všeobecný (praktický) lekár alebo pediater). Plnenie sa poskytuje len za rany takto ošetrené. Výnimku možno pripustiť tam, kde charakter rany nepripúšťa chirurgické ošetrenie odborným lekárom (napr. hryzné, bodné rany).	2,5-4 %
R04	**plošná abrázia** mäkkých častí, hlboké povrchové odreniny, exkoriácie alebo úrazové strhnutie nechta, podmienkou je chirurgické ošetrenie.	2,5 %
R06	**cudzie teliesko** chirurgicky odstránené	2,5 %
R07	**cudzie teliesko** chirurgicky neodstránené (napr. broky)	2,5 %
R10	**otravy plynmi a parami, účinky žiarenia a chemických jedov,** hospitalizácia podmienkou	2,5-16 %
R20	**uštipnutie hmyzom, popálenie medúzou**	0 %
R21	**uštipnutie hadom, popálenie medúzou**	2,5 %
R25	**poranenie elektrickým prúdom** podľa celkového postihnutia, hospitalizácia podmienkou	6-20 %
R27	**u ostatných diagnóz,** neuvedených v Tabuľke A, sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno uvedenú diagnózu porovnať z hľadiska povahy a rozsahu poranenia.	

ZÁSADY PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU PODĽA TABUĽKY B

1. Výšku poistného plnenia za rozsah trvalých následkov úrazu stanoví poisťovňa ako percentuálny podiel z poistnej sumy za trvalé následky úrazu dojednanej v poistnej zmluve, pričom percento plnenia pre príslušné telesné poškodenie určí podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, Tabuľka B (ďalej aj „Tabuľka pre TN"). Ak je uvedené v Tabuľke pre TN percentuálne rozpätie, určí sa výška poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu trvalých následkov telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené.
2. Rozsah trvalých následkov úrazu sa hodnotí po ich ustálení, t.j. podľa medicínskych poznatkov spravidla rok po úraze. V prípade, že sa neustáli ani do troch rokov odo dňa úrazu, hodnotí sa ich rozsah ku koncu tejto lehoty.
3. Pri osteomyelitíde, pseudoartróze, poúrazovom katarakte (šedý zákal očnej šošovky), poúrazovej epilepsii, pakĺboch sa rozsah trvalých následkov hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze. Ku koncu tretieho roku sa hodnotia aj trvalé následky, ktoré majú túto podmienku uvedenú v Tabuľke pre TN.
4. Výšku poistného plnenia určuje poisťovňa buď na základe správy posudkového lekára poisťovne, ktorý odborným lekárskym vyšetrením stanoví rozsah trvalých následkov telesného poškodenia alebo podľa predložených lekárskych správ od odborného lekára, u ktorého sa poistený liečil. Rozhodnutie o zvolenom postupe, ktorý vedie k zisteniu rozsahu trvalého poškodenia po úraze je výhradne na poisťovni. Správu posudkového lekára poisťovne si môže poisťovňa doplňovať výpisom zo zdravotných záznamov poisteného.
5. Ak jediný úraz spôsobil poškodenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé následky. Ak sa však trvalé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Tabuľke pre TN pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
6. Amputáciu časti článkov prstov (so stratou kosti) hodnotí poisťovňa percentom plnenia za stratu celého článku prsta.
7. Polovicou percenta za amputáciu celého koncového článku prsta hodnotíme stratu nechtovej drsnatiny prsta. Pri amputácii mäkkých častí prstov (bez straty kosti) plníme polovicou percenta plnenia za stratu celého článku prsta.
8. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, napr. v dôsledku predchádzajúceho úrazu či choroby, zníži poisťovňa poistné plnenie za trvalé následky úrazu o sumu zodpovedajúcu percentu plnenia za predchádzajúce poškodenie, určené podľa Tabuľky pre TN.
9. Pri diagnóze neuvedenej v Tabuľke pre TN sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno rozsah trvalých následkov porovnať.
10. Pri hodnotení instability (kývavosti, vikľavosti) alebo obmedzenej hybnosti kĺbov končatín nemožno hodnotiť trvalé následky úrazu na jeden kĺb končatiny súčasným použitím bodu pre instabilitu (kývavosť, vikľavosť) a aj bodu pre obmedzenú hybnosť.

TABUĽKA B TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
A	**HLAVA A ZMYSLOVÉ ORGÁNY**	
	úplný defekt v lebečnej klenbe v rozsahu	
A01	do 2 cm^2	do 5 %
A02	od 2 do 10 cm^2	6-10 %
A03	nad 10 cm^2	11-25 %
A10	**mozgové poruchy alebo duševné poruchy** po ťažkom poranení hlavy, verifikované neurologicky alebo psychiatricky	do 100 %
A11	**poúrazová stresová porucha** psychiatricky verifikovaná a trvale liečená (podmienkou je preukázanie utrpeného úrazu, ktorý spĺňa charakter úrazu v zmysle platných poistných podmienok)	15 %
A12	**trvalé následky po úraze hlavy bez preukázateľného poškodenia mozgu** (bolesť, závrate, neurastenické príznaky, poúrazová bolesť hlavy atď.) - hodnotiteľné k 3.roku od úrazu, verifikované a trvale liečené psychiatrom alebo neurológom	10 %
A20	**traumatická porucha tvárového nervu** verifikovaná neurologicky alebo EMG vyšetrením	do 15 %
A25	**traumatické poškodenie trojklanného nervu úplné,** verifikované neurologicky, za každú vetvu (spolu sú 3 vetvy na každej strane)	5 %
A26	**poruchy citlivosti tváre spôsobené iným poškodením - jazvou,** za každú vetvu (spolu sú 3 vetvy na každej strane)	3 %
	poškodenie tváre alebo krku (u žien vrátane dekoltu) a v prípade poruchy rastu vlasov aj na vlasatej časti hlavy sprevádzané funkčnými poruchami alebo vzbudzujúce súcit či pocit ošklivosti:	
A29	jazvy do 2 cm alebo do 1 cm^2 celkovej plochy	0-2 %
A30	jazvy od 2 cm do 10 cm dĺžky alebo 1 cm^2 do 5 cm^2 celkovej plochy	3-5 %
A31	do 20 cm dĺžky alebo do 10 cm^2 celkovej plochy	6-10 %
A32	nad 20 cm alebo nad 10 cm^2 celkovej plochy	11-15 %
A33	poúrazové deformácie nosa bez funkčne významnej poruchy vzbudzujúce súcit či pocit ošklivosti	3 %
A40	**moková fistula** po poranení lebečnej spodiny	15 %
	poškodenie nosa alebo čuchu	
A50	**strata hrotu nosa** alebo **mäkkých častí** nosa	10 %
A51	**strata celého nosa bez zúženia**	15 %
A52	**strata celého nosa so zúžením**	25 %
A53	**deformácia nosa** s funkčne významnou poruchou priechodnosti po operačnej revízii hodnotená ORL lekárom a na základe rinomanometrie	7 %
	Pri hodnotení podľa bodov A50-A52 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodov A29-A33!	
A60	**chronický atrofický zápal nosovej sliznice** po poleptaní alebo popálení	do 10 %
A61	**chronický hnisavý poúrazový zápal** vedľajších nosových dutín preukázateľne spôsobený úrazom, po operačnej revízii	do 10 %
	Diagnózy uvedené v bodoch A60-61 sa hodnotia na základe zdravotnej dokumentácie!	
A70	**strata čuchu podľa rozsahu**	do 10 %
A71	**strata chuti podľa rozsahu**	do 10 %
A72	**strata zraku pri mozgovom poškodení podľa rozsahu objektivizované oftalmológom** (porucha zorného poľa)	do 30 %
B	**OKO** **Hodnotenie celkových trvalých následkov nemôže presahovať na jednom oku viac než 25 %, na druhom oku viac než 75 % a na oboch očiach viac než 100 %.** **Trvalé poškodenia uvedené v bodoch B02, B25-B26, B30-B31, B36, B45-B46 sa však hodnotia i nad túto hranicu.**	
B01	**následky očných poranení,** ktoré majú za následok zníženie zrakovej ostrosti hodnotia sa podľa pomocnej tabuľky č. 1	tab. č. 1
B02	**za anatomickú stratu alebo atrofiu oka** pripočítava sa k zistenej hodnote trvalej zrakovej menejcennosti	5 %
	strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie):	
B10	po korekcii vnútroočnou šošovkou, ak zraková ostrosť je horšia ako 6/12	do 10 %
B11	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou ani kontaktnou šošovkou	25 %
B12	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou, ale je možná kontaktnou šošovkou	15 %
	strata šošovky oboch očí (vrátane poruchy akomodácie)	
B15	po korekcii vnútroočnou šošovkou, ak zraková ostrosť na lepšom oku je rovná alebo horšia ako 6/12	do 20 %
B16	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou, ale len kontaktnou šošovkou alebo afakickými okuliarmi	25 %
B17	**traumatická porucha okohybných nervov alebo porucha rovnováhy** okohybných svalov podľa stupňa	do 25 %
	Diagnózy uvedené v bodoch B20-B21 sa hodnotia na základe perimetrického vyšetrenia.	
B20	**koncentrické obmedzenie zorného poľa** následkom úrazu sa hodnotí podľa pomocnej tabuľky č. 2	tab. č. 2

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
B21	**ostatné obmedzenia zorného poľa** sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 3	tab. č. 3
	porušenie priechodnosti slzných ciest:	
B25	na jednom oku	0,5-2 %
B26	na oboch očiach	3-6 %
	chybné postavenie rias operačne nekorigované	
B30	na jednom oku	0,5-3 %
B31	na oboch očiach	3-6 %
B35	**rozšírenie a ochrnutie zrenice** (vidiaceho oka) podľa stupňa	do 5 %
B36	**deformácia vonkajšieho segmentu** a jeho okolia vzbudzujúca súcit alebo ošklivosť, tiež ptóza horného viečka, pokiaľ nekryje zrenicu (nezávisle od poruchy vízu), pre každé oko	do 10 %
B40	**traumatické poruchy akomodácie**	do 10 %
	lagoftalmus poúrazový, operačne nekorigovateľný, vedúci k strate videnia	
B45	jednostranný	do 25 %
B46	obojstranný	do 50 %
	Pri hodnotení bodov B45-B46 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodu B36!	
	ptóza horného viečka (vidiaceho oka) operačne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu	
B50	jednostranná	do 25 %
B51	obojstranná	do 50 %
C	**UCHO**	
C01	**strata jednej ušnice.** **V prípade straty časti jednej učnice hodnotíme polovicou percenta za stratu celej ušnice!**	10 %
C02	**strata oboch ušníc** alebo ich častí	15 %
	Pri hodnotení podľa bodov C01-C02 nemožno na jednom uchu súčasne hodnotiť aj podľa bodov A29-A32!	
	deformita ušnice po chirurgickej revízii	
C04	jednostranná	0,5-5 %
C05	obojstranná	5-15 %
	perforácia bubienka verifik. ORL lekárom	
C07	trvalá poúrazová perforácia bubienka bez zjavnej sekundárnej infekcie	5 %
C08	trvalá poúrazová perforácia bubienka so zjavnou sekundárnou infekciou spôsobená úrazom	8 %
	nahluchlosť verifikovaná audiometriou s percentuálnym vyjadrením straty	
C10	jednostranná ľahkého stupňa	2,5 %
C11	jednostranná stredného stupňa alebo tinnitus	4 %
C12	jednostranná ťažkého stupňa	8 %
C13	obojstranná ľahkého stupňa	5 %
C14	obojstranná ťažkého stupňa	7 %
C15	obojstranná ťažkého stupňa	15 %
	strata sluchu	
C20	úplná jedného ucha	15 %
C21	úplná oboch uší	40 %
	porucha labyrintu - odborne verifikovaná	
C30	jednostranná podľa stupňa	do 14 %
C31	obojstranná podľa stupňa	do 25 %
D	**ZUBY A POŠKODENIE CHRUPU**	
	Strata zubov I.-IV. vpravo a vľavo alebo ich podstatnej časti následkom pôsobenia vonkajšej sily (nie po zahryznutí). strata	
D01	jedného zuba	3 %
D02	každého ďalšieho zuba - zvýšenie o 1 %	
D03	časti zuba - za každý zub 1%	
D04	**deformácia trvalých zubov I.-IV. vpravo a vľavo** následkom preukázaného úrazu dočasných (mliečnych) zubov - za každú deformáciu zuba 1%	

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
D05	**strata, odlomenie a poškodenie umelých zubných náhrad a dočasných (mliečnych) zubov**	0 %
	poškodenie jazyka	
D10	stavy po poranení jazyka s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami **Pri hodnotení podľa uvedeného bodu nemožno súčasne hodnotiť aj podľa bodov podľa bodov E05-E07.**	do 10 %
D11	strata jazyka alebo jeho časti	10 %
D12	porucha otvárania úst po zlomenine sánky	5 %
E	**KRK**	
	zúženie hrtana, priedušnice - odborne verifikované	
E01	ľahkého stupňa	10 %
E02	stredného stupňa	30 %
E03	ťažkého stupňa	65 %
	Podľa bodu E03 nemožno súčasne oceňovať pri hodnotení podľa bodov E05, E06, E07, E10!	
E04	**poškodenie návratného nervu úrazového pôvodu**	15 %
	strata - odborne verifikovaná	
E05	hlasu čiastočná	8 %
E06	hlasu úplná (afónia)	35 %
E07	strata schopnosti rozprávať v dôsledku poškodenia rečových ústrojov	40 %
	Pri hodnotení podľa bodov E05-E07 nemožno súčasne oceňovať podľa bodov D10, E03 alebo E10!	
E10	**trvalá tracheotómia**	45 %
	Pri hodnotení podľa bodu E10 nemožno súčasne oceňovať podľa bodu E03 alebo podľa bodov E05-E07!	
E11	**strata hrtana**	80 %
F	**HRUDNÍK, PĽÚCA, SRDCE A PAŽERÁK**	
	obmedzenie hybnosti hrudníka, zrasty pľúc, hrudníkovej steny	
F01	ľahkého stupňa, overené spirometricky a rtg vyšetrením	8 %
F02	stredného stupňa, overené spirometricky a rtg vyšetrením	15 %
F03	ťažkého stupňa, overené spirometricky a rtg vyšetrením	25 %
	iné následky poranenia pľúc podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu, verifikované spirometrickým vyšetrením	
F05	jednostranné	30 %
F06	obojstranné	60 %
F10	**poruchy srdcové,** overené ECHO, EKG vyšetrením, spôsobené úrazom, podľa stupňa porušenia funkcie	do 80 %
F15	**poruchy cievne,** overené ECHO, SONO vyšetrením, spôsobené úrazom, podľa stupňa porušenia funkcie	do 50 %
F16	**jednostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy,** úrazová amputácia jedného prsníka **u žien do 45 rokov** (vrátane)	30 %
F17	**obojstranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy,** úrazová amputácia oboch prsníkov **u žien do 45 rokov** (vrátane)	50 %
F18	**jednostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy,** úrazová amputácia jedného prsníka **u žien nad 46 rokov** (vrátane)	15 %
F19	**obojstranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy,** úrazová amputácia oboch prsníkov **u žien nad 46 rokov** (vrátane)	30 %
F20	**fistula pažeráka** po chirurgických korekciách	do 50 %
	poúrazové zúženie pažeráka	
F25	ľahkého stupňa	10 %
F26	stredného stupňa po chirurgických korekciách	20 %
F27	ťažkého stupňa po chirurgických korekciách	40 %
F30	**strata pažeráka** s náhradou	70 %
G	**BRUCHO A TRÁVIACE ORGÁNY**	
G01	**poškodenie brušnej steny** sprevádzané porušením brušného lisu	10 %
G02	**porušenie funkcie tráviacich orgánov** podľa stupňa poruchy výživy – verifikované gastroenterológom	do 40 %
G03	**strata sleziny** do 18 rokov (vrátane)	25 %
G04	**strata sleziny** nad 18 rokov	10 %
G05	**poúrazová sterkorálna fistula** chirurgicky nekorigovateľná, trvalá kolostómia následkom úrazu	60 %
G07	**strata časti pečene** (aj bez metabolickej odozvy)	15 %
	nedovieravosť análnych zvieračov	

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
G10	čiastočná	20 %
G11	úplná, chirurgickou korekciou neodstrániteľná	50 %
G15	**poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála**	20-40 %
H	**MOČOVÉ A POHLAVNÉ ORGÁNY**	
H01	**strata obličky** jednej	20 %
H02	**strata obličky** obidvoch	80 %
H05	**poúrazové následky** poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhotnej infekcie	do 40 %
H15	**hydrokéla**	0 %
H20	**strata semenníka, strata vaječníka** - jedného pri zachovaní funkcie druhého	5 %
H21	**strata semenníka, strata vaječníka** - oboch do 45 rokov (vrátane)	35 %
H22	**strata semenníka, strata vaječníka** - oboch od 46 do 60 rokov (vrátane)	20 %
H23	**strata semenníka, strata vaječníka** - oboch od 61 rokov	10 %
	anatomická strata mužského pohlavného údu	
H30	do 45 rokov (vrátane)	50 %
H31	od 46 do 60 rokov (vrátane)	30 %
H32	od 61 rokov	20 %
	poúrazové deformity alebo porucha funkcie mužského pohlavného údu verifikovaná urológom	
H35	do 45 rokov (vrátane)	25 %
H36	od 46 do 60 rokov (vrátane)	15 %
H37	od 61 rokov	10 %
	poúrazové deformácie alebo funkčné postihnutie ženských pohlavných orgánov	
H40	do 45 rokov (vrátane)	50 %
H41	od 46 do 60 rokov (vrátane)	30 %
H42	od 61 rokov	15 %
I	**CHRBTICA A MIECHA**	
I01	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice **ľahkého stupňa**	5 %
I02	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice **stredného stupňa**	10 %
I03	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice **ťažkého stupňa**	20 %
	deformita hrudnej chrbtice – verifikovaná rtg. vyšetrením	
I10	klinovitá deformita tela stavca do 10 st.	5 %
I11	klinovitá deformita tela stavca od 11 do 20 st.	10 %
I12	celkové zníženie výšky tela stavca	15 %
I13	deformita hrudnej chrbtice s verifikovanou spirometrickou úchylkou alebo s neurologickou symptomatológiou a osovou úchylkou.	5-25 %
	Pri hodnotení podľa bodu I13 nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodov I10-I12!	
I15	obmedzenie hybnosti driekovej chrbtice **ľahkého stupňa**	5 %
I16	obmedzenie hybnosti driekovej chrbtice **stredného stupňa**	10 %
I17	obmedzenie hybnosti driekovej chrbtice **ťažkého stupňa**	20 %
I20	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom **ľahkého stupňa**	do 20 %
I21	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom **stredného stupňa**	21-40 %
I22	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom **ťažkého stupňa**	41-100 %
I23	poúrazové poškodenie miechových plien a koreňov verifikované neurológom a MRI vyšetrením	20-50 %
J	**PANVA**	
	porušenie celistvosti panvového prstenca (s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín) verifikované chirurgicky alebo neurologicky	
J01	u žien do 45 rokov (vrátane)	do 50 %
J02	u žien od 46 rokov a u mužov	do 35 %
K	**HORNÁ KONČATINA** **Hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné!**	
	úplná meravosť ramenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im podobné)	

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
K01	vpravo	40 %
K02	vľavo	35 %
	úplná meravosť ramenného kĺbu v priaznivom postavení alebo v postavení jemu blízkom (odtiahnutie 50-70 st., predpaženie 40-45 st., vnútorná rotácia 20 st.)	
K03	vpravo	30 %
K04	vľavo	25 %
	obmedzenie rotačných pohybov ramenného kĺbu nad 50 %, bez obmedzenia iných druhov pohyblivosti	
K05	vpravo	6 %
K06	vľavo	5 %
	obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením, predpaženie neúplné nad 135 st.)	
K07	vpravo	6 %
K08	vľavo	5 %
	obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu stredného stupňa (vzpaženie predpažením do 135 st.)	
K09	vpravo	10 %
K10	vľavo	8 %
	obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90 st.)	
K11	vpravo	16 %
K12	vľavo	14 %
	Pri obmedzení pohyblivosti ramenného kĺbu všetkých stupňov sa pri súčasnom obmedzení rotačných pohybov nad 50% hodnotenie podľa bodov K07-K12 zvyšuje o 1/3!	
	viklavosť (instabilita) ramena, verifikovaná ASK alebo MR vyšetrením **Hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze!**	
K13	ľahkého stupňa vpravo	6 %
K14	ľahkého stupňa vľavo	5 %
K15	stredného stupňa vpravo	8 %
K16	stredného stupňa vľavo	7 %
K17	ťažkého stupňa vpravo	12 %
K18	ťažkého stupňa vľavo	10 %
	pakĺb ramennej kosti po opakovaných operáciach **Hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze!**	
K19	vpravo	35 %
K20	vľavo	30 %
	chronický zápal kostnej drene (fistulácia) len po otvorených zraneniach, alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu) **Hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze!**	
K21	vpravo	30 %
K22	vľavo	25 %
K28	**nenapravené sternoklavikulárne, alebo akromioklavikulárne vykĺbenie** bez prípadnej poruchy funkcie **Trvalé následky po pretrhnutí nadhrebeňového svalu sa hodnotia podľa poruchy funkcie ramenného kĺbu!**	2 %
K29	**poúrazové deformity** ramennej kosti s osovou alebo rotačnou úchylkou, rtg preukázané - za každých 5 st. úchylky. **Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať prípadné skrátenie končatiny!**	3 %
	úplná meravosť lakťového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné vystretie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke)	
K31	vpravo	30 %
K32	vľavo	25 %
	úplná meravosť lakťového kĺbu v priaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (ohnutie v uhle 90-95 st.)	
K33	vpravo	20 %
K34	vľavo	16 %
K35	obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ľahkého stupňa **vpravo**	6 %
K36	obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ľahkého stupňa **vľavo**	5 %
K37	obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu stredného stupňa **vpravo**	12 %
K38	obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu stredného stupňa **vľavo**	10 %
K39	obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ťažkého stupňa **vpravo**	16 %

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
K40	obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ťažkého stupňa **vľavo**	14 %
	úplná meravosť radioulnárnych kĺbov (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia) **v nepriaznivom postavení** alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii - v krajnom odvrátení alebo privrátení)	
K41	vpravo	18 %
K42	vľavo	15 %
	úplná meravosť radioulnárnych kĺbov v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia)	
K43	vpravo	12 %
K44	vľavo	10 %
	obmedzenie privrátenia alebo odvrátenia predlaktia ľahkého stupňa	
K45	vpravo	6 %
K46	vľavo	5 %
	obmedzenie privrátenia alebo odvrátenia predlaktia stredného stupňa	
K47	vpravo	10 %
K48	vľavo	8 %
	obmedzenie privrátenia alebo odvrátenia predlaktia ťažkého stupňa	
K49	vpravo	16 %
K50	vľavo	14 %
	pakĺb oboch kostí predlaktia po opakovaných operáciách **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	
K51	vpravo	25 %
K52	vľavo	20 %
	pakĺb vretennej kosti po opakovaných operáciách **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	
K55	vpravo	15 %
K56	vľavo	10 %
	pakĺb lakťovej kosti **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	
K59	vpravo	15 %
K60	vľavo	10 %
	chronický zápal kostnej drene predlaktia (len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu) **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	
K63	vpravo	23 %
K64	vľavo	18 %
	kývavý lakťový kĺb (verifikované rtg) **Hodnotí sa k tretiemu roku po úraze!**	
K67	vpravo	11 %
K68	vľavo	8 %
	endoprotéza ramenného kĺbu	
K69	vpravo	30 %
K70	vľavo	20 %
L	**ZÁPÄSTIE A PRSTY** **Hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné!**	
	úplná meravosť zápästia v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné ohnutie oboma smermi)	
L01	vpravo	25 %
L02	vľavo	20 %
	úplná meravosť zápästia v priaznivom postavení (ohnutie ruky 20-40 st.)	
L03	vpravo	20 %
L04	vľavo	15 %
	pakĺb členkovitej kosti **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	
L05	vpravo	15 %
L06	vľavo	12 %

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
	obmedzenie pohyblivosti zápästia	
L10	ľahkého stupňa vpravo	6 %
L11	ľahkého stupňa vľavo	5 %
L12	stredného stupňa vpravo	12 %
L13	stredného stupňa vľavo	10 %
L14	ťažkého stupňa vpravo	16 %
L15	ťažkého stupňa vľavo	14 %
	viklavosť (instabilita) zápästia, verifikovaná rtg. **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	
L20	ľahkého stupňa vpravo	6 %
L21	ľahkého stupňa vľavo	5 %
L22	stredného stupňa vpravo	8 %
L23	stredného stupňa vľavo	7 %
L24	ťažkého stupňa vpravo	12 %
L25	ťažkého stupňa vľavo	10 %
L29	**poúrazové deformity** článkov prstov, metakarpov s osovou alebo rotačnou úchylkou, rtg preukázané - za každých 5 st. úchylky. **Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať prípadné skrátenie končatiny!**	1 %
	porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti ťažkého stupňa porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L30	vpravo	15 %
L31	vľavo	12 %
	porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti stredného stupňa porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L35	vpravo	12 %
L36	vľavo	8 %
	porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti ľahkého stupňa alebo nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov palca porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L40	vpravo	6 %
L41	vľavo	5 %
	porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia dlane chýbajú viac než 4 cm porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L45	vpravo	6 %
L46	vľavo	5 %
	porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia dlane chýbajú 3-4 cm porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L50	vpravo	5 %
L51	vľavo	4 %
	porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia dlane chýba 1-3 cm porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L55	vpravo	2 %
L56	vľavo	1,5 %
	nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka	
L60	vpravo	2 %
L61	vľavo	1,5 %
	nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu ukazováka s poruchou abdukcie	
L62	vpravo	2,5 %
L63	vľavo	2 %
	porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia dlane chýbajú viac než 4 cm porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L65	vpravo	3 %
L66	vľavo	2,5 %

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
	porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia dlane chýbajú 3 - 4 cm porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L70	vpravo	2 %
L71	vľavo	1,5 %
	porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia dlane chýba od 1 do 3 cm porucha úchopu je také obmedzenie hybnosti, kedy prst pri zohnutí nedosiahne k dlani v žiadnom mieste	
L72	vpravo	1,5 %
L73	vľavo	1 %
	nemožnosť úplného vystretia jedného zo základných, alebo jedného z medzičlánkových kĺbov prsta (za jeden kĺb na prste)	
L74	vpravo	1,5 %
L75	vľavo	1 %
	poúrazové obehové a trofické poruchy	
L77	poúrazové deformácie nechtového lôžka na jednom alebo na viacerých prstoch ruky	1 %
L78	na jednej hornej končatine	do 6 %
L79	na oboch horných končatinách	do 12 %
	traumatické poruchy nervov **Hodnotí sa na základe EMG vyš.koncu ku koncu 3. roku od úrazu! V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické! U motorických nervov toto hodnotenie obsahuje aj príslušné obmedzenie hybnosti postihnutej oblasti.** **axilárneho nervu**	
L80	vpravo	do 25 %
L81	vľavo	do 22 %
	vretenného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov	
L82	vpravo	do 35 %
L83	vľavo	do 30 %
	kmeňa vretenného nervu so zachovaním funkcie trojhlavého svalu	
L84	vpravo	do 25 %
L85	vľavo	do 22 %
	lakťového nervu s postihnutím inervovaných svalov	
L86	vpravo	do 35 %
L87	vľavo	do 30 %
	distálnej časti lakťového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača zápästia a časti hlbokého ohýbača prstov	
L88	vpravo	do 25 %
L89	vľavo	do 20 %
	kmeňa stredového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov	
L90	vpravo	do 30 %
L91	vľavo	do 25 %
	distálnej časti stredového nervu s postihnutím hlavne tenarového svalstva	
L92	vpravo	do 18 %
L93	vľavo	do 15 %
	všetkých troch nervov (prípadne aj celej ramennej spleti)	
L94	vpravo	do 50 %
L95	vľavo	do 40 %
L96	**traumatické poškodenie nervu len s postihnutím senzitívnej časti nervu,** diagnostikované neurológom alebo EMG vyšetrením	do 5 %
M	**DOLNÁ KONČATINA**	
M01	**pakĺb stehnovej kosti** **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	35 %
	endoprotéza (ak sa odškodnil pakĺb nesmie sa endoprotéza hodnotiť)	
M02	do 30 rokov	35 %
M03	do 40 rokov	25 %
M04	nad 40 rokov	20 %

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
M05	**chronický zápal kostnej drene stehnovej kosti** len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu. **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	30 %
	skrátenie jednej dolnej končatiny	
M07	od 1 do 2 cm	2 %
M08	od 2 do 4 cm	5 %
M09	od 4 do 6 cm	8 %
M10	nad 6 cm	10 %
M11	**poúrazové deformity stehnovej kosti** (zlomeniny zahojené s osovou alebo rotačnou úchylkou) **od 5 stupňov** **Odchýlky nad 45 st. sa hodnotia ako strata končatiny!** **Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny!**	5-40 %
	úplná meravosť bedrového kĺbu	
M14	v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, vystretie alebo ohnutie a postavenia týmto blízke)	35 %
M15	v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo nepatrné ohnutie)	20 %
	obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu	
M17	ľahkého stupňa	6 %
M18	stredného stupňa	12 %
M19	ťažkého stupňa	18 %
	úplná meravosť kolena **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	
M20	v nepriaznivom postavení (ohnutie nad uhol 20 st.)	25 %
M21	v nepriaznivom postavení (v ohnutí nad uhol 30 st.)	30 %
M22	v priaznivom postavení	20 %
	endoprotéza v oblasti kolenného kĺbu, (ak sa odškodnil pakĺb nesmie sa hodnotiť endoprotéza)	
M23	do 30 rokov	30 %
M24	od 31-40 rokov	20 %
M25	nad 41 rokov	15 %
	extirpácia jabĺčka	
M26	čiastočná	5 %
M27	úplná	8 %
	obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu	
M28	ľahkého stupňa	6 %
M29	stredného stupňa	12 %
M30	ťažkého stupňa	18 %
	kývavosť (instabilita) kolenného kĺbu Nutný popis testov stability s vyhodnotením stupňa instability vo všetkých vyšetrovaných smeroch (1.-3. st.)! **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze alebo rok a pol od vykonanej operačnej revízie (po plastike)!**	
M31	ľahkého stupňa	7 %
M32	stredného stupňa	14 %
M33	ťažkého stupňa	20 %
	trvalé následky po operačnom vyňatí jedného menisku alebo jeho časti	
M34	parciálna menisectómia	2 %
M35	subtotálna menisectómia	5 %
M36	totálna menisectómia	6 %
	trvalé následky po operačnom vyňatí oboch meniskov alebo ich častí	
M37	parciálna menisectómia	5 %
M38	subtotálna menisectómia	8 %
M39	totálna menisectómia	12 %
M40	**pakĺb píšťaly alebo oboch kostí predkolenia** **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	30 %

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
M41	**chronický zápal kostnej drene kostí predkolenia** len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu. **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	30 %
M42	**poúrazové deformity predkolenia** s osovou alebo rotačnou odchylkou, rtg preukázané - za každých 5 st. odchylky **Odchylky nad 45 st. sa hodnotia ako strata končatiny ku koncu tretieho roku po úraze!** **Pri hodnotení osovej odchylky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny!**	5 %
	úplná meravosť členkového kĺbu Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	
M43	v nepriaznivom postavení	20 %
M44	v priaznivom postavení **V prípade, že sa hodnotí podľa bodu M43 a M44, nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodu M45-M47!**	15 %
	obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu	
M45	ľahkého stupňa	5 %
M46	stredného stupňa	7 %
M47	ťažkého stupňa	13 %
M49	**úplná strata pronácie alebo supinácie nohy**	8 %
M50	**obmedzenie pronácie alebo supinácie nohy**	4 %
M51	**kývavosť (instabilita) členkového kĺbu,** verifikovaná rtg **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	8 %
M52	**plochá, vbočená alebo vybočená noha** následkom úrazu a iné poúrazové deformity v oblasti členka alebo nohy	do 10 %
M54	**chronický zápal kostnej drene v oblasti nohy** len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu **Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!**	15 %
	úplná meravosť palca	
M55	medzičlánkového kĺbu palca nohy	1,5 %
M56	základného kĺbu palca nohy **V prípade hodnotenia podľa bodov M55-56, nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodov M58-M59!**	2,5 %
	obmedzenie pohyblivosti palca	
M58	medzičlánkového kĺbu palca nohy	1 %
M59	základného kĺbu palca nohy	2 %
M60	**porucha funkcie ktoréhokoľvek iného prsta** nohy než palca, za každý prst	1 %
	poúrazové obehové a trofické poruchy	
M61	na jednej dolnej končatine	do 10 %
M62	na oboch dolných končatinách	do 20 %
M63	poúrazové deformácie nechtového lôžka na jednom alebo na viacerých prstoch nohy	1 %
	traumatické poruchy nervov dolnej končatiny **Hodnotia sa na základe EMG vyšetrenia ku koncu tretieho roku po úraze!** **V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické! U motorických nervov toto hodnotenie obsahuje aj príslušné obmedzenie hybnosti postihnutej oblasti.**	
M65	**sedacieho** nervu	do 40 %
M66	**stehnového** nervu	do 35 %
M67	**zapchávajúceho** nervu **(obturatorius)**	do 20 %
M68	kmeňa **píšťalového** nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 35 %
M69	**distálnej časti píšťalového nervu** s postihnutím funkcie prstov	do 10 %
M70	**kmeňa ihlicového nervu** s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 30 %
M71	**hlbokej vetvy ihlicového nervu**	do 20 %
M72	**povrchovej vetvy ihlicového nervu**	do 10 %
M73	traumatické poškodenie **nervu len s postihnutím senzitívnej časti nervu,** diagnostikované neurológom alebo EMG vyšetrením	do 5 %
N	**AMPUTÁCIE - HORNÁ KONČATINA** **Uvedené hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné!** **Pri replantáciách sa hodnotí podľa poruchy funkcie!**	
	strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti paže	
N01	bez replantácie vpravo	60 %
N02	bez replantácie vľavo	55 %

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
	strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe	
N05	bez replantácie vpravo	50 %
N06	bez replantácie vľavo	45 %
	strata ruky v zápästí	
N09	bez replantácie vpravo	45 %
N10	bez replantácie vľavo	40 %
	strata končatiny vo výške záprstných kostí	
N13	bez replantácie vpravo	40 %
N14	bez replantácie vľavo	35 %
	strata palca so záprstnou kosťou	
N18	bez replantácie vpravo	22 %
N19	bez replantácie vľavo	18 %
	strata oboch článkov palca	
N23	bez replantácie vpravo	20 %
N24	bez replantácie vľavo	17 %
	strata koncového článku palca	
N27	bez replantácie vpravo	8 %
N28	bez replantácie vľavo	5 %
	strata ukazováka so záprstnou kosťou	
N31	bez replantácie vpravo	12 %
N32	bez replantácie vľavo	10 %
	strata troch článkov ukazováka	
N35	bez replantácie vpravo	10 %
N36	bez replantácie vľavo	9 %
	strata dvoch článkov ukazováka	
N39	bez replantácie vpravo	6 %
N40	bez replantácie vľavo	5 %
	strata koncového článku ukazováka	
N43	bez replantácie vpravo	3 %
N44	bez replantácie vľavo	2,5 %
	strata tretieho alebo štvrtého prsta so záprstnou kosťou	
N47	bez replantácie vpravo	7 %
N48	bez replantácie vľavo	6 %
	strata tretieho alebo štvrtého prsta	
N51	bez replantácie vpravo	5 %
N52	bez replantácie vľavo	3,5 %
	strata dvoch článkov tretieho alebo štvrtého prsta	
N55	bez replantácie vpravo	4 %
N56	bez replantácie vľavo	3 %
	strata koncového článku tretieho alebo štvrtého prsta	
N59	bez replantácie vpravo	3 %
N60	bez replantácie vľavo	1 %
	strata malíčka so záprstnou kosťou	
N63	bez replantácie vpravo	5 %
N64	bez replantácie vľavo	4 %
	strata troch článkov malíčka	
N67	bez replantácie vpravo	4 %
N68	bez replantácie vľavo	3 %

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU		
	strata dvoch článkov malíčka	
N71	bez replantácie vpravo	3 %
N72	bez replantácie vľavo	1 %
	strata koncového článku malíčka	
N75	bez replantácie vpravo	2 %
N76	bez replantácie vľavo	1 %
N	**AMPUTÁCIE - DOLNÁ KONČATINA**	
N79	**strata dolnej končatiny v bedrovom kĺbe** (exartikulácia) bez replantácie	50 %
N81	**strata dolnej končatiny v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom** bez replantácie	40 %
N83	**strata dolnej končatiny so zachovaním kolenného kĺbu** bez replantácie	35 %
N85	**strata nohy so zachovaním päty** bez replantácie	20 %
N87	**strata všetkých prstov nohy a časti záprstných kostí nohy** bez replantácie	15 %
N89	**strata palca nohy a hlavičky jeho záprstnej kosti** bez replantácie	10 %
N91	**strata palca nohy alebo jeho časti** bez replantácie	5 %
N93	**strata druhého, tretieho alebo štvrtého prsta nohy a časti jeho záprstnej kosti, za každý prst** bez replantácie	2 %
N95	**strata druhého, tretieho, štvrtého alebo piateho prsta nohy alebo jeho posledného článku, za každý prst** bez replantácie	1 %
N97	**strata malíčka so záprstnou kosťou na nohe** bez replantácie	10 %
R	**PLOŠNÉ JAZVY**	
	rozsiahle plošné jazvy (bez prihliadnutia na poruchu funkcie)	
R01	pod 0,25 % telesného povrchu (u dospelého človeka pod 43,25 cm^2)	0 %
R02	keloidná jazva od 3 cm^2 do 0,25% povrchu tela	2 %
R03	od 0,25 % do 0,5% telesného povrchu (u dospelého človeka od 43,26 – 86,5 cm^2)	2-5 %
R04	od 0,5% do 15% povrchu tela (u dospelého človeka od 86,6 – 2 595 cm^2)	6-30 %
R05	nad 15 % telesného povrchu (u dospelého človeka nad 2 596 cm^2)	31-50 %
R06	poúrazové zmeny pigmentácie	0 %
R07	poúrazové **poškodenie** vyžadujúce si **nepretržité a trvalé napojenie na dýchací prístroj** (umelá pľúcna ventilácia)	40 %
R09	**Poúrazové bolesti bez funkčného poškodenia**	0 %
R10	**u ostatných diagnóz, neuvedených v tabuľke B,** sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno rozsah trvalých následkov porovnať	

TABUĽKA C
TABUĽKA PRE STANOVENIE PERCENTA PLNENIA V RÁMCI PERCENTUÁLNEHO ROZPÄTIA UVEDENÉHO V TABUĽKE A

Počet týždňov	Percento plnenia	Počet týždňov	Percento plnenia	Počet týždňov	Percento plnenia
2	0	19	28	36	62
3	2,5	20	30	37	64
4	4	21	32	38	66
5	5	22	34	39	68
6	6	23	36	40	70
7	7	24	38	41	72
8	8	25	40	42	74
9	9	26	42	43	76
10	10	27	44	44	78
11	12	28	46	45	80
12	14	29	48	46	82
13	16	30	50	47	84
14	18	31	52	48	86
15	20	32	54	49	88
16	22	33	56	50	92
17	24	34	58	51	96
18	26	35	60	52	100

Skutočný čas nevyhnutného liečenia sa zaokrúhľuje na celé týždne, a to tak, že posledný začatý týždeň sa počíta ako plný týždeň.

Stanovené percento podľa Tabuľky C nesmie presiahnuť hornú hranicu rozpätia (maximálne percento plnenia) pre príslušné telesné poškodenie uvedené v Tabuľke A.

Tabuľka č. 1

PLNENIE ZA TRVALÉ TELESNÉ POŠKODENIE PRI ZNÍŽENÍ ZRAKOVEJ OSTROSTI												
	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 %	2 %	4 %	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	23 %	24 %	25 %
6/9	2 %	4 %	6 %	8 %	11 %	14 %	18 %	21 %	23 %	25 %	27 %	30 %
6/12	4 %	6 %	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	24 %	27 %	30 %	32 %	35 %
6/15	6 %	8 %	11 %	15 %	18 %	21 %	24 %	27 %	31 %	35 %	38 %	40 %
6/18	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	25 %	28 %	32 %	38 %	43 %	47 %	50 %
6/24	12 %	14 %	18 %	21 %	25 %	30 %	35 %	41 %	47 %	52 %	57 %	60 %
6/30	15 %	18 %	21 %	24 %	28 %	35 %	42 %	49 %	56 %	62 %	68 %	70 %
6/36	18 %	21 %	24 %	27 %	32 %	41 %	49 %	58 %	66 %	72 %	77 %	80 %
6/60	21 %	23 %	27 %	31 %	38 %	47 %	56 %	66 %	75 %	83 %	87 %	90 %
3/60	23 %	25 %	30 %	35 %	43 %	52 %	62 %	72 %	83 %	90 %	95 %	95 %
1/60	24 %	27 %	32 %	38 %	47 %	57 %	68 %	77 %	87 %	95 %	100 %	100 %
0	25 %	30 %	35 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %	100 %	100 %

Tabuľka č. 2

PLNENIE ZA TRVALÉ TELESNÉ POŠKODENIE PRI KONCENTRICKOM ZÚŽENÍ ZORNÉHO POĽA			
Stupeň zúženia	**jedného oka**	**oboch očí rovnako**	**jedného oka pri slepote druhého**
k 60°	0 %	10 %	40 %
k 50°	5 %	25 %	50 %
k 40°	10 %	35 %	60 %
k 30°	15 %	45 %	70 %
k 20°	20 %	55 %	80 %
k 10°	23 %	75 %	90 %
k 5°	25 %	100 %	100 %

Tabuľka č. 3

PLNENIE ZA TRVALÉ TELESNÉ POŠKODENIE PRI NEKONCENTRICKOM ZÚŽENÍ ZORNÉHO POĽA				
Hemianopsia	homonymná	ľavostranná		35 %
Hemianopsia	homonymná	pravostranná		45 %
Hemianopsia	binazálna			10 %
Hemianopsia	bitemporálna			60 - 70 %
Hemianopsia	obojstranná	horná		10 - 15 %
Hemianopsia	obojstranná	dolná		30 - 50 %
Hemianopsia	jednostranná	nazálna		6 %
Hemianopsia	jednostranná	temporálna		15 - 20 %
Hemianopsia	jednostranná	horná		5 - 10 %
Hemianopsia	jednostranná	dolná		10 - 20 %
Hemianopsia	kvadrantová	nazálna	horná	4 %
Hemianopsia	kvadrantová	nazálna	dolná	6 %
Hemianopsia	kvadrantová	temporálna	horná	6 %
Hemianopsia	kvadrantová	temporálna	dolná	12 %

Tabuľka č. 4

POMOCNÁ TABUĽKA PRE STANOVENIE PERCENTA PLNENIA PRE POŠKODENIE TVÁRE A KRKU		
BOD	**VEĽKOSŤ POŠKODENIA (JAZVY)**	
A29	jazvy do 1 cm a do 0,5 cm^2 celkovej plochy	1 %
A29	jazvy od 1,1 cm do 2 cm a od 0,51 cm^2 do 1 cm^2 celkovej plochy	2 %
A30	jazvy od 2,1 cm do 4,5 cm a od 1,1 cm^2 do 2,4 cm^2 celkovej plochy	3 %
A30	jazvy od 4,6 cm do 7,5 cm a od 2,5 cm^2 do 3,7 cm^2 celkovej plochy	4 %
A30	jazvy od 7,6 cm do 10 cm a od 3,8 cm^2 do 5 cm^2 celkovej plochy	5 %
A31	jazvy od 10,1 cm do 12 cm a od 5,1 cm^2 do 6 cm^2 celkovej plochy	6 %
A31	jazvy od 12,1 cm do 14 cm a od 6,1 cm^2 do 7 cm^2 celkovej plochy	7 %
A31	jazvy od 14,1 cm do 16 cm a od 7,1 cm^2 do 8 cm^2 celkovej plochy	8 %
A31	jazvy od 16,1 cm do 18 cm a od 8,1 cm^2 do 9 cm^2 celkovej plochy	9 %
A31	jazvy od 18,1 cm do 20 cm a od 9,1 cm^2 do 10 cm^2 celkovej plochy	10 %
A32	jazvy nad 20 cm do 23 cm a od 10,1 cm^2 do 13 cm^2 celkovej plochy	11 %
A32	jazvy nad 23,1 cm do 25 cm a od 13,1 cm^2 do 15 cm^2 celkovej plochy	12 %
A32	jazvy nad 25,1 cm do 27 cm a od 15,1 cm^2 do 17 cm^2 celkovej plochy	13 %
A32	jazvy nad 27,1 cm do 30 cm a od 17,1 cm^2 do 20 cm^2 celkovej plochy	14 %
A32	jazvy nad 30 cm a nad 20 cm^2 celkovej plochy	15 %

Tabuľka č. 5

POMOCNÁ TABUĽKA PRE VÝPOČET POVRCHU TELA S UVEDENÍM 0,25 % POVRCHU TELA					
Vek	**Povrch tela**	**0,25 % z povrchu tela**	**Vek**	**Povrch tela**	**0,25 % z povrchu tela**
novorodenec	0,23 m^2	5,75 cm^2	8 rokov	0,93 m^2	23,25 cm^2
2 mesiace	0,27 m^2	6,75 cm^2	9 rokov	1,02 m^2	25,50 cm^2
6 mesiacov	0,35 m^2	8,75 cm^2	10 rokov	1,12 m^2	28,00 cm^2
1 rok	0,42 m^2	10,50 cm^2	11 rokov	1,20 m^2	30,00 cm^2
2 roky	0,49 m^2	12,25 cm^2	12 rokov	1,27 m^2	31,75 cm^2
3 roky	0,59 m^2	14,75 cm^2	13 rokov	1,41 m^2	35,25 cm^2
4 roky	0,69 m^2	17,25 cm^2	14 rokov	1,50 m^2	37,50 cm^2
5 rokov	0,72 m^2	18,00 cm^2	15 rokov	1,59 m^2	39,75 cm^2
6 rokov	0,80 m^2	20,00 cm^2	nad 15 rokov	1,73 - 1,8 m^2	43,25 cm^2
7 rokov	0,87 m^2	21,75 cm^2	dospelý	1,73 - 1,8 m^2	43,25 cm^2