
Family

Pojistné podmínky



Platné od **10/2018**

Obsah	Strana	Strana
Informační dokument o pojistném produktu	3	
Stručná informace o zpracování osobních údajů	5	
Kdy můžete být požádán o udělení souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu?	5	
Lze udělený souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu odvolat?	5	
V jakých situacích budeme Vaše údaje zpracovávat?	5	
Kdo je příjemcem osobních údajů?	6	
Jak dlouho budou u nás Vaše údaje uloženy?	6	
Jaká máte práva?	6	
Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?	6	
Informace pro klienta	7	
Produkt UAFV – Family úrazové pojištění	7	
Informace o pojistiteli	7	
Slevy	7	
Informace o důležitých ustanoveních všeobecných a zvláštních pojistných podmínek	7	
Druhy a definice všech pojištění	7	
Úrazové pojištění	7	
Smlouva o předběžném pojištění	8	
Pojistné	8	
Změny pojištění	9	
Vstupní a výstupní věky a změny v souvislosti s dovršením výstupního věku	9	
Pojistná událost – definice	9	
Pojistná událost – oznámení a šetření	9	
Výluky a snížení pojistného plnění	9	
Výpověď a zánik pojištění	9	
Možnosti odstoupení – podmínky a lhůty	10	
Definice pojmů uvedených v pojistných podmínkách	10	
Rizikovost povolání a sportů	10	
Stanovení výše pojistné částky denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu / za dobu léčení vyjmenovaných úrazů a pojištění pracovní neschopnosti	11	
Informace o platném právu a řešení stížností	12	
Poplatky	12	
Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob Generali Pojišťovna a.s. (VPP POS 2014/01)	13	
Článek 1 Úvodní ustanovení	13	
Článek 2 Výklad pojmů	13	
Článek 3 Uzavření a změny pojistné smlouvy	13	
Článek 4 Smlouva o předběžném pojištění	13	
Článek 5 Vznik a trvání pojištění; pojistná období	13	
Článek 6 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy	13	
Článek 7 Zánik pojištění	13	
Článek 8 Pojistné	14	
Článek 9 Poplatky	14	
Článek 10 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení	14	
Článek 11 Šetření pojistné události a pojistné plnění	15	
Článek 12 Forma jednání	16	
Článek 13 Doručování	16	
Článek 14 Rozhodné právo	16	
Článek 15 Promlčení	16	
Článek 16 Územní platnost pojistné smlouvy	16	
Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění (ZPP ÚP 2014/01)		16
Článek 1 Úvodní ustanovení		16
Článek 2 Výklad pojmů		16
Článek 3 Druhy pojištění		16
Článek 4 Pojistné		16
Článek 5 Změny pojištění		17
Článek 6 Zánik pojištění		17
Článek 7 Oprávněné osoby		17
Článek 8 Výluky a snížení pojistného plnění		17
Pojištění smrti způsobené úrazem, Pojištění trvalých následků úrazu, Pojištění hospitalizace následkem úrazu		18
Článek 9 Výklad pojmů		18
Článek 10 Pojistná událost		18
Článek 11 Rozsah pojištění		18
Článek 12 Pojistné plnění		18
Pojištění denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, Pojištění denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů		19
Článek 13 Pojistná událost		19
Článek 14 Rozsah pojištění		19
Článek 15 Pojistné plnění		19
Tabulky UP 2014/01 (platné od 1. 1. 2014)		19
I. Tabulka hodnocení stupně invalidity pro trvalé následky úrazu (TTNU)		19
II. Tabulka plnění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (TDO)		22
III. Tabulka plnění denního odškodného za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (TDOV)		24

Úrazové pojištění



Informační dokument o pojistném produktu

Společnost:

Generali Pojišťovna a.s.
Česká republika

Produkt:

Family

Tento dokument poskytuje pouze stručný přehled základních vlastností pojištění. Úplné informace o produktu najdete v předmluvních informacích, pojistných podmínkách a pojistné smlouvě, kde je uveden i konkrétní rozsah pojištění (ne všechna pojištění a připojištění uvedená v tomto dokumentu musí být v pojistné smlouvě sjednána).

O JAKÝ DRUH POJIŠTĚNÍ SE JEDNÁ?

Úrazové pojištění Family je škodovým rodinným úrazovým pojištěním až pro 8 osob na jedné smlouvě.



Co je předmětem pojištění?

POJIŠTĚNÍ SMRTI ZPŮSOBENÉ ÚRAZEM

✓ Předmětem pojištění je úraz pojištěného, na jehož následky pojištěný zemře do 1 roku ode dne tohoto úrazu. Pojistitel vyplatí sjednanou pojistnou částku.

POJIŠTĚNÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU

✓ Předmětem pojištění je vznik trvalých následků úrazu, které se poprvé objektivně objevily do 1 roku od úrazu pojištěného (trvalé následky úrazu jsou takové, u kterých již není možné zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí).

POJIŠTĚNÍ HOSPITALIZACE NÁSLEDKEM ÚRAZU

✓ Předmětem pojištění je nezbytná hospitalizace pojištěného v důsledku úrazu.

POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO ZA DOBU NEZBYTNÉHO LÉČENÍ ÚRAZU

✓ Předmětem pojištění je úraz pojištěného, jehož nezbytná doba léčení přesáhla stanovenou karenční dobu (karenční doba je počet dnů stanovených pojistnou smlouvou, po jejímž uplynutí se začíná vyplácet denní dávka). Pojistné plnění se určuje jako součin sjednané pojistné částky a počtu dnů léčení daného úrazu.

POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO ZA DOBU LÉČENÍ VYJMENOVANÝCH ÚRAZŮ

✓ Předmětem pojištění je nezbytná doba léčení vyjmenovaných úrazů (výše pojistného plnění je dána součinem sjednané pojistné částky a počtem dnů uvedeným v oceňovacích tabulkách jako doba léčení úrazu, a to i v případě, že skutečné léčení úrazu bude trvat menší nebo větší počet dnů).



Na co se pojištění nevztahuje?

Obecné výluky z pojištění

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, nastane-li pojistná událost (příklady výluk):

✗ při řízení vozidla pojištěným, který není držitelem příslušného řídičského oprávnění nebo který vozidlo použil neoprávněně

✗ v přímé souvislosti s nedodržením povinného očkování

✗ v důsledku odmítnutí podrobit se předepsané a doporučené lékařské péči

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za pojistné události (příklady výluk):

✗ způsobené psychickou poruchou v souvislosti se srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou

Výluky pro pojištění hospitalizace následkem úrazu

✗ Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za léčebné pobyty v lázeňských zařízeních, léčebnách, centrech a sanatoriích, zotavovnách, dietetických zařízeních, léčebnách pro dlouhodobě nemocné a zvláštních dětských zařízeních apod.

Další výluky z pojištění jsou uvedeny v příslušných pojistných podmínkách.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

! U pojištění trvalých následků úrazu pojistitel neposkytuje pojistné plnění za trvalé následky úrazu, které se poprvé objektivně objevily po uplynutí 1 roku ode dne úrazu.

! U pojištění hospitalizace následkem úrazu poskytuje pojistitel pojistné plnění maximálně za 90 dnů hospitalizace, ke které dojde v průběhu 4 let od data úrazu. Právo na pojistné plnění nevzniká za dny, kdy se pojištěný v nemocnici nezdržoval.

! U pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu se pojistné plnění za dobu léčení 1 úrazu proplácí nejdéle za dobu 365 dnů po dobu 2 let ode dne úrazu.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Celý svět. Hospitalizace úrazem pouze na území Evropského hospodářského prostoru.



Jaké mám povinnosti?

- Řádně a včas hradit pojistné.
- Seznámit každého pojištěného a další oprávněné osoby s obsahem pojistné smlouvy a s tím, jakým způsobem jsou zpracovávány jejich osobní údaje.
- Oznámit jakoukoliv změnu nebo zánik pojistného rizika a pojistného zájmu, změnu podstatných skutečností (např. změnu jména, příjmení, adresy, elektronické adresy, omezení svéprávnosti a ustanovení opatrovníka).
- Činit veškerá opatření nutná k předcházení vzniku škodní události, a pokud tato přesto nastane, k minimalizaci jejího rozsahu a následků.
- Oznámit bezodkladně pojistnou událost.
- Při uplatnění práva na pojistné plnění předložit veškeré doklady požadované pojistitelem.
- Umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění.



Kdy a jak provádět platby?

- Výše, způsob a frekvence placení pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
- Je-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou, pojistné je stanoveno jako běžné a je splatné prvním dnem příslušného pojistného období, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou, pojistné je stanoveno jako jednorázové a je splatné ke dni počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné.
- Je-li pojistné období kratší než jeden rok, je pojistitel oprávněn účtovat přírážku k pojistnému v procentech ročního pojistného.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

- Pojištění začíná dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Den počátku pojištění může být nejdříve následující den po uzavření pojistné smlouvy.
- Pojištění sjednané na dobu určitou skončí uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
- Pojištění končí rovněž odstoupením od pojistné smlouvy, výpovědí, dohodou smluvních stran, marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce o zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části, smrtí pojištěného nebo zánikem pojistného zájmu.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

- Máte právo pojištění vypovědět zejména v těchto případech:
 - po uzavření pojistné smlouvy výpovědí doručenou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy
 - na konci pojistného období, výpovědí doručenou nejpozději šest týdnů před koncem pojistného období
 - po vzniku pojistné události, výpovědí doručenou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události
- Máte také právo od smlouvy odstoupit v případě pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku nebo, jste-li spotřebitel a smlouva byla uzavřena mimo obchodní prostory pojistitele, do čtrnácti dnů ode dne obdržení sdělení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne sdělení pojistných podmínek.

Stručná informace o zpracování osobních údajů

Dovolujeme si Vás stručně informovat o zpracování Vašich osobních údajů v naší společnosti. Další podrobnosti naleznete na www.generali.cz v sekci Osobní údaje nebo Vám je rádi poskytneme na vyžádání ve všech našich obchodních místech.

Kdo je správcem Vašich údajů?

Správcem Vašich osobních údajů je Generali Pojišťovna a.s., IČO 61859869, se sídlem Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 Praha 2.

Kdy můžete být požádán o udělení souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu?

O udělení souhlasu Vás požádáme, jestliže se chcete stát naším klientem u produktů, kde musíme dopředu znát Váš zdravotní stav pro ohodnocení pojistného rizika, přípravné činnosti před uzavřením pojistné smlouvy a pro samotné uzavření pojistné smlouvy. Váš souhlas budeme potřebovat na dobu do uzavření pojistné smlouvy. Svobodně se rozhodněte, zda nám souhlas udělíte. Bez jeho poskytnutí Vám však s ohledem na platnou právní úpravu nebudeme moci připravit nabídku a sjednat pojištění týkající se těch produktů, kde potřebujeme znát zdravotní údaje ještě před uzavřením samotné smlouvy.

Lze udělený souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu odvolat?

Svůj již udělený souhlas můžete odvolat na našich obchodních místech. Odvolání souhlasu nemá vliv na zpracování Vašich údajů po dobu, po kterou byl souhlas platně udělen, ani na zpracování údajů z jiných právních důvodů, pro které není Váš souhlas vyžadován. Po uzavření smlouvy budeme Vaše údaje o zdravotním stavu zpracovávat výhradně jen v situacích, kde je zpracování nezbytné pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků, např. pro účely likvidace pojistných událostí.

V jakých situacích budeme Vaše údaje zpracovávat?

Příprava a uzavření smlouvy

Poskytnutí údajů je zcela dobrovolné, pokud nám však nesdělíte údaje nezbytné pro sjednání pojištění, nebudeme moci připravit nabídku pojištění ani s Vámi pojistnou smlouvu (příp. dodatek) uzavřít. Za účelem přípravy nabídky pojistné smlouvy a k jejímu samotnému uzavření potřebujeme nezbytně znát Vaše identifikační údaje v rozsahu jméno, příjmení, rodné číslo (datum narození) a adresa bydliště, v případě fyzické osoby podnikatele též identifikační číslo, bylo-li přiděleno. Můžeme Vás také požádat o poskytnutí dalších potřebných údajů dle charakteru Vámi požadovaného produktu, např. údaje o pojišťovaném majetku či vztazích, povolání, příjmech, rizikovém chování, provozovaných sportech, znalostech a zkušenostech v oblasti investic apod. V případě, že jste pojistnou smlouvu podepsal biometricky, budeme zpracovávat Váš podpis prostřednictvím technologie pro automatické rozpoznávání biometrických prvků, v rámci které jsou jako neoddělitelná součást grafické podoby podpisu zaznamenávány dynamické parametry pohybu ruky.

Plnění smlouvy

Zpracování osobních údajů je rovněž nutné pro řádnou správu pojistných smluv včetně jejich změn, likvidaci pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb a naši vzájemnou komunikaci. Další údaje, které zpracováváme, souvisejí s tím, jaké produkty využíváte a jaké osobní údaje jste nám sdělil či které jsme zjistili například při likvidaci pojistné události.

Plnění právní povinnosti

Povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje (v různém rozsahu) nám ukládá mnoho právních předpisů. Vaše údaje potřebujeme například při plnění povinností, které nám ukládají předpisy na úseku distribuce pojištění a pojišťovnictví či na úseku opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Také jsme povinni poskytnout součinnost soudům, orgánům činným v trestním řízení, správci daně, České národní bance jako orgánu dohledu, exekutorům apod.

Ochrana našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje můžeme zpracovávat též z důvodu oprávněných zájmů spočívajících:

- ve vyhodnocování a řízení rizik,
- v řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- v přípravě nezávazné nabídky či kalkulace výše pojistného, pokud následně nedojde k uzavření smlouvy,
- v přípravě, sjednání a plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- v zajištění a soupojištění,
- ve vnitřních administrativních účelech (např. interní evidence, reporting),
- v ochraně našich právních nároků (např. při vymáhání dlužného pojistného nebo jiných našich pohledávek, dále v rámci soudních řízení či řízení před orgány mimosoudního řešení sporů, před Českou národní bankou či dalšími orgány veřejné moci),
- v prevenci a odhalování pojištění podvodu a dalšího protiprávního jednání,
- v přímém marketingu (Vaše kontaktní a identifikační údaje v rozsahu jméno, příjmení, adresa, telefon a e-mailová adresa můžeme zpracovávat i pro účely přímého marketingu naší společnosti, tj. pro zaslání nabídky vlastních produktů a služeb, a to i e-mailem a SMS).

Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- Vaše identifikační a kontaktní údaje (e-mailová adresa a telefonní číslo nejsou povinné údaje; pokud nám je však poskytnete, bude naše komunikace rychlejší a efektivnější),
- údaje o produktech, které máte sjednané,
- údaje z naší vzájemné komunikace (ať už probíhala osobně, písemně, telefonicky či jinak),
- sociodemografické údaje (např. věk, povolání),
- platební údaje (např. údaj o zaplaceném nebo dlužném pojistném, číslo účtu apod.),
- údaje o platební morálce, bonitě a důvěryhodnosti,
- další specifické údaje potřebné k realizaci sjednaného produktu (mezi takové údaje může u některých produktů patřit i údaj o Vašem zdravotním stavu (např. u pojištění životního, úrazového či pojištění pro případ nemoci).

Kdo je příjemcem osobních údajů?

Vaše osobní údaje předáváme v odůvodněných případech a pouze v nezbytném rozsahu těmto kategoriím příjemců:

- zajišťitelům,
- jiným pojišťovnám v souladu se zákonem za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání, a to i prostřednictvím k tomuto účelu zřízeného systému nebo v případě sjednání soupojištění podle § 2817 občanského zákoníku,
- našim smluvním partnerům (v rámci skupiny Generali nebo mimo ni), např. našim distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojistných událostí, lékařům, znalcům, smluvním servisům, dodavatelům informačních technologií, poskytovatelům poštovních služeb, call centřům,
- jiným subjektům v případech, kdy nám poskytnutí Vašich údajů ukládají právní předpisy, nebo pokud je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům atp.),
- v omezeném rozsahu akcionářům v rámci reportingu.

Jak dlouho budou u nás Vaše údaje uloženy?

V případě, že jsme zpracovávali údaje za účelem nabídky pojištění, ale k uzavření pojistné smlouvy nedošlo, budeme údaje uchovávat po dobu nejméně jednoho roku od poslední komunikace a po dobu trvání promlčecí doby, během které je možné uplatnit jakýkoliv nárok vyplývající z této komunikace. V případě uzavření pojistné smlouvy osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojistné smlouvy. Po ukončení smluvního vztahu uchováváme Vaše osobní údaje dále po dobu trvání promlčecí doby, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy, a dále po dobu jednoho roku po marném uplynutí promlčecí doby jakéhokoliv nároku. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případě pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. renty) a po dobu trvání případných soudních sporů či jiných řízení.

Jaká máte práva?

Máte zejména právo na přístup k osobním údajům, které o Vás zpracováváme, právo na opravu nepřesných či neúplných údajů a právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, www.uoou.cz. V situacích předvídaných právní úpravou máte dále právo na výmaz osobních údajů, které se Vás týkají, nebo na omezení jejich zpracování; dále máte právo na přenositelnost svých údajů a právo vznést námitku proti zpracování údajů.

Máte právo kdykoli bezplatně vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování, a právo vznést námitku proti zpracování za účelem přímého marketingu včetně profilování.

Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi, dotazy či stížnostmi kontaktovat na adrese: Generali Pojišťovna a.s., oddělení řízení ochrany osobních údajů, Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, dpo@generali.cz.

Informace pro klienta

Vážený kliente,

velmi nás těší Váš zájem o úrazové pojištění Generali.

V naší pojišťovně dbáme na to, aby naši klienti měli před uzavřením smlouvy dostatek srozumitelných informací a mohli si tak pro sebe zvolit ideální řešení. Z tohoto důvodu jsme pro Vás připravili tyto Informace pro klienta, kde se dozvíte to nejdůležitější o pojišťovně Generali i našem produktu.

V případě jakéhokoliv dotazu je Vám k dispozici Váš pečující agent a kolegové na lince clientského servisu.

Přejeme Vám mnoho spokojených dní pod křídly lva, budeme potěšeni, pokud se na nás obrátíte i v budoucnu.

Produkt UAFV – Family úrazové pojištění

Dostávají se Vám do ruky informace rodinného úrazového pojištění. Mimořádně flexibilní rodinné úrazové pojištění Family pomáhá zmírnit dopad neočekávaných událostí. Umožňuje pojistit až 8 osob za velmi výhodných podmínek. V průběhu pojištění může klient libovolně měnit rozsah pojistné ochrany a přizpůsobit tak pojištění aktuálním rizikům, případně změnit osoby zahrnuté do pojištění. V případě uzavření pojistné smlouvy se pojištění neřídí jen pojistnou smlouvou, ale také pojistnými podmínkami, na které smlouva odkazuje. Věnujte prosím pozornost pojistným podmínkám, neboť právě pojistné podmínky vymezují, co je pojištěno, proti kterému nebezpečí, ve kterých případech pojistitel poskytne pojistné plnění a jakým způsobem se určuje výše plnění. Pojistné podmínky stanoví samozřejmě i případy, kdy pojistitel nemá povinnost pojistné plnění poskytnout (výluky z pojištění), nebo za kterých okolností může plnění snížit nebo odmítnout.

Před uzavřením pojištění se prosím pečlivě seznamte s pojistnými podmínkami a s důležitými informacemi, týkajícími se tohoto pojištění, které naleznete dále. K těmto informacím a podmínkám se, prosím, vracejte i v případě změny pojištění nebo nastane-li událost, se kterou by mohl být spojen vznik práva na pojistné plnění.

Informace o pojistiteli

Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IČO: 61859869, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 2866 (dále též jen „pojistitel“) provozuje pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti ve smyslu uděleného povolení a zákona o pojišťovnictví.

Pojistitele je možné kontaktovat písemně na adrese Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, dále prostřednictvím clientského servisu na e-mailové adrese servis.cz@generali.com nebo telefonicky 244 188 188.

Slevy

Sleva za pojištění osob

Počet osob	Sleva
2 osoby	10%
3 osoby	15%
4 osoby	25%
5 a více osob	30%

Tato sleva se počítá z výsledného pojistného po všech slevách a přírážkách za jednotlivé osoby.

Další slevy na pojistném:

15% - životní pojištění u Generali Pojišťovny s ročním pojistným od 6 000 Kč včetně

10% - životní pojištění u Generali Pojišťovny s ročním pojistným do 6 000 Kč

Sleva za ŽP se vztahuje na všechny pojištěné osoby.

Druhy pojištění, která mohou být v rámci nabídky sjednána, obsahuje jak samotná nabídka pojištění, tak případně další ujednání k nabídce tak i ZPP ÚP 2014/01 Druhy jednotlivých pojištění naleznete v čl. Druhy pojištění.

Informace o důležitých ustanoveních všeobecných a zvláštních pojistných podmínek

Pro lepší orientaci v pojistných podmínkách si Generali Pojišťovna a.s. dovoluje upozornit na následující údaje.

Druhy a definice všech pojištění

Úrazové pojištění

Pojištění smrti způsobené úrazem - Pojistnou událostí je úraz pojištěného, na jehož následky pojištěný zemře do 1 roku ode dne tohoto úrazu. Pojistitel vyplatí sjednanou pojistnou částku.

Pojištění hospitalizace následkem úrazu - Pojistnou událostí je nezbytná hospitalizace pojištěného v důsledku úrazu. Pojistné plnění se určuje jako součin sjednané pojistné částky tohoto pojištění a počtu dnů hospitalizace. Pojistné plnění poskytuje pojistitel maximálně za 90 dnů hospitalizace, ke které dojde v průběhu čtyř let od data úrazu. Právo na pojistné plnění nevzniká za dny, kdy se pojištěný v nemocnici nezdržoval.

Pojištění trvalých následků úrazu - Pojistnou událostí je vznik trvalých následků, které nastaly v důsledku úrazu pojištěného.

Trvalými následky úrazu se rozumí takové následky úrazu, u nichž již není možné zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí.

Stupněm invalidity se rozumí rozsah trvalých následků, jehož výše se určuje v procentech. Maximální stupeň invalidity je dán Tabulkou TTNU. Stupeň invalidity v procentech určuje lékař pojistitele. Základem pro určení stupně invalidity je tabulka TTNU, která uvádí maximální stupeň invalidity daného úrazu. Při částečné ztrátě orgánů či smyslů nebo částečné ztrátě funkce orgánů či smyslů uvedených v tabulce TTNU stanoví na základě lékařského posouzení pojistitel výši pojistného plnění jako procentuální podíl z maximálního ohodnocení stupně invalidity uvedeného v tabulce TTNU. Nelze-li stanovit stupeň invalidity podle tabulky TTNU nebo není-li poškozený orgán uveden v tabulce TTNU, stanoví se stupeň invalidity lékařským posudkem s ohledem na míru omezení funkčnosti poškozeného orgánu.

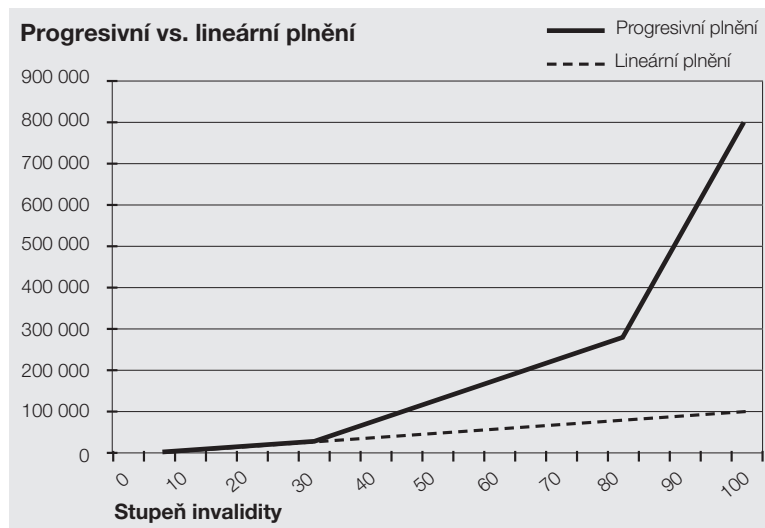
Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním

V případě výplaty pojistného plnění z tohoto pojištění se výše pojistného plnění stanovuje pomocí tabulky TTNU. Progresivní plnění je dáno výpočtem uvedeným níže.

stupeň invalidity (SI v %)	výpočet pojistného plnění
0,001 - 30,00	Pojistné plnění (PP) odpovídá pojistné částce (PČ) vynásobené stupněm invalidity Vzorec: $PP = PČ \times SI$
30,01 - 80,00	Pojistné plnění odpovídá součtu 30% z pojistné částky a pětinasobku pojistné částky vynásobené stupněm invalidity poníženým o 30%. $PP = PČ \times [30\% + 5 \times (SI - 30\%)]$
80,01 - 100,00	Pojistné plnění odpovídá součtu 280% z pojistné částky a dvacetšestinasobku pojistné částky vynásobené stupněm invalidity poníženým o 80%. $PP = PČ \times [280\% + 26 \times (SI - 80\%)]$

Modelový příklad: Progresivní plnění pro pojistnou částku za trvalé následky úrazu ve výši 100 000 Kč

stupeň invalidity (SI v %)	vyplaceno	výpočet pojistného plnění
10	10 000 Kč	$100\,000 \times 10\%$
40	80 000 Kč	$100\,000 \times [30\% + 5 \times (40\% - 30\%)] = 100\,000 \times 80\%$
90	540 000 Kč	$100\,000 \times [280\% + 26 \times (90\% - 80\%)] = 100\,000 \times 540\%$
100	800 000 Kč	$100\,000 \times [280\% + 26 \times (100\% - 80\%)] = 100\,000 \times 800\%$



Důležité: Trvalými následky se rozumí takové následky úrazu, u nichž již není možné zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí.

Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu – Pojistnou událostí je úraz pojištěného, jehož nezbytná doba léčení přesáhla stanovenou karenční lhůtu. Karenční lhůta je počet dnů stanovených pojistnou smlouvou. Maximální počet proplácených dní je dán oceňovací Tabulkou plnění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (dále jen „TDO“). Pojistné plnění se určuje jako součin sjednané pojistné částky tohoto pojištění a počtu dnů léčení daného úrazu.

Denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů – Pojistnou událostí je nezbytná doba léčení vyjmenovaných úrazů dle Tabulky plnění denního odškodného za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (dále jen „TDOV“). Výše pojistného plnění je dána součinem sjednané pojistné částky a počtem dnů uvedeným v TDOV jako doba léčení úrazu, a to i v případě, že skutečné léčení úrazu bude trvat menší nebo větší počet dnů.

Smlouva o předběžném pojištění

Při sepsání nabídky na uzavření úrazového pojištění Vám zároveň pojistitel nabízí uzavření smlouvy o předběžném pojištění. Máte-li zájem být pojištěn ještě před datem počátku pojištění (předběžné pojištění), je třeba zaplatit první pojistné ve výši uvedené v nabídce. Předběžné pojištění pak začíná 5. dnem po jeho zaplacení. Předběžné pojištění je účinné pouze za předpokladu, že následně dojde k uzavření Vámi navrhované pojistné smlouvy. Podrobnější informace k předběžnému pojištění naleznete ve VPP POS 2014/01 čl. 4.

Příklad vzniku předběžného pojištění:

Sepsání nabídky a uhrazení prvního pojistného dne 1.7 – vznik pojistné ochrany dne 6.7.

Pojistné

Základní povinností pojistníka je řádně a včas hradit stanovené pojistné v plné výši.

Případné důsledky neplacení pojistného jsou uvedeny ve VPP POS 2014/01, čl. 7, čl. 8, čl. 10.

Změny pojištění

Změny pojištění lze provádět v průběhu celé pojistné doby. Změny lze provádět písemnou formou. Pojistitel poskytuje pojistné plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastaly až po dni účinnosti změny pojištění.

Pojištěný i pojistník mají povinnost oznámit včas všechny změny, týkající se skutečností, na které byli při sjednávání pojištění pojistitelem tázáni nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Příklady důležitých změn, které je nutné včas pojistiteli nahlásit: změna trvalého bydliště, změna příjmení či jména, změna zaměstnání či oboru podnikání, změna ve vykonávání sportovní činnosti, změna ve vykonávané zájmové činnosti.

Další práva a povinnosti pojistníka a pojištěného jsou podrobně popsány ve VPP POS 2014/01, čl. 10.

Vstupní a výstupní věky a změny v souvislosti s dovršením výstupního věku

Pojištění zaniká k výročnímu dni v roce, v němž pojištěný- dospělý nebo pojištěný – senior dosáhne maximálního výstupního věku.

Tabulka vstupních a výstupních věků

	Pojistitelné pro	Vstupní věk			Výstupní věk		
		Dítě	Dospělý	Senior	Dítě	Dospělý	Senior
smrt způsobená úrazem UTZ	všichni	0–14 let	15–69 let	70–74 let	25 let	70 let	75 let
trvalé následky úrazu od 0,001 % TNPO	všichni	0–14 let	15–69 let		25 let	70 let	-
trvalé následky úrazu od 10 % TNP1	všichni	0–14 let	15–69 let	70–74 let	25 let	70 let	75 let
denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu DOU	všichni	0–14 let	15–69 let		25 let	70 let	-
denní odškodné za vyjmenované úrazy DOV	všichni	0–14 let	15–69 let	70–74 let	25 let	70 let	75 let
hospitalizace následkem úrazu HOU	všichni	0–14 let	15–69 let	70–74 let	25 let	70 let	75 let

U úrazového pojištění je klientovi nabízena změna v souvislosti s dovršením výstupního věku

Výstupní věk 25 let pro pojištěnou osobu – dítě, která uzavřela pojištění ve věku 0 – 14 let, platí sjednaný rozsah pojištění, sjednaná pojistná částka a tomu odpovídající výše pojistného do výročního dne pojistného roku, v němž pojištěný dovrší 25 let. Ve výroční den pojistného roku, v němž pojištěné dítě dovrší 25 let, dochází ke zvýšení pojistného na pojistné platné pro dospělého. Tuto změnu pojistník akceptuje úhradou upraveného pojistného v plné výši. Neakceptuje-li pojistník tuto změnu pojištění uvedeným způsobem, snižují se pojistné částky daného pojištěného k uvedenému výročnímu dni v závislosti na poměru pojistného, které bylo sjednáno, k pojistnému, které by pojistiteli náleželo pro pojištění dospělého. Uplynutím výročního dne pojistného roku, v němž pojištěné dítě dosáhne 25 let, zaniká pojištění zlomenin s výplatou formou paušálních částek dle Tabulky TTNU;

Výstupní věk 70 let pro pojištěnou osobu – dospělý, která uzavřela pojištění ve věku 15 – 69 let, platí sjednaný rozsah pojištění, sjednaná pojistná částka a tomu odpovídající výše pojistného do výročního dne pojistného roku, v němž pojištěný dovrší 70 let; v uvedený výroční den pojištění pro tuto pojištěnou osobu zaniká.

Výstupní věk 75 let pro pojištěnou osobu – senior, která uzavřela pojištění ve věku 70 – 74 let, zaniká pojištění ve výroční den pojistného roku, v němž pojištěný dovrší 75 let.

Pojistná událost – definice

Každé pojištění má svoji definici pojistné události, tato definice přesně vymezuje situaci, při které oprávněné osobě/obmyšlenému vzniká nárok na pojistné plnění. Pojistné plnění je pak určeno Vámi stanovenou pojistnou částkou a maximálním limitem pojistného plnění, který může být pro některá pojištění uveden v příslušných tabulkách. Tyto tabulky naleznete pod označením Tabulky UP 2014/01. Doporučujeme Vám se s těmito tabulkami podrobně seznámit.

Pojistná událost – oznámení a šetření

Pojistnou událost je nutné nahlásit včas, tj **do 14 dnů** od vzniku pojistné události a to písemnou formou. Pojistník či oprávněná osoba jsou povinni umožnit pojistiteli šetření pojistné události a při šetření této události spolupracovat. Oprávněná/obmyšlená osoba mají povinnost na žádost pojistitele předložit podklady nutné k prošetření pojistné události.

Důležité: Řádným a včasným doložením těchto podkladů urychlujete vyřízení pojistné události.

Výluky a snížení pojistného plnění

Důležitou součástí pojistných podmínek jsou výluky a snížení pojistného plnění, resp. popis situací a případů, kdy pojistitel neposkytuje pojistné plnění či jeho výši snižuje. Věnujte prosím zvýšenou pozornost těmto článkům ZPP ÚP 2014/01 čl. 8.

Výpověď a zánik pojištění

Obě smluvní strany mohou za splnění určitých podmínek pojistnou smlouvu vypovědět. Zániky jsou specifikovány/vedeny ve VPP POS 2014/01, čl. 7 a ZPP ÚP 2014/01, čl. 6

Výpověď musí být učiněna písemnou formou a musí obsahovat všechny důležité informace ke zpracování výpovědi:

- číslo pojistné smlouvy
- datum výpovědi
- jméno a příjmení pojistníka
- adresa pojistníka
- podpis pojistníka

Pro výpověď pojistné smlouvy lze využít formulář pojistitele „Nabídka na změnu/oznámení změny pojistné smlouvy pojištění osob“.

Možnosti odstoupení - podmínky a lhůty

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy.

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky.

Pojistitel má právo odstoupit od smlouvy, porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel.

Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti, které opravňuje k odstoupení. Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

Odstoupení v případě pojistných smluv uzavřených pojistníkem - spotřebitelem mimo obchodní prostory

V případě, že jde o pojistnou smlouvu uzavřenou mimo obchodní prostory, tj. mimo prostory obvyklé pro podnikání, může pojistník, který je spotřebitelem, odstoupit od smlouvy do 30 dní ode dne jejího uzavření. Jestliže pojistník dal souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit.

Pokud pojistník ve smlouvě požádal, aby poskytování služeb začalo během lhůty pro odstoupení od smlouvy, může pojistitel požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení, a to v porovnání s celkovým rozsahem služeb stanoveným ve smlouvě.

V případě neuplatnění práva na odstoupení od smlouvy, je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených. Odstoupení od pojistné smlouvy je nutno podat písemně a zaslat je na adresu: Generali Pojišťovna a.s. Bělehradská 132, 120 84 Praha 2. Formulář pro odstoupení naleznete na webových stránkách a obchodních místech pojistitele.

Definice pojmů uvedených v pojistných podmínkách

V pojistných podmínkách se můžete setkat s pojmy, které jsou přesně definovány pojistitelem, a jejich význam je specifický.

Těžké pohmoždění měkkých tkání: poranění s přítomností hematomu, otoku s délkou léčby min. 14 dnů a s odpovídající doloženou léčbou.

U pohmoždění v oblasti kloubů je nutná pevná fixace kloubu.

Lékařský experiment: jedná se o zařazení klienta do lékařského experimentu na základě jeho dobrovolného souhlasu, kdy lékařský experiment není součástí léčby onemocnění klienta (testování nových léků či přípravků a léčebných postupů na zdravých lidech).

Vysokohorská turistika: turistika s nutností pomůcek či chůze po náročném terénu (ledovec, firnová pole) nad 3.000 m n. m. vždy.

Horolezecký sport: jakékoliv formy horolezeckého sportu s užitím jištění i bez něho (včetně sportovního lezení po umělých stěnách).

Vodní sporty na divoké vodě: sport provozovaný na divoké vodě; za divokou vodu jsou považovány vodní toky od stupně obtížnosti WW IV dle Klasifikace vodácké obtížnosti (tzv. alpské dělení).

Amatérská a regionální úroveň: amatérský sportovec účastní se soutěží na regionální úrovni, člen sportovního svazu nebo klubu (např. TJ, FK, SK, AC, HC apod.) a připravující se na soutěže formou tréninku.

Vrcholová a profesionální úroveň: sportovec mající profesionální smlouvu, tzn. jedná se o zdroj jeho plného nebo částečného příjmu a/nebo účastní se soutěží na celorepublikové nebo mezinárodní úrovni.

Rizikovost povolání a sportů

Rozdělení rizikovosti sportovní činnosti pro úrazové pojištění

Při posuzování výše pojistného rizika u úrazového pojištění stanovuje pojistitel přírážku na pojistném v souladu s níže uvedenou tabulkou.

Tabulka sportů

Druh sportu	Úroveň	Zvýšené riziko
Billiard, bowling, curling, dálkové pochody, golf, jachting, jóga, lukostřelba, orientační běh, pilates, plavání spinning, střelba, vodní pólo a sporty apod.	amatérská i vrcholová	ne
Aerobik, atletika, basketbal, baseball, bojové sporty nekontaktní (Tchai-Ti, Aikido, tradiční karate), cyklistika, florbal, fotbal, házená, gymnastika, hokejbal, horské kolo, jezdectví, krasobruslení, kvadriatlon, lakros, lední hokej, lyžování, maraton, nohejbal, moderní pětiboj, pozemní hokej, rychlobruslení, skateboarding, skoky do vody, sprint, tenis, triatlon, volejbal, zápas a sporty s obdobným rizikem.	amatérská	ne
	vrcholová	přírážka 100 %
Akrobacie, americký fotbal, bojové sporty kontaktní (box, kick-box, kung-fu, krav maga, mussado, muai-thai), canyoning, free running, historický šerm, horolezectví, létání (bezmotorová letadla, větroně, balón), mega diving, paragliding, parašutismus, skoky na lyžích, sportovní boby, streetluge, tricking, wakeboarding, wrestling, potápění a sporty s obdobným rizikem; dále sporty vyloučené pojistnými podmínkami platnými pro tuto nabídku.	amatérská i vrcholová	nepojistitelné

Konečné rozhodnutí o zařazení pojištěného do rizikové skupiny a výše přírážky je plně v kompetenci pojistitele.

V případě změny sportovní/zájmové činnosti u pojištěné osoby nezapomeňte tuto změnu oznámit včas pojistiteli.

Seznam rizikových a nepojistitelných povolání: Pojistitel dále posuzuje výši pojistného rizika u úrazového pojištění dle vykonávaného povolání/oboru podnikání.

Riziková povolání a nepojistitelná povolání pro úrazové pojištění: Riziková povolání (přírážka 100%)

Asfaltér, dělník u vysoké pece, dřevorubec, elektrikář – práce ve výškách, fasádník, frézař, hasič profesionál, hromosvodář, kameník, kominík, klempíř, kovář, lékař záchranné služby, lesní dělník, lešenař, myč oken, natěrač, pokrývač, policista-člen zásahové jednotky, pomocný stavební dělník, pracovník na pile, s výbušninami, v hutnictví, v chemickém průmyslu, v těžkém průmyslu a ve výškách, sklář, slévač, soustružník, svářeč, tesař, truhlář, stolař, vlakový personál (výhybkář, posunovač, atd.), výškové práce, záchranář, zedník, a povolání s obdobným rizikem.

Nepojistitelná povolání: Artista, cestovatel- účastník expedicí, bodyguard, dělník na vrtné plošině, dělník v uranovém dole, fotoreportér a zpravodaj v krizových oblastech, kaskadér, práce s jedy a výbušninami, potápěč, střelmistr, učitel létání/potápění, žokej a povolání s obdobným rizikem.

Stanovení výše pojistné částky denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu/za dobu léčení vyjmenovaných úrazů

V případě, že jste si zvolili pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (vyjmenovaných úrazů) věnujte zvýšenou pozornost následujícím podmínkám a tabulkám.

Možnosti sjednání denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu / za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (DOU, DOV)

Varianta A – paušální denní odškodné nezávislé na výši měsíčního příjmu pojištěného, lze sjednat max. ve výši 500 Kč.

Varianta B – výše denního odškodného je vázána na měsíční příjem pojištěného, sjednává se od částky 501 Kč. Danému měsíčnímu příjmu odpovídá určité maximální pojistitelné denní odškodné, které určují tabulky pro stanovení výše pojistné částky uvedené dále.

U zaměstnanců se vychází z hrubého měsíčního příjmu, u podnikatelů (OSVČ) z čistého měsíčního příjmu dle daňového přiznání.

V případě, že výše denního odškodného uvedená v nabídce nebude odpovídat příjmům pojištěného v době pojistné události, pojistitel upraví denní odškodné s účinností od 1. dne měsíce následujícího poté co se o této skutečnosti dozvěděl. Nově stanovená výše denního odškodného je platná již od počátku pojistné události, při které se pojistitel o změně výši příjmů dozvěděl. Nově stanovená výše denního odškodného bude odpovídat doloženým příjmům klienta, nejméně však 500 Kč.

Tabulky pro stanovení výše pojistné částky

měsíční příjem (zaměstnanec hrubý, OSVČ čistý)		DOU+DOV		
		zaměstnanec	OSVČ nemocensky pojištěné	OSVČ nemocensky nepojištěné
min	max	maximální pojistná částka	maximální pojistná částka	maximální pojistná částka
10001	11000	300	300	310
11001	12000	300	300	340
12001	13000	300	300	370
13001	14000	300	300	400
14001	15000	300	300	430
15001	16000	300	300	460
16001	17000	300	320	490
17001	18000	300	340	520
18001	19000	300	360	550
19001	20000	310	380	580
20001	21000	330	400	610
21001	22000	350	420	640
22001	23000	360	440	670
23001	24000	380	460	700
24001	25000	400	470	730
25001	26000	420	500	760
26001	27000	440	520	790
27001	28000	450	550	820
28001	29000	470	570	850
29001	30000	490	590	880
30001	31000	510	620	910
31001	32000	520	640	940
32001	33000	540	670	970
33001	34000	560	690	1000
34001	35000	580	710	1030
35001	36000	600	740	1060
36001	37000	610	760	1090
37001	38000	630	790	1120
38001	39000	670	820	1150
39001	40000	680	850	1180
40001	41000	700	880	1210
41001	42000	720	910	1390
42001	43000	740	940	1420
43001	44000	760	970	1450
44001	45000	770	1000	1480
45001	46000	790	1030	1500
46001	47000	810	1060	1500
47001	48000	820	1090	1500
48001	49000	840	1120	1500
49001	50000	860	1150	1500
50001	51000	870	1180	1500
51001	52000	890	1210	1500
52001	53000	900	1240	1500
53001	54000	920	1270	1500
54001	55000	930	1300	1500

		DOU+DOV		
měsíční příjem (zaměstnanec hrubý, OSVČ čisty)		zaměstnanec	OSVČ nemocensky pojištěné	OSVČ nemocensky nepojištěné
min	max	maximální pojistná částka	maximální pojistná částka	maximální pojistná částka
55001	56000	950	1330	1500
56001	57000	970	1360	1500
57001	58000	980	1390	1500
58001	59000	1000	1420	1500
59001	60000	1010	1450	1500
60001	61000	1030	1500	1500
61001	62000	1040	1500	1500
62001	63000	1060	1500	1500
63001	64000	1080	1500	1500
64001	65000	1090	1500	1500
65001	66000	1110	1500	1500
66001	67000	1120	1500	1500
67001	68000	1140	1500	1500
68001	69000	1150	1500	1500
69001	70000	1170	1500	1500
70001	71000	1190	1500	1500
71001	72000	1200	1500	1500
72001	73000	1230	1500	1500
73001	74000	1250	1500	1500
74001	75000	1260	1500	1500
75001	76000	1280	1500	1500
76001	77000	1300	1500	1500
77001	78000	1310	1500	1500
78001	79000	1330	1500	1500
79001	80000	1340	1500	1500
80001	81000	1350	1500	1500
81001	82000	1370	1500	1500
82001	83000	1390	1500	1500
83001	84000	1410	1500	1500
84001	85000	1420	1500	1500
85001	86000	1440	1500	1500
86001	87000	1450	1500	1500
87001	88000	1470	1500	1500
88001	89000	1490	1500	1500
89001	90000	1500	1500	1500
90001	a více	1500	1500	1500

Informace o platném právu a řešení stížností

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak. Případné stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob jsou přijímány v písemné podobě na adrese Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2 nebo v elektronické podobě na e-mailové adrese stiznosti.cz@generali.com. Se stížností se mohou obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Pojistník, pojištěné osoby a oprávněné osoby se mohou obrátit se svými stížnostmi či žádostmi o mimosoudní vyrovnání též na finančního arbitra, bližší informace na www.finarbitr.cz nebo na adrese Kancelář finančního arbitra, Legerova 69, 110 00 Praha 1, tel.: 257 042 094, e-mail: arbitr@finarbitr.cz.

Upozornění – v zájmu rychlého a bezproblémového **vyřízení pojistné události neprodleně kontaktujte** pojistitele na adrese Generali Pojišťovna a.s., likvidace PU-život, Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika nebo na lince **klientského servisu 244 188 188**. Dle sjednaného rozsahu pojištění Vás budou pracovníci pojistitele informovat o dalším postupu.

Upozornění – veškeré změny, které nastanou v průběhu pojištění (adresa, osobní údaje apod.), **zašlete prosím neprodleně** na adresu Generali Pojišťovna a.s., správa smluv, Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, nebo nahlaste na lince **klientského servisu 244 188 188**, příp. na e-mailové adrese **stiznosti.cz@generali.com**.

Poplatky

Podrobnější informace o poplatcích naleznete ve VPP POS 2014/01, čl. 9.

Nad rámec pojistného je pojistitel oprávněn požadovat poplatek za úkony a služby související s pojištěním. Aktuální znění Sazebníku administrativních poplatků je dostupné v sídle pojistitele, jeho obchodních místech a na generali.cz. Aktuální výše poplatků jsou uvedeny v Sazebníku administrativních poplatků.

Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob Generali Pojišťovna a.s. (VPP POS 2014/01)

<p>Článek 1 Úvodní ustanovení</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojištění, které sjednává Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, Česká republika (dále jen „pojistitel“) a pojistník, se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, zvláštními pojistnými podmínkami, Sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „občanský zákoník“) a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky. Není-li v příslušných zvláštních pojistných podmínkách stanoveno jinak, pojištění se sjednává jako obnosové. Ujednání pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek s tím, že zvláštní pojistné podmínky mají přednost před všeobecnými. Ustanovení pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními právních předpisů. Nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků pojištění, jakož i pojmy a definice upraveny v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách, řídí se občanským zákoníkem. Pojistník, pojištěný i další účastníci pojištění mají povinnost jednat poctivě, pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy a informovat druhou stranu o skutečnostech podstatných pro uzavření smlouvy, jak je blíže popsáno v pojistných podmínkách. Žádný z účastníků pojištění nemůže těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního jednání. Je-li pojistníkem podnikatel, předpokládá se, že jedná s odbornou znalostí, péčí a obezřetně, a ujednává se, že se neuplatní ochranná ustanovení stanovená pro smlouvy uzavírané adhezním způsobem. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo jiné oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Pojistná smlouva je smlouva odvázná, kdy prospěch nebo neprospěch jedné ze smluvních stran závisí na neisté události. Pojistné náleží pojistiteli i v případě, že nenastane pojistná událost či je pojistné plnění nižší než zaplacené pojistné, naopak pojistitel poskytuje pojistné plnění i ve výši převyšující pojistné. Povinnost smluvních stran plnit není vzájemně podmíněna a není ve vzájemné úměře.
<p>Článek 2 Výklad pojmů</p>	<p>Pro účely sjednávání pojištění platí tento výklad pojmů:</p> <ol style="list-style-type: none"> běžným pojistným je pojistné stanovené za pojistné období; jednorázovým pojistným je pojistné stanovené za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno; oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění; oprávněnou osobou je pojištěný, pokud právní předpis nebo pojistná smlouva nestanoví jinak; pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se vztahuje pojištění; pojistníkem je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu; pojistnou dobou je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno; pojistnou událostí je nahodilá událost krytá pojištěním blíže označená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě; pojistnou částkou je částka stanovená v pojistné smlouvě, která je základem pro určení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění; škodnou událostí je událost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění; pojistným nebezpečím je možná příčina vzniku pojistné události blíže vymezená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě; pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné; není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, považuje se za ujednané roční pojistné období; pojistným rokem je doba, která začíná běžet v 0.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí v 24.00 hodin dne, který se svým pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném roce, je jím poslední den v měsíci; vyročním dnem je den, který se svým pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném roce, je jím nejbližší předcházející den v měsíci; pojistným rizikem je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím; pojistným zájmem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události; účastníkem pojištění je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
<p>Článek 3 Uzavření a změny pojistné smlouvy</p>	<ol style="list-style-type: none"> Návrh pojistníka na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být přijat pojistitelem ve lhůtě do 3 měsíců ode dne sepsání nabídky. Pojistitel přijímá nabídku pojistníka vystavením pojistky. Pojistná smlouva je uzavřena dnem doručení pojistky pojistníkovi. Nabídka pojistníka je sepsána k datu, které je uvedeno na nabídce jako datum podpisu pojistníka. Nelze-li přijmout nabídku pojistníka v navrhovaném znění, je pojistitel oprávněn doručit pojistníkovi ve lhůtě 3 měsíců od sepsání nabídky protinabídku. Protinabídka je přijata pojistníkem doručením písemného souhlasu s touto protinabídkou pojistiteli ve lhůtě do 2 měsíců ode dne doručení protinabídky pojistníkovi. Pojistná smlouva je uzavřena dnem doručení písemného souhlasu s protinabídkou pojistiteli. Protinabídkou pojistitele lze přijmout také zaplacením pojistného ve výši a lhůtě uvedené v protinabídce, avšak pouze za podmínky, že pojistné stanovené v protinabídce pojistitele je rozdílné od pojistného, původně navrhovaného pojistníkem. Protinabídkou pojistitele nelze přijmout jiným způsobem než podle odst. 3 tohoto článku. Obsahuje-li přijetí protinabídky jakékoliv dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny či odchylky, byt' nemění podstatně podmínky protinabídky pojistitele, považuje se taková odpověď za novou nabídku, kterou činí pojistník pojistiteli. Tuto novou nabídku může pojistitel přijmout do jednoho měsíce od jejího doručení, jinak se považuje za odmítnutou. Pro nabídky změny pojistné smlouvy se výše uvedená ustanovení použijí obdobně.
<p>Článek 4 Smlouva o předběžném pojištění</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojistitel činí zároveň s nabídkou pojistníka nabídku na uzavření smlouvy o předběžném pojištění. Nabídka pojistitele se vztahuje pouze pro to pojištění/ta pojištění a dále to doplňkové pojištění/ta doplňková pojištění, které/á bylo/a pojistníkem na jeho nabídce navrhována. Součástí nabídky pojistitele na uzavření smlouvy o předběžném pojištění jsou tyto všeobecné pojistné podmínky a zvláštní pojistné podmínky, které jsou součástí nabídky pojistníka. Smlouva o předběžném pojištění je uzavřena dnem zaplacení zálohy na první pojistné ve výši navrhované pojistníkem v jeho nabídce. Smlouva o předběžném pojištění nabývá účinnosti zpětně, a to : <ul style="list-style-type: none"> – dnem uzavření pojistné smlouvy navrhované pojistníkem nebo – dnem uzavření pojistné smlouvy na základě protinabídky pojistitele, a to v rozsahu jím učiněné protinabídky nebo – dnem smrti pojištěného, za předpokladu, že by pojistitel s pojistníkem navrhovanou pojistnou smlouvou, nebyť smrtí pojištěného, uzavřel. Obdobně se použije v případě, že pojistník navrhuje v nabídce pojištění více pojištěných osob. Počátek předběžného pojištění je sjednán a předběžné pojištění je poskytováno od pátého dne po zaplacení zálohy na první pojistné ve výši navrhované pojistníkem v jeho nabídce do data počátku pojištění za předpokladu, že smlouva o předběžném pojištění nabude účinnosti (je splněna některá z podmínek uvedených v odst. 2). Zaplacením se pro účely smlouvy o předběžném pojištění rozumí úhrada pojistného pojistiteli (nebo pojišťovacímu zprostředkovateli) v hotovosti nebo udělení pokynu k převodu peněžní částky na účet poskytovatele platebních služeb pojistitele. Smlouva o předběžném pojištění pozbývá platnosti a předběžné pojištění končí uplynutím pojistné doby předběžného pojištění, tj. ve 24.00 hodin dne předcházejícího dni, ve kterém začíná pojištění dle uzavřené pojistné smlouvy. Smluvní strany ujednávají, že maximální výše pojistného plnění vyplacená z předběžného pojištění činí 3.000.000 Kč za všechny pojistné události.
<p>Článek 5 Vznik a trvání pojištění; pojistná období</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako datum počátku pojištění. Není-li v pojistné smlouvě uvedeno datum počátku pojištění, vzniká pojištění dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy. Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojištění na dobu určitou s pojistným obdobím, kterým je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné (měsíc, čtvrtletí, pololetí), přičemž první pojistné období začíná dnem počátku pojištění. Následná pojistná období pak začínají běžet v den, jehož označení se shoduje se dnem počátku pojištění. Konec pojistného období připadá na den, který předchází dni, který se svým označením shoduje se dnem počátku pojištění, není-li takový den v daném měsíci, případně konec pojistného období na jeho poslední den. Počátek pojištění lze sjednat i k datu, které předchází datu sepsání nabídky. V tomto případě není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník v době sepsání nabídky věděl nebo vědět měl a mohl, že pojistná událost již nastala.
<p>Článek 6 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy</p>	<ol style="list-style-type: none"> V případě smrti pojistníka, není-li zároveň pojištěným, vstupuje na jeho místo pojištěný. Je-li v pojistné smlouvě více pojištěných osob, vstupuje na jeho místo pojištěný č.1. Pojištěný je oprávněn do 3 měsíců ode dne smrti pojistníka oznámit pojistiteli, že na trvání pojištění nemá zájem. V takovém případě zaniká pojištění uplynutím pojistného období, za které je ke dni smrti pojistníka zaplacené pojistné. Nebylo-li ke dni smrti pojistníka pojistné dle výše uvedeného zaplacené, zaniká pojištění dnem smrti pojistníka. Obdobně se postupuje i při zániku pojistníka bez právního nástupce. Pojistnou smlouvu nelze s výjimkou převodu pojistného kmene postoupit na třetí osobu bez souhlasu druhé smluvní strany.
<p>Článek 7 Zánik pojištění</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojištění zaniká zejména: <ol style="list-style-type: none"> písemnou dohodou smluvních stran; v dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků; uplynutím pojistné doby; vypovědí pojištění pojistitelem nebo pojistníkem zejména:

<p>Článek 7 Zánik pojištění</p>	<ul style="list-style-type: none"> (i) doručenu druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před koncem pojistného období u smluv s běžným pojistným; pojištění zanikne uplynutím pojistného období; při doručení výpovědi později než šest týdnů před koncem pojistného období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období; (ii) doručenu druhé smluvní straně do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne; (iii) doručenu druhé smluvní straně do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; dnem doručení výpovědi počíná běžet měsíční výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne; d) marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce o zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části; e) smrtí pojištěného; f) z dalších důvodů uvedených ve zvláštních pojistných podmínkách, občanském zákoníku nebo jiných příslušných právních předpisech. <p>2. Pojištění dále zaniká:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) odstoupením od pojistné smlouvy; pojištění zaniká od počátku odstoupením od pojistné smlouvy pojistitelem nebo pojistníkem, a to z důvodů uvedených v občanském zákoníku nebo pojistných podmínkách; b) odstoupením od smlouvy v případě, že došlo k porušení smlouvy podstatným způsobem; pojištění zanikne dnem doručení odstoupení druhé straně; za podstatné porušení smlouvy se považuje zejména porušení povinností, u nichž to bylo výslovně stanoveno v příslušných pojistných podmínkách nebo dohodnuto v pojistné smlouvě; za podstatné porušení smlouvy se považuje nesplnění pokynů pojistitele, které byly účastníku pojištění při sjednávání nebo během trvání pojištění uloženy.
<p>Článek 8 Pojistné</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, ledaže je v občanském zákoníku či v pojistných podmínkách stanoveno, že má právo na pojistné i po zániku pojištění. 2. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, sjednává se pojistné jako běžné. 3. Pojistné se platí v české měně. 4. Běžné pojistné je splatné prvního dne příslušného pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. 5. Běžné pojistné se platí po celou smlouvenou pojistnou dobu. Lze sjednat i pojištění, za která se platí běžné pojistné po dobu kratší, než je smlouvená pojistná doba. 6. Pojistitel je oprávněn v prvním pojistném zohlednit skutečnost, že pojištěný absolvoval lékařskou prohlídku. 7. Je-li pojistné období kratší než jeden rok, je pojistitel oprávněn účtovat přírůzku k pojistnému v procentech ročního pojistného. 8. Konečná výše pojistného je stanovena v pojistce. Takto stanovené pojistné se může na základě výsledné kalkulace lišit maximálně o 5 % od pojistného uvedeného v nabídce pojistníka. 9. Není-li ujednáno jinak, je pojistník povinen hradit pojistné na bankovní účet a s variabilním symbolem určeným pojistitelem. Má se za to, že pojistné uhrazené pod správným variabilním symbolem určeným pojistitelem bylo uhrazeno pojistníkem či s jeho souhlasem jinou osobou. Pojistné uhrazené bez uvedení variabilního symbolu určeného pojistitelem nebo na jiný účet pojistitele není uhrazeno řádně a pojistník je s jeho hrazením v prodlení. 10. Je-li pojistné hrazeno prostřednictvím poskytovatele platebních služeb, je pojistné uhrazeno připsáním částky na účet pojistitele vedený u poskytovatele platebních služeb. 11. Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a zaplacené pojistné není dostatečné k uhrazení celého dluhu, uhradí se zaplaceným pojistným pohledávkou na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly. 12. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, poplatků a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, bude ze zaplacené částky uhrazeno nejdříve dlužné pojistné, poté poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, následně náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec úrok z prodlení. 13. Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze všech pojištění sjednaných s pojistníkem s výjimkou pojistných plnění z povinných pojištění. 14. Poskytl-li pojistitel pojistníkovi slevu z pojistného za sjednanou pojistnou dobu a pojištění zanikne z důvodů na straně pojistníka či pojištěného před uplynutím takové doby, je pojistník povinen vrátit pojistiteli částku odpovídající takové poskytnuté slevě za celou dobu trvání pojištění (tj. rozdílu mezi celkovou částkou pojistného za dobu trvání pojištění, které by byl pojistník povinen uhradit, pokud by mu nebyla poskytnuta sleva, a částky pojistného, které uhradil podle pojistné smlouvy). 15. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel vedle práva požadovat úrok z prodlení v zákonné výši právo na náhradu nákladů spojených s upomínáním a uplatňováním této pohledávky. Výše náhrady je uvedena v Sazebníku administrativních poplatků. 16. Pojistitel má právo změnit výši běžného pojistného na další pojistné období na základě pojistné matematických metod, pokud dojde ke změně následujících podmínek rozhodných pro jeho stanovení, tj.: <ul style="list-style-type: none"> - pokud celkový průměrný škodný průběh předmětného doplňkového pojištění neumožňuje zajištění trvalé splnitelnosti závazků pojistitele z tohoto doplňkového pojištění, zejména pokud takový celkový škodný průběh přesahuje 100 %. 17. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedeného data narození pojištěného placeno vyšší pojistné, je pojistitel povinen upravit jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se správné údaje dozvěděl. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného, v případě jednorázového pojistného je pojistitel povinen vrátit přeplatek pojistného pojistníkovi do 1 měsíce od data, kdy byl přeplatek zjištěn. 18. Pojištění nelze přerušit neplacením pojistného.
<p>Článek 9 Poplatky</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pojistitel je oprávněn požadovat poplatky za úkony a služby, které jsou zejména: <ul style="list-style-type: none"> a) spojené s činnostmi pojistitele konanými nad rámec jeho povinností stanovených právními předpisy nebo pojistnou smlouvou; b) vyvolané porušením povinností ze strany některého z účastníků pojištění; c) prováděny z podnětu účastníka pojištění, v jeho prospěch nebo na jeho žádost. 2. Přehled úkonů a služeb, za které je pojistitel oprávněn požadovat poplatek a jeho výše, jsou uvedeny v Sazebníku administrativních poplatků, se kterým byl pojistník seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. V případě změny Sazebníku administrativních poplatků je rozhodná výše poplatku podle Sazebníku administrativních poplatků platného ke dni provedení zpoplatňovaného úkonu či služby. 3. Pojistitel může Sazebník administrativních poplatků měnit. Takovou změnu oznámí vhodným způsobem na svých internetových stránkách. Aktuální znění Sazebníku administrativních poplatků je současně dostupné k nahlédnutí v sídle pojistitele a jeho obchodních místech. 4. Poplatek je splatný dnem provedení úkonu či služby pojistitelem, není-li ve výzvě pojistitele uvedeno jinak. Je-li tak stanoveno, provede pojistitel požadovaný úkon či službu pouze za podmínky uhrazení příslušného poplatku.
<p>Článek 10 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pravdivá sdělení při sjednání pojistné smlouvy a při jejich změnách Zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný jsou při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně povinni odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. A dále jsou povinni sdělit pojistiteli v písemné formě všechny podstatné okolnosti, které jsou jim známy a které mají význam pro rozhodnutí pojistitele, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Okolností, na které se pojistitel výslovně ptal, se za podstatné považují vždy. 2. Práva a povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku a další povinnosti v průběhu trvání pojištění <ol style="list-style-type: none"> a) Změní-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě anebo na které se pojistitel tázal tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko. Pro posouzení výše pojistného rizika jsou rozhodné mimo jiné: <ul style="list-style-type: none"> (i) změna zaměstnání či oboru podnikání; (ii) změna ve vykonávané sportovní činnosti; (iii) změna ve vykonávané zájmové činnosti. b) Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu pojistného rizika. Obdobně jsou zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný povinni oznámit pojistiteli zvýšení rizika, ke kterému došlo mezi učiněním nabídky pojistníkem a uzavřením pojistné smlouvy. c) V případě, že se v pojistné době pojistné riziko podstatně sníží, vzniká pojistiteli povinnost snížit pojistné úměrně ke snížení pojistného rizika s účinností ode dne, kdy se o tomto snížení dozvěděl. V případě, že se v pojistné době pojistné riziko podstatně zvýší, má pojistitel za podmínek upravených v občanském zákoníku právo navrhnout novou výši pojistného nebo pojištění vypovědět. d) Po uzavření pojistné smlouvy nesmí pojistník nebo pojištěný bez souhlasu pojistitele žádným způsobem zvyšovat riziko a nesmí připustit jeho zvýšení třetí osobou. e) Pojistník je povinen prokázat na žádost pojistitele svůj pojistný zájem. f) Pojistník a pojištěný jsou povinni umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám: <ul style="list-style-type: none"> (i) přezkoumat jejich zdravotní stav, a to na základě informací vyžádaných se souhlasem pojistníka/pojištěného od zdravotnických zařízení, zdravotních pojišťoven či dalších subjektů, které mohou předložit podklady relevantní pro přezkoumání zdravotního stavu. Za tímto účelem jsou povinni předložit pojistiteli veškerou příslušnou zdravotnickou dokumentaci a/nebo sdělit pojistiteli jména a adresy lékařů, u nichž se léčí/býli v péči. Pojistitel má právo určit lékaře, který provede přezkoumání zdravotního stavu; (ii) ověřeni správnosti a úplnosti podkladů rozhodných pro výpočet pojistného; za tímto účelem jsou povinni zpřístupnit pojistiteli veškerou příslušnou dokumentaci a umožnit pořízení jejích kopií, v případech a za podmínek stanovených pojistními podmínkami nebo pojistnou smlouvou jsou dále povinni předložit pojistiteli doklad o skutečné výši rozhodných údajů, a to i v průběhu trvání pojištění, ve lhůtě 1 měsíce ode dne doručení žádosti pojistitele;

**Článek 10
Práva a povinnosti
z pojištění a následky
jejich porušení**

- (iii) identifikovat účastníka pojištění v rozsahu stanoveném zákonem, zvláštním právním předpisem nebo vyplývajícím z mezinárodních závazků České republiky (zejména v oblasti opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu a dále Foreign Account Tax Compliance Act /FATCA/).

3. Prevenční povinnosti a povinnosti v případě pojistné události

- a) Pojištěný je povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména:
- (i) nesmí porušovat povinnosti směřující ke zmenšení nebezpečí nebo k jeho odvrácení, které jsou mu uloženy právními předpisy anebo které mu byly uloženy pojistitelem, ani strpět podobná jednání třetích osob;
 - (ii) nesmí zanedbávat péči o své zdraví zejména nedodržením preventivní lékařské péče (např. povinné očkování) nebo odmítnutím lékařské péče při ohrožení života či zdraví.
- b) V případě vzniku škodné události je pojištěný povinen:
- (i) bez zbytečného odkladu vyhledat lékařskou pomoc, svědomitě dodržovat rady lékaře a stanovený léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání uzdravení; učinit veškerá opatření tak, aby minimalizoval rozsah a následky škodné události;
 - (ii) oznámit tuto skutečnost písemně pojistiteli, a to do 14 dnů od jejího vzniku s výjimkou stavů, kdy pojištěný/oprávněná osoba nemůže ze závažných důvodů tuto povinnost splnit;
 - (iii) podat pojistiteli pravdivé, úplné a nezkrácené vysvětlení vzniku, příčiny a rozsahu následků takové události, předložit mu nezbytné doklady a doklady, které si pojistitel vyžádá; náklady spojené s prokázáním nároku na pojistné plnění a s plněním povinností uložených pojistnou smlouvou hradí ten, kdo uplatňuje nárok vůči pojistiteli;
 - (iv) zdržet se všech jednání, která by byla na újmu šetření pojistitele ohledně jeho povinnosti plnit;
 - (v) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytné pro posouzení nároku na pojistné plnění, zejména umožnit přezkoumání zdravotního stavu pojištěného, prozkoumat okolnosti vzniku škodné události, nutné pro zjištění, zda se jedná o událost pojistnou nebo pro stanovení výše pojistného plnění;
 - (vi) podrobit se lékařskému vyšetření k přezkoumání zdravotního stavu na žádost pojistitele u lékaře určeného pojistitelem; nepodrobí-li se pojištěný vyšetření ve stanoveném termínu bez náležitého odůvodnění, které je povinen pojistiteli sdělit ještě před termínem vyšetření, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit;
 - (vii) na písemnou žádost pojistitele dodat výpis z účtu pacienta příslušné zdravotní pojišťovny;
 - (viii) nést náklady na kontrolní vyšetření (opětovné posouzení) v případě, že toto pojištěný požaduje;
 - (ix) v souvislosti s šetřením škodné události je pojištěný povinen umožnit nahlížení do soudních, policejních a případně dalších úředních spisů; pojistitel je oprávněn zhotovovat z nich kopie či výpisy;
 - (x) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním, správním nebo přestupkovém řízení, vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku;
 - (xi) plnit oznamovací povinnosti uložené obecně závaznými právními předpisy.

4. Následky porušení povinností

- a) V případě porušení povinností k pravdivým sdělením či jiných povinností před sjednáním smlouvy:
- (i) mají pojistitel i pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy za podmínek stanovených v občanském zákoníku; odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva od počátku ruší; odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; snižené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupí-li od smlouvy pojistitel, má právo také na náklady spojené se vznikem a správou pojištění; paušální výši těchto nákladů nebo způsob jejich výpočtu může pojistitel určit v Sazebníku poplatků; odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již účastník pojištění pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné; důvodem k odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele je také skutečnost, kdy v době mezi učiněním nabídky pojistníkem a uzavřením pojistné smlouvy dojde ke změně skutečností uvedených v nabídce (zvýšení rizika) a pojistník nebo pojištěný tuto změnu pojistiteli bezodkladně neoznámil;
 - (ii) má pojistitel právo snížit pojistné plnění, bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, a to o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet;
 - (iii) má pojistitel právo odmítnout pojistné plnění, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změny v důsledku zaviněné nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů pojistníkem nebo pojištěným, pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek; odmítnutím pojistného plnění pojištění zaniká.
- b) V případě porušení povinností oznámit zvýšení pojistného rizika má pojistitel právo:
- (i) vypovědět pojištění bez výpovědní doby; vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé;
 - (ii) nastala-li po zvýšení rizika pojistná událost, snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
- c) V případě porušení prevenčních povinností má pojistitel právo:
- (i) snížit pojistné plnění, pokud pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba poruší povinnosti stanovené právními předpisy nebo uložené pojistnou smlouvou, nebo nesplní pokyny pojistitele, a takové porušení nebo nesplnění mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění nebo na ztížení nebo znemožnění provést vlastní šetření pojistitele zejména ke zjištění oprávněnosti nároku na pojistné plnění nebo zjištění okolností podstatných pro stanovení výše pojistného plnění, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo uvedené porušení na rozsah povinností pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- d) V případě porušení povinností při vzniku škodné události má pojistitel právo:
- (i) v případě pozdního nahlášení škodné události snížit pojistné plnění, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo uvedené porušení povinností na průběh šetření škodní události pojistitelem;
 - (ii) v případě odmítnutí nebo nepodrobení se vyšetření pojištěným neposkytnout pojistné plnění;
 - (iii) odmítnout plnění z pojistné smlouvy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí; odmítnutím pojistného plnění pojištění nezaniká;
 - (iv) na náhradu nákladů nebo škody, pokud v důsledku porušení některé z povinností pojistníkem, pojištěným nebo oprávněnou osobou vznikne pojistiteli škoda nebo pojistitel zbytečně vynaloží náklady; pojistitel má právo na náhradu těchto nákladů nebo škody proti osobě, která škodu způsobila nebo vynaložení nákladů vyvolala.

5. Odpovědnost za plnění povinností

Všechna ustanovení pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek a povinnosti vyplývající z právních předpisů, které se týkají pojištěného, se obdobně vztahují i na pojistníka a na všechny osoby, které uplatňují právo na pojistné plnění.

6. Ostatní

Veškeré doklady týkající se pojištění včetně těch, které jsou předkládány k prokázání práva na pojistné plnění, jsou účastníci pojištění povinni předkládat v českém nebo slovenském jazyce. V případě dokladů v jiném jazyce je nutné předložit tento doklad spolu s jeho úředně ověřeným překladem do českého nebo slovenského jazyka. Náklady na překlad hradí ten, kdo doklad předkládá.

**Článek 11
Šetření pojistné události
a pojistné plnění**

1. Pojistitel je povinen zahájit šetření pojistné události bez zbytečného odkladu po oznámení toho, kdo se pokládá za oprávněnou osobu a s nastalou událostí spojuje požadavek na pojistné plnění, nebo osoby, která má na pojistném plnění právní zájem.
2. V případě, že výsledky šetření prokážou, že osoba, která uplatnila právo na pojistné plnění, není oprávněnou osobou, sdělí jí pojistitel tuto skutečnost, jakmile je z výsledků šetření zřejmá.
3. Oprávněná osoba je povinna pojistiteli před výplatou pojistného plnění prokázat, že jí svědčí právo na pojistné plnění. Pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou předloženy doklady potřebné pro ukončení šetření pojistné události, zejména ty, které si v této souvislosti vyžádá.
4. Pokud nemůže být skončeno šetření do 3 měsíců od oznámení pojistné události, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit; na žádost sdělí pojistitel důvody v písemné formě.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po ukončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinností pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
6. Pojistitel poskytuje pojistné plnění v penězích v tuzemské měně. Pojistitel může poskytnout zálohu na pojistné plnění, a to na základě písemné žádosti osoby, která uplatňuje nárok na pojistné plnění a po doložení všech požadovaných podkladů.
7. Pokud bylo vyplaceno pojistné plnění nebo záloha na pojistné plnění, na které osoba oprávněná k převzetí pojistného plnění podle pojistné smlouvy neměla nárok, je povinna vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění.
8. Pojistitel nehradí náklady spojené s uplatněním pohledávky na pojistné plnění.
9. Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění, jakož i od vráceného přepłatku pojistného, náklady, které pojistiteli vznikly v souvislosti s provedením platby z pokynu účastníka pojištění prostřednictvím poštovních poukázek.
10. Oprávněná osoba může postoupit pohledávku na pojistné plnění pouze se souhlasem pojistitele.

Článek 12 Forma jednání	<ol style="list-style-type: none"> Pojistná smlouva musí mít písemnou formu. Právní jednání směřující ke změně pojištění (včetně změny rozsahu pojištění či výše pojistného nebo jeho splatnosti) anebo k zániku pojištění musí být učiněna v písemné formě. Pokud si to pojistitel vyžádá, musí být oznámení či jednání, pro které není písemná forma vyžadována, dodatečně doplněna v písemné formě. K jednáním či oznámením, která nebudou na výzvu pojistitele ve stanovené lhůtě doplněna v písemné formě, se nepřihlíží. Písemná forma je dodržena zejména tehdy, je-li vlastnoručně podepsána jednajícím osobou, zaslána elektronickou poštou se zaručeným elektronickým podpisem či prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky.
Článek 13 Doručování	<ol style="list-style-type: none"> K doručování slouží zejména korespondenční adresa a kontaktní spojení, které účastník pojištění sdělil pojistiteli v písemné formě či osobně po ověření své totožnosti. Korespondenční adresou je adresa, kterou účastník pojištění pro tyto účely sdělil pojistiteli (v případě sdělení adresy osoby odlišné od účastníka pojištění nese účastník pojištění důsledky plynoucí z předávání korespondence mezi těmito osobami). Korespondenční adresou může být pouze adresa na území České republiky. Kontaktním spojením se pak rozumí zejména email a telefonní číslo účastníka pojištění. Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a kontaktního spojení. Písemnosti mohou být doručovány rovněž na adresu zjištěnou v souladu s právními předpisy, na které se účastník pojištění zdržuje. Doručovat lze i prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky nebo osobním předáním. Bude-li jakékoliv právní jednání nebo oznámení, které nemusí být učiněno v písemné formě, učiněno z kontaktního spojení sděleného pojistiteli, má se za to, že je učiněno příslušným účastníkem pojištění. Takové právní jednání či oznámení bude tedy považováno za řádně učiněné, i pokud bude provedeno jinou osobou, které účastník pojištění umožnil (ať úmyslně či neúmyslně) využít svůj email či telefon. Z tohoto důvodu je účastník pojištění povinen bez zbytečného odkladu informovat pojistitele o možném zneužití své e-mailové adresy či telefonu (například při prozrazení přístupových údajů k e-mailové schránce nebo ztrátě mobilního telefonu). Za doručené do sféry adresáta se pak považují i písemnosti: <ol style="list-style-type: none"> jejichž přijetí adresát odepřel; okamžikem doručení je pak den takového odepření; uložené u provozovatele poštovních služeb; okamžikem doručení je pak poslední den úložní lhůty. Zmařil-li vědomě adresát dojíti, platí, že jednání či oznámení řádně došlo. O vědomě zmaření se jedná také vždy, když účastník pojištění neoznámil pojistiteli změnu údajů rozhodných pro doručování (např. změnu příjmení, korespondenční adresy, kontaktního spojení). Není-li prokázán jiný okamžik doručení, má se za to, že písemnost odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla adresátovi 3. pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak 15. pracovní den po odeslání, a to i když se adresát, který vědomě doručení zmařil, o zásilce nedozvěděl.
Článek 14 Rozhodné právo	<ol style="list-style-type: none"> Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním řádem České republiky, ať již bude tento vztah posouzen z jakéhokoliv právního titulu. Pro spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související jsou příslušné soudy České republiky.
Článek 15 Promlčení	Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpозději za tři roky, v případě životního pojištění nejpозději za deset let. Promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.
Článek 16 Územní platnost pojistné smlouvy	Pojištění se vztahuje na pojistné události, ke kterým dojde kdekoli na světě, není-li ujednáno jinak.

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění (ZPP ÚP 2014/01)

Článek 1 Úvodní ustanovení	Pro úrazové pojištění (dále jen „pojištění“), které sjednává Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, Česká republika (dále jen „pojistitel“) platí občanský zákoník a ostatní obecné závazné právní předpisy České republiky, všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob (dále jen VPP POS 2014/01), Sazebník administrativních poplatků, tyto zvláštní pojistné podmínky (dále jen ZPP ÚP 2014/01), Tabulky ÚP 2014/01, další ujednání a pojistná smlouva.
Článek 2 Výklad pojmů	Pro účely sjednáváného pojištění platí toto vymezení pojmů: <ol style="list-style-type: none"> pojištěný je osoba, na jejíž zdraví nebo život se pojištění vztahuje; dítě, dospělý nebo senior je pojištěný, který je jmenovitě uveden v nabídce na uzavření pojistné smlouvy a v pojistce; rozdělení pojištěných dle vstupního věku je uvedeno v tabulce vstupních a výstupních věků; vstupní věk pojištěného se stanoví rozdílem aktuálního kalendářního roku při vzniku pojištění a kalendářního roku narození pojištěného; aktuální věk pojištěného je rozdíl aktuálního kalendářního roku a kalendářního roku narození pojištěného, obmýšlený je osoba určená pojistníkem se souhlasem pojištěného v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného; úraz je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou mikrobiálních jedů a imunotoxických látek), kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se též považují: <ol style="list-style-type: none"> utonutí a tonutí; tělesná poškození způsobená popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně; vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení částí končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu. Úrazem nejsou: nemoci včetně infekčních nemocí; srdeční infarkt, mozková mrtvice, amoce sítnice, duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily jako následky úrazu; lehké pohmoždění měkkých tkání; řezné a tržné rány s rozsahem menším než 3cm; nádory zhoubné i nezhoubné; kýly všech lokalizací; zhoršení nemocí následkem úrazu; aseptické záněty tlustých a tenkých střev, šlachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondylitidy, impingement syndrom); přerušení degenerativně změněných orgánů malým nepřímým násilím (např. menisků); porušení Achillovy šlachy s výjimkou přetěti z vnějšku; náhlé ploténkové páteřní syndromy, poškození meziobratlových plotének; krvácení do vnitřních orgánů a do mozku nebo poranění břicha či podbřišku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěného; duševní chorobné stavy po úrazu, jako např. neurózy nebo psychoneurózy. nemoc je porucha tělesného zdraví pojištěného zjištěná a klasifikovaná podle všeobecně uznávaného stavu lékařské vědy; lékařský experiment je zařazení klienta do lékařského experimentu na základě jeho dobrovolného souhlasu, kdy lékařský experiment není součástí léčby onemocnění klienta (testování nových léků či přípravků a léčebných postupů na zdravých lidech).
Článek 3 Druhy pojištění	<ol style="list-style-type: none"> V rámci tohoto pojištění lze sjednat: <ol style="list-style-type: none"> pojištění smrti způsobené úrazem (SU); pojištění trvalých následků úrazu (TNP); pojištění denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu (DOU); pojištění denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (DOV); pojištění hospitalizace následkem úrazu (HOU). Pojištění uvedená v bodech a. až e. lze sjednat v kombinacích a rozsahu určenými interními směrnicemi pojistitele.
Článek 4 Pojistné	<ol style="list-style-type: none"> Je-li u pojištěného dáno zvýšené pojistné riziko, lze určit vyšší rizikové pojistné nebo dohodnout zvláštní podmínky pojištění. Toto lze i v průběhu pojistné doby. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala. V průběhu pojistné doby může dojít ke změně výše pojistného v důsledku změn pojistné smlouvy nebo změn rozsahu pojištění (zahrnutí, vyloučení pojištění; změn profesní, sportovní nebo zájmové činnosti; změny pojistného období nebo způsobu placení; jiných změn obdobného charakteru).

<p>Článek 5 Změny pojištění</p>	<ol style="list-style-type: none"> Dohodnou-li se účastníci na změně již sjednaného pojištění, poskytuje pojistitel pojistné plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastaly po dni účinnosti změny pojištění, Pojistník je oprávněn kdykoli písemně požádat o změnu rozsahu pojištění. Pojistitel není povinen žádosti o změnu vyhovět. Je-li se změnou, na které se účastníci pojištění dohodli, spojena změna výše běžného pojistného, je běžné pojistné ve změněné výši splatné k datu účinnosti změny. Nastane-li na straně pojištěného změna v okolnosti, která má vliv na přiznání slevy nebo přírážky dle podmínek stanovených pojistitelem v nabídce pojistné smlouvy a/nebo v Informacích pro klienta. Pojistitel je oprávněn slevu nebo přírážku odebrat nebo zahrnout od následujícího pojistného období. Pojistitel je oprávněn provést posouzení rizika i v průběhu pojistné doby, jestliže požadovaná změna mění rozsah poskytované pojistné ochrany dle odst. 2. Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit všechny změny týkající se skutečností, na které byli při sjednávání pojištění pojistitelem tázáni, nebo uvedených v pojistné smlouvě, jak je uvedeno ve VPP POS 2014/01, článek 10, odst. 1. a 2. Všechny požadované změny mohou být provedeny pouze na základě písemné žádosti pojistníka, příp. pojistníka se souhlasem pojištěného, nevyhradí-li pojistitel pro tyto účely jiné komunikační kanály. O tyto změny může požádat pojistník, případně pojistník se souhlasem pojištěného, a to nejméně 6 týdnů před datem účinnosti požadované změny, přičemž datem účinnosti změny může být vždy pouze první den v měsíci, není-li ujednáno jinak. Pojistitel akceptuje požadované změny písemným potvrzením. Vyplývá-li pro novou profesní, sportovní nebo zájmovou činnost pojištěného nižší pojistné, sníží pojistitel pojistné od pojistného období následujícího po okamžiku, kdy bylo pojistiteli prokazatelně doručeno oznámení o změně profesní, sportovní nebo jiné činnosti, případně oznámení o jiné změně, z níž pojištěnému vzniká nárok na snížení pojistného. Pokud pojistiteli nebyla oznámena změna profesní, sportovní nebo zájmové činnosti, ze které vyplývá snížení pojistného, nebude v případě pojistné události výplata pojistného plnění navýšena. Patří-li změněná profesní, sportovní nebo jiná činnost k činnostem, které jsou z úrazového pojištění vyloučeny, má pojistitel právo úrazové pojištění vypovědět. Vypovědní lhůta je osmidení, jejím uplynutím pojištění zanikne. Dojde-li k pojistné události, na jejíž vznik mohla mít přímý nebo zprostředkovaný vliv nově vykonávaná profesní, sportovní či jiná činnost, která nebyla pojistiteli oznámena, je pojistitel oprávněn pojistné plnění z takovéto pojistné události snížit nebo odmítnout. V souvislosti s věkem pojištěného dochází k následujícím změnám: <ol style="list-style-type: none"> u úrazového pojištění sjednaného pro pojištěnou osobu – dítě platí sjednaná pojistná částka a tomu odpovídající výše pojistného do výročního dne pojistného roku, v němž tato osoba dovršila 25 let ve výroční den pojistného roku, v němž pojištěná osoba – dítě dovrší 25 let, snižují se pojistné částky daného pojištěného k uvedenému výročnímu dni v závislosti na poměru pojistného, které bylo sjednáno, k pojistnému, které by pojistiteli náleželo pro pojištění pojištěné osoby – dospělého; uplynutím výročního dne pojistného roku, v němž pojištěná osoba – dítě dosáhne 25 let, zaniká pojištění zlomenin s výplatou formou paušálních částek; v případě úrazového pojištění pojištěné osoby – dospělého platí sjednaný rozsah pojištění, sjednaná pojistná částka a tomu odpovídající výše pojistného do výročního dne pojistného roku, v němž pojištěný dovrší 70 let; pojištění pro tuto pojištěnou osobu k uvedenému výročnímu dni zaniká; ve výroční den pojistného roku, ve kterém pojištěná osoba – senior dovrší 75 let, pojištění pro tuto pojištěnou osobu zaniká.
<p>Článek 6 Zánik pojištění</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojištění zaniká ve výroční den toho roku, ve kterém pojištěný dosáhne maximálního výstupního věku stanoveného pojistitelem.
<p>Článek 7 Oprávněné osoby</p>	<ol style="list-style-type: none"> Právo na pojistné plnění má pojištěný, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit obmyšleného, kterému má vzniknout právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Pokud nestanoví pojistník se souhlasem pojištěného jinak, vzniká oprávněné osobě nebo obmyšlenému právo na pojistné plnění okamžikem vzniku pojistné události. Vznikne-li právo na pojistné plnění několika obmyšleným a nejsou-li podíly určeny, má každý z nich právo na stejný díl. Podíl nenabytý některým z obmyšlených náleží ostatním. Není-li v době pojistné události, kterou je smrt pojištěného, určen obmyšlený nebo nenabude-li právo na pojistné plnění, nabývají tohoto práva tyto osoby: <ol style="list-style-type: none"> manžel/manželka pojištěného; není-li ho/jí, děti pojištěného; nejsou-li osoby uvedené pod písm. b) tohoto odstavce, rodiče pojištěného; není-li ani těchto osob, dědici pojištěného. V průběhu pojištění až do vzniku pojistné události může být obmyšlený měněn pouze se souhlasem pojištěného. Změna musí být učiněna písemně a je účinná dnem jejího doručení pojistiteli. Obmyšlený, kterému má smrtí pojištěného vzniknout právo na pojistné plnění, tohoto práva nenabude, způsobil-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byl soudem pravomocně odsouzen. Je-li obmyšleným nezletilý nebo osoba, která nemá plnou svéprávnost k právním úkonům, bude případné pojistné plnění ve prospěch této osoby vyplaceno osobě určené soudem. Pojistné plnění z obnosového pojištění lze vinkulovat. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, může být pojistné plnění vinkulováno a následně může být vinkulace zrušena pouze se souhlasem pojištěného. Účinnost vinkulace nebo jejího zrušení nastává nejdříve dnem, kdy pojistitel obdržel písemný souhlas pojištěného s vinkulací, resp. jejím zrušením. Pohledávku z pojištění lze postoupit nebo zastavit. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, může pohledávku z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného. Obmyšlené osoby jsou určeny jako odvolatelné obmyšlené osoby, není-li písemně ujednáno jinak.
<p>Článek 8 Vyluky a snížení pojistného plnění</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, nastane-li pojistná událost: <ul style="list-style-type: none"> následkem přímé nebo nepřímé účasti na bojových akcích nebo jiných válečných operacích; následkem přímé nebo nepřímé účasti při vnitrostátních nepokojích (vzpourě či povstání s výjimkou smrti pojištěného, ke které došlo při plnění služby v armádě nebo u Policie ČR v České republice při potlačování vnitrostátních nepokojů); v přímé nebo nepřímé souvislosti s nukleární katastrofou; při řízení motorového vozidla, kdy se pojištěný odmítne podrobit vyšetření za účelem zjištění obsahu alkoholu v krvi, příp. toxických či omamných látek v krvi; při řízení vozidla pojištěným, který není držitelem příslušného řidičského oprávnění nebo který vozidlo použil neoprávněně; při použití leteckých prostředků s výjimkou případů, kdy k pojistné události došlo v letadle určeném pro cestující veřejnost, kde byl pojištěný jako dopravovaná osoba - cestující; za dopravovanou osobu se nepovažuje člen posádky letadla ani jiná osoba činná při provozu nebo obsluze letadla; při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu a létání v balonech, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin apod., v případě zážitkové akce, která bude rádně doložena, se tato vyluka neuplatňuje (jedná se o tyto zážitkové akce - seskok padákem, paragliding, let balónem, vyhlídkový let, bungee-jumping, bubble-zorbing); při účasti na motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim, a to i v případě, kdy se pojištěný zúčastní těchto závodů a soutěží nebo přípravy na ně jako spolujezdec; v důsledku léčebných postupů nebo zásahů, které si pojištěný na sobě sám neodborně provedl nebo si je nechal neodborně provést; při výkonu horolezeckého sportu, vysokohorské turistiky s nutností pomůček či chůze po náročném terénu (ledovec, firmová pole, mimo vyznačené trasy), hloubkovém potápění s nutností i bez nutnosti dýchacího přístroje (vyjma potápění do hloubky 5 metrů), vodních sportech na divoké vodě a při provozování extrémních, tzv. adrenalinových sportů, jako je např. canyoning, sky-surfing, sky-bungee, bungee-jumping, shark-diving, mega-diving, rocket-bungee, hell-skiing, rafting, black-water-rafting, a sporty s obdobným rizikem; při účasti na celostátních nebo mezinárodních závodech v lyžování, snowboardingu, ve skocích na lyžích, závodech na bobech, skibobech, saních, skeletonech apod. a při oficiálním tréninku k nim; v souvislosti s pokusem o sebevraždu nebo pokusem o sebepoškození; v přímé souvislosti s nedodržením povinného očkování; v důsledku odmítnutí podrobit se předepsané a doporučené lékařské péči; při přípravě či spáchání úmyslné trestné činnosti pojištěného nebo při pokusu o ni; v důsledku účasti pojištěného na lékařském experimentu. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, je-li hlavní příčinou pojistné události: <ul style="list-style-type: none"> vrozená vada, nemoc či úraz nebo jejich důsledky, které vznikly před počátkem pojištění a pro něž byl pojištěný před počátkem pojištění léčen, lékařsky sledován nebo byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za pojistné události: <ul style="list-style-type: none"> způsobené psychickou poruchou či poruchou vědomí, v souvislosti se srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou; které způsobily drobné poškození kůže a sliznic, ale mají za následek vniknutí infekčního činitele, který dříve nebo později způsobí onemocnění (vyjma vztekliny a tetanu); které způsobily drobné poškození kůže bez chirurgického ošetření.

<p>Článek 8 Výluky a snížení pojistného plnění</p>	<p>4. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění, jestliže:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pojištěný zemře v souvislosti s protiprávním jednáním, kterým způsobil úmyslně jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt; - pojištěný zemře po požití nebo v souvislosti s požíváním alkoholu, návykových toxických a omamných látek, nebo léků a je zde dána příčinná souvislost se vznikem pojistné události. <p>Pojistitel sníží pojistné plnění podle toho, jaký vliv měly výše uvedené skutečnosti na vznik pojistné události.</p> <p>5. Pojistitel sníží pojistné plnění až na polovinu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolnosti, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují; měl-li takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt; - v případech, kdy pojištěný nedodržel povinnosti vyplývající ze zákona nebo obecně závazného právního předpisu nebo nařízení (např. nepoužil bezpečnostní pás v autě, nerespektoval výstrahu horské služby, vstoupil do prostoru s výstrahou ohrožení života, pohyboval se na lavinových polích, apod.). <p>6. Výluky pro pojištění hospitalizace následkem úrazu Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, zemře-li pojištěný během jednoho měsíce ode dne úrazu. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za léčebné pobyty:</p> <ul style="list-style-type: none"> - v lázeňských zařízeních, léčebnách, centrech a sanatoriích, zotavovnách, dietetických zařízeních, léčebnách pro dlouhodobě nemocné a zvláště dětských zařízeních; - v rehabilitačních zařízeních a centrech, kromě hospitalizace ve speciálních rehabilitačních zařízeních, kdy pojistitel vyjádřil s tímto pobytem předem písemný souhlas; - při hospitalizaci z důvodu kosmetických úkonů provedených za účelem léčení následků úrazu, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné; - v psychiatrických léčebnách a jiných zdravotnických zařízeních v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu; - při používání diagnostických a léčebných metod, které nejsou všeobecně vědecky uznány. 		
<p>Článek 9 Výklad pojmů</p>	<p>Pojištění smrti způsobené úrazem (SU)</p>	<p>Pojištění trvalých následků úrazu (TNP)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trvalými následky úrazu se rozumí takové následky úrazu, u nichž již není možné zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí. Stupněm invalidity se rozumí rozsah trvalých následků, jehož výše se určuje v procentech. Maximální stupeň invalidity je dán Tabulkou TTN. Stupeň invalidity v procentech určuje lékař pojistitele. 2. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož orgánu, smyslu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v Tabulce TTN pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného orgánu, smyslu nebo jejich částí. 	<p>Pojištění hospitalizace následkem úrazu (HOU)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Nemocnice je nemocnice, která pracuje pod stálým odborným lékařským dozorem, disponuje dostatečnými diagnostickými a terapeutickými možnostmi, užívá vědecky obecně uznávané léčebné diagnostické metody, vede záznamy o zdravotním průběhu léčeni a její provozování je v souladu s příslušnými platnými právními předpisy. 4. Hospitalizace je poskytnutí nemocniční (lůžkové) péče nemocnicí trvající min. 24 hodin, za hospitalizaci se nepovažuje hospitalizace zapříčiněná výhradně nemožností poskytnout domácí péči či jinými osobními důvody ze strany pojištěného.
<p>Článek 10 Pojistná událost</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pojistnou událostí je smrt pojištěného na následky úrazu do 1 roku ode dne tohoto úrazu. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pojistnou událostí je vznik trvalých následků, které nastaly v důsledku úrazu pojištěného 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Pojistnou událostí je nezbytná hospitalizace pojištěného v důsledku úrazu.
<p>Článek 11 Rozsah pojištění</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Základem pro určení stupně invalidity je Tabulka TTNU, a uvádí maximální stupeň invalidity daného úrazu. Při částečné ztrátě orgánů či smyslů nebo částečné ztrátě funkce orgánů či smyslů uvedených v Tabulce TTNU stanoví na základě lékařského posouzení pojistitel výši pojistného plnění jako procentuální podíl z maximálního ohodnocení stupně invalidity uvedeného v Tabulce TTNU, 2. Nelze-li stanovit stupeň invalidity podle Tabulky TTNU nebo není-li poškozený orgán uveden v Tabulce TTNU, stanoví se stupeň invalidity lékařským posudkem s ohledem na míru omezení funkčnosti poškozeného orgánu. 3. Byl-li pojištěný stížen tělesnou nebo smyslovou nemocí či vadou již před úrazem a zhoršil-li se stav postiženého orgánu následkem úrazu, určí se stupeň předchozí invalidity z dosavadní vady obdobně, jak je uvedeno v čl. 9 a 11, a o takto zjištěný rozsah předchozí invalidity se sníží pojistné plnění. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu se vztahuje na hospitalizaci poskytnutou na území zemí Evropského hospodářského prostoru. 5. Hospitalizace začíná dnem přijetí pojištěného k hospitalizaci a končí dnem, kdy hospitalizace již není z lékařského hlediska nezbytná. 6. Hospitalizace za účelem ošetření zubů a zákroky v oblasti čelistní a zubní chirurgie v důsledku úrazu se považují za lékařsky nezbytné pouze v případech, že z lékařských důvodů není možné ambulantní ošetření. 7. Dojde-li v době hospitalizace v důsledku úrazu k dalšímu úrazu s nutností hospitalizace, (tj. v případě souběhu nezbytné hospitalizace v důsledku více úrazů s rozdílným datem počátku), započítává se hospitalizace ve dnech souběhu tak, že pojistitel poskytne denní dávku za každý den souběhu pouze jednou.
<p>Článek 12 Pojistné plnění</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. V případě pojistné události vyplatí pojistitel pojistnou částku sjednanou pro toto pojištění. 2. Do pojistného plnění z tohoto pojištění se zahrnují platby, které byly pojištěnému vyplaceny jako pojistné plnění z pojištění trvalých následků úrazu z téhož úrazu. Byla-li pojistitelem plněna z pojištění trvalých následků úrazu vyšší částka, než je pojistná částka sjednaná pro případ smrti, pojistitel nemá právo na vrácení rozdílu těchto dvou plnění. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Pojistitel má povinnost vyplatit pojistné plnění za trvalé následky úrazu, které objektivně nastaly během 1 roku ode dne úrazu. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za trvalé následky úrazu, které se poprvé objektivně objevily po uplynutí 1 roku ode dne úrazu. 4. Podmínkou výplaty pojistného plnění za trvalé následky úrazu je nejen prokázání vzniku trvalých následků úrazu, ale i lékařsky jednoznačné stanovení stupně invalidity. Pokud je zjištěn vznik trvalých následků úrazu během 1 roku ode dne úrazu a není lékařsky jednoznačně stanoven stupeň invalidity, poskytne pojistitel plnění teprve po uplynutí 1 roku ode dne úrazu. Není-li po 1 roce ode dne úrazu stupeň invalidity jednoznačný z hlediska druhu a rozsahu následků úrazu, provede lékař určený pojistitelem přezkoumání stupně invalidity, a to nejpozději do 3 let ode dne vzniku úrazu. Jestliže ani po 3 letech není stupeň invalidity jednoznačný, stanoví pojistitel stupeň invalidity podle stavu ke konci této lhůty. K rozsahu následků úrazu, které nastanou po uplynutí 3 let od úrazu, se nepřihlíží. 5. Zemře-li pojištěný: <ol style="list-style-type: none"> a. během 1 roku ode dne úrazu na následky úrazu, nevzniká nárok na pojistné plnění; 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Pojistné plnění se určuje jako součin sjednané pojistné částky tohoto pojištění a počtu dnů hospitalizace. 9. Pojistné plnění poskytuje pojistitel maximálně za 90 dnů hospitalizace, ke které dojde v průběhu čtyř let od data úrazu. 10. Právo na pojistné plnění nevzniká za dny, kdy se pojištěný v nemocnici nezdržoval.

Článek 12 Pojistné plnění	b. během 1 roku ode dne úrazu z důvodů, které nejsou v příčinné souvislosti s úrazem, vyplatí pojistitel plnění ve výši, která odpovídá předpokládanému stupni invalidity, stanovenému podle posledního lékařského posudku;	
	c. po uplynutí 1 roku ode dne úrazu vyplatí pojistitel plnění ve výši, která odpovídá předpokládanému stupni invalidity, stanovenému podle posledního lékařského posudku;	
	6. Pojistným plněním z tohoto pojištění je procento ze sjednané pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu vyplácené formou progresivního plnění specifikovaného v odst. 7 tohoto článku v závislosti na stupni invalidity.	
	7. Progresivní pojistné plnění pro trvalé následky úrazu bude stanoveno následovně:	
	stupeň invalidity (SI v %)	
	0,001 - 30,00	Pojistné plnění (PP) odpovídá pojistné částce (PČ) vynásobené stupněm invalidity Vzorec: PP = PČ x SI
	30,01 - 80,00	Pojistné plnění odpovídá součtu 30% z pojistné částky a pětinasobku pojistné částky vynásobené stupněm invalidity poniženým o 30%. PP = PČ x [30% + 5 x (SI - 30%)]
	80,01 - 100,00	Pojistné plnění odpovídá součtu 280% z pojistné částky a dvacetinásobku pojistné částky vynásobené stupněm invalidity poniženým o 80%. PP = PČ x [280% + 26 x (SI - 80%)]
	Pojištění denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu (DOU)	Pojištění denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (DOV)
Článek 13 Pojistná událost	1. Pojistnou událostí je nezbytná doba léčení úrazu pojištěného, jehož doba přesáhla stanovenou karenční lhůtu. Karenční lhůta je počet dnů stanovených pojistnou smlouvou	2. Pojistnou událostí je nezbytná doba léčení vyjmenovaných úrazů dle Tabulky TDOV.
Článek 14 Rozsah pojištění	1. Bylo-li pojištěnému způsobeno několik tělesných poškození, plní pojistitel jen za úraz s nejdelší dobou nezbytného léčení.	2. Bylo-li pojištěnému způsobeno několik tělesných poškození, plní pojistitel jen za dobu nejdelšího léčení dle Tabulky TDOV.
	3. Pojistné plnění za dobu léčení jednoho úrazu se proplácí nejdéle za dobu 365 dnů po dobu 2 let ode dne úrazu.	
Článek 15 Pojistné plnění	1. Denní odškodné se vyplácí vždy od 1. dne léčení, pokud nezbytná doba léčení úrazu byla delší, než je stanovená karenční lhůta. 2. Maximální počet dní nezbytného léčení je dán Tabulkou TDO . 3. Není-li tělesné poškození v Tabulce TDO uvedeno, určí na základě lékařského posouzení pojistitel výši plnění podle doby nezbytného léčení, která je přiměřená průměrné době nezbytného léčení dle rozsahu a povahy poškození. K určení celkové výplaty pojistného plnění použije pojistitel hodnoty uvedené v Tabulce TDO, které jsou danému poškození svou povahou nejbližší. 4. Pojistné plnění se určuje jako součin sjednané pojistné částky tohoto pojištění a počtu dnů léčení daného úrazu.	5. Výše pojistného plnění je dána součinem sjednané pojistné částky a počtem dnů uvedených v Tabulce TDOV jako doba léčení úrazu a to i v případě, že skutečné léčení úrazu bude trvat kratší nebo delší počet dnů.
	6. Je-li pojistitelná výše denního odškodného závislá na výši příjmů pojištěného, je pojištěný povinen v případě pojistné události doložit své příjmy. Příjem pojištěné osoby se dokládá potvrzením od zaměstnavatele o výši příjmu za období posledních 12 měsíců nebo úplným výpisem příznání k dani z příjmu za předchozí zdaňovací období, který byl vydán a ověřen (otiskem razítka) příslušným finančním úřadem.	
	7. Dozví-li se pojistitel v průběhu pojištění, že došlo ke snížení příjmu pojištěného oproti příjmům v době sjednání pojištění, upraví denní odškodné s účinností od prvního dne měsíce následujícího poté, co se o této skutečnosti dozvěděl. Pojistné do data účinnosti změny náleží pojistiteli. Nově stanovená výše denního odškodného je platná již od počátku pojistné události, při které se pojistitel o změně výše příjmů dozvěděl.	
	8. Pokud si léčení úrazu do 24 hodin od okamžiku úrazu vyžádá pobyt v nemocnici delší než 24 hodin, zvyšuje se po dobu nezbytné hospitalizace sjednaná částka denního odškodného na dvojnásobek.	

Nedílnou součástí zvláštních pojistných podmínek jsou tyto Tabulky ÚP 2014/01:

1. Tabulka hodnocení stupeň invalidity pro trvalé následky úrazu TTNU („Tabulka TTNU“)
2. Tabulka plnění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu TDO („Tabulka TDO“)
3. Tabulka plnění denního odškodného za dobu léčení vyjmenovaných úrazů TDOV („Tabulka TDOV“)

Tabulky ÚP 2014/01 (platné od 1. 1. 2014)

I. Tabulka hodnocení stupně invalidity pro trvalé následky úrazu (TTNU)

Hlava		Pouřazová epilepsie:	
001 Skalpace hlavy úplná (nošení paruky nutné)		006 – velmi ojedinělé záchvaty	od 20% do 30%
– u žen	30%	007 – ojedinělé záchvaty	od 30% do 40%
– u mužů	od 10 do 20%	008 – časté záchvaty	od 50% do 60%
002 Skalpace částečná	do 10%	009 – velmi časté záchvaty	od 70% do 100%
Defekt v klenbě lebni		010 – bez záchvatů 2-3 roky s nutností medikace	od 10% do 20%
003 do 10 cm ²	do 4%	011 – bez záchvatů 2-3 roky a bez terapie	0%
004 více než 10 cm ²	do 10%	Organický psychosyndrom	
005 Moková píštěl po poranění spodiny lebni (likvoreia)	do 10%	012 – minimálního stupně	od 5% do 15%
		013 – velmi malého stupně	od 15% do 30%

014 – mírného stupně	od 30 % do 50 %
015 – středního stupně	od 50 % do 80 %
016 – vyššího stupně	od 80 % do 100 %
017 – nejvyššího stupně	100 %

Poškození hlavových nervů

018 Nervus trigeminus kompletní motorický i sensitivní	do 20 %
019 Nervus trigeminus sensitivní	od 0 % do 15 %
020 Nervus trigeminus sensitivní kožní citlivost	od 0 % do 5 %
021 Nervus trigeminus motorický	do 10 %
022 Nervus facialis periferní jednostranný	od 10 % do 20 %
023 Nervus facialis periferní oboustranný	od 20 % do 30 %
024 Nervus vestibularis jednostranný	od 0 % do 20 %
025 Nervus vestibularis oboustranný	od 50 % do 80 %
026 Ochrnutí měkkého patra jednostranné	do 10 %
027 Ochrnutí měkkého patra oboustranné	do 20 %
028 Nervus recurens jednostranné	od 10 % do 20 %
029 Nervus recurens oboustranné	od 30 % do 50 %
030 Nervus accesorius jednostranné	do 23,33 %
031 Nervus accesorius oboustranné	do 46,66 %
032 Nervus hypoglossus jednostranné	do 5 %
033 Nervus hypoglossus oboustranné	do 50 %
034 Ztráta části nebo celého nosu – bez poruchy dýchání	do 10 %
035 Ztráta celého nosu – s neodstranitelnou poruchou dýchání	15 %
036 Deformace nosu s funkčně významnou poruchou průchodnosti	do 8 %
037 Ztráta čichu podle rozsahu	do 10 %

Oko

Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků činit na jednom oku více než 35 %, na druhé více než 65 % a na obou očích více než 100 %.

038 Následky očních zranění, jež měla za následek snížení zrakové ostrosti – hodnocení	dle přílohy č. 1
039 Anatomická ztráta nebo atrofie oka – připočítává se ke zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5 %
040 Ztráta čočky na jednom oku bez implantace nitrooční čočky a při snášenlivosti kontaktních čoček	do 3 %
041 Ztráta čočky obou očí bez implantace nitrooční čočky a při snášenlivosti kontaktních čoček	do 6 %
042 Porucha okoohybných nervů nebo porucha rovnováhy okoohybných svalů podle stupně	do 25 %
Omezení zorného pole následkem úrazu	
043 Koncentrické omezení – hodnocení	dle přílohy č. 2
044 Ostatní omezení – hodnocení	dle přílohy č. 3
Porušení průchodnosti slzných cest	
045 – na jednom oku	do 5 %
046 – na obou očích	do 8 %

Chybné postavení brv operativně nekorigovatelné

047 – na jednom oku	do 5 %
048 – na obou očích	do 10 %
049 Rozšíření a ochrnutí zornice u vidoucího oka	do 5 %
050 Deformace zevního segmentu oka a jeho okolí – nezávisle od poruchy visu pro každé oko	do 3 %
Lagofthalmus posttraumatický operativně nekorigovatelný	
051 – jednostranný	do 8 %
052 – oboustranný	do 12 %
Porucha akomodace se hodnotí podle stáří, max. do 45 let věku	
053 – jednostranná	do 5 %
054 – oboustranná	do 10 %
055 Ptosa horního víčka/ u vidoucího oka / pokud nekryje zornici	do 3 %
Ptosa horního víčka/ u vidoucího oka / operativně nekorigovatelná pokud kryje zornici (omezení zorného pole je zahrnuto v položce).	
056 – jednostranná	do 25 %
057 – oboustranná	do 60 %

Ucho

Pouřazové omezení sluchu posuzuje odborný lékař a počítá se z hodnocení pro ztrátu sluchu jednoho ucha.

058 Úplná ztráta sluchu jednoho ucha	15 %
059 Ztráta sluchu druhého ucha (pokud sluch jednoho byl ztracen již před úrazem)	45 %
060 Úplná ztráta sluchu obou uší	60 %
061 Ztráta jednoho boltce	do 10 %
062 Ztráta obou boltců	do 15 %
063 Porucha labyrintu – jednostranná podle stupně	do 15 %
064 Porucha labyrintu – oboustranná podle stupně	do 30 %

Zuby a dutina ústní

065 Úplná ztráta jednoho zuby trvalého chrupu	0,5 %
066 Ztráta více zubů trvalého chrupu	do 15 %
067 Ztráta jazyka nebo podstatné části	do 30 %
068 Zúžení ústní štěrbiny nebo snížená možnost otevření úst – možné jen přijímání tekutin	do 30 %
069 Defekt rtů s výtokem slin	do 20 %
070 Úplná ztráta chuti	5 %

Krk

071 Stav po tracheotomii s trvale zavedenou kanylou	do 50 %
Zúžení hrtanu nebo průdušnice	
072 – lehké	do 10 %
073 – střední	do 15 %
074 – těžké	do 30 %
075 Ztráta hrtanu	50 %
076 Úplná ztráta hlasu – následkem poškození ústrojí mluvy	30 %
077 Píštěl jícnu	do 30 %
Při posuzování trvalých následků u orgánových poranění se hodnotí funkční poškození (omezení). Rozsah anatomické ztráty není rozhodující.	

Hrudník, plíce, srdce

078 Následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu jednostranné	do 40 %
079 Následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu oboustranné	do 80 %
Omezení hybnosti hrudníku a srůstky plic a stěny hrudníku klinicky ověřené	
080 – lehkého stupně	do 5 %
081 – středního stupně	do 10 %
082 – těžkého stupně	do 30 %
083 Poruchy srdeční a cévní (pouze po přímém poranění) klinicky ověřené podle stupně porušení	do 80 %

Břicho

084 Poškození břišní stěny provázené poškozením břišního lisu	do 10 %
085 Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy výživy	do 80 %
086 Poškození tlustého střeva nebo konečníku, včetně souvisejících obtíží	do 40 %
087 Ztráta sleziny včetně souvisejících obtíží	10 %

Ústrojí urogenitální

088 Ztráta části ledviny podle stupně poruchy funkce	do 15 %
089 Ztráta jedné ledviny	20 %
090 Ztráta obou ledvin - nutná trvalá dialýza	100 %
091 Poškození ženských pohlavních orgánů	do 10 %
092 Ztráta penisu nebo závažné deformity	do 10 %
093 Ztráta jednoho varlete při intaktním druhém varletě	10 %
Ztráta obou varlat	
094 – do 50 let	30 %
095 – nad 50 let	20 %

Páteř

096 Omezení hybnosti páteře po zlomeninách obratlů bez neurologických příznaků	od 5 % do 30 %
097 Zlomeniny trnů obratlů a příčných výběžků	0 %
Poruchy neurologického charakteru po úrazu míchy, míšních plen nebo kořenů (vyloučeny jsou obtíže způsobené výhřezem ploténky, pokud nesouvisí se současnou zlomeninou přílehlého obratle)	
098 – lehkého stupně	do 10 %
099 – středního stupně	do 40 %
100 – těžkého stupně	do 100 %
101 Transversální léze krční míchy s kvadruplegií	100 %

Páneve

102 Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u žen do 45 let	do 50 %
103 Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u mužů a u žen přes 45 let	do 30 %

Horní končetina

Ramenní kloub a kost pažní

104 Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu	70 %
105 Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jim blízká)	30 %
106 Úplná ztuhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50 st. až 70 st., předpažení 40 st. až 45 st. a vnitřní rotace 20 st.)	25 %
107 Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135 st.)	do 4 %
108 Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135 st.)	do 7 %
109 Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90 st.)	do 14 %
110 U omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého, středního nebo těžkého stupně se při současném omezení pohybů rotačních hodnotí podle bodů 107 až 109 zvyšuje o jednu třetinu.	
111 Habitální vykloubení ramene	do 15 %
112 Plnění podle bodu 111 vylučuje nároky na plnění za dobu nezbytného léčení dalších vymknutí	
113 Nenapravené vykloubení sternoklavikulární kromě případné poruchy funkce	do 2 %
114 Nenapravené vykloubení akromioklavikulární kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu	do 4 %
115 Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu	do 3 %

Loketní kloub a předloktí

116 Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jim blízká)	25 %
117 Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkých (ohnutí v úhlu 90 až 95 st.)	16 %
118 Omezení pohyblivosti loketního kloubu	do 14 %
119 Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních (s nemožností přivrácení nebo odvrácení předloktí)	15 %
120 Omezení přivrácení a odvrácení předloktí	do 12 %
121 Víklavý kloub loketní	do 20 %
122 Ztráta jedné paže do výše nad loket	65 %
123 Ztráta jedné paže do výše pod loket nebo jedné ruky	60 %

Ruka

124 Úplná ztuhlost zápěstí	20 %
125 Pakloub člunkové kosti	do 10 %
126 Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého stupně	do 6 %
127 Omezení pohyblivosti zápěstí těžšího stupně	do 18 %

Palec

128 Ztráta koncového článku palce	8 %
129 Ztráta palce se záprstní kostí	20 %
130 Ztráta obou článků palce	16 %

131 Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce	6%	177 Plochá noha nebo vbočená nebo vybočená následkem úrazu a jiné poúrazové deformity v oblasti hlezna a nohy	do 20%
132 Úplná ztuhlost základního kloubu palce	5%		
133 Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce	6%		
134 Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu	do 5%	Noha	
135 Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu	do 4%	178 Ztráta celého palce nohy	5%
136 Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu	do 5%	179 Ztráta koncového článku palce nohy	2,5%
		180 Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku) – za každý prst	2%
		181 Omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu palce nohy	do 2%
		182 Omezení pohyblivosti základního kloubu palce nohy	do 3%
		183 Porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce – za každý prst	do 1%
Ukazovák		Poranění nervové soustavy	
137 Ztráta koncového článku ukazováku	3%	184 Traumatická porucha n. accessorius	do 23,33%
138 Ztráta dvou článků ukazováku	6%	Traumatická porucha celého brachiálního plexu	do 70%
139 Ztráta ukazováku se záprstní kostí	10%	185 – horní	do 42%
140 Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku	10%	186 – střední	do 10,5%
141 Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí do 6 cm	do 8%	187 – dolní	do 56%
142 Porucha úchopové funkce ukazováku; do úplného sevření do dlaně chybí přes 6 cm	do 9%	188 Traumatická porucha nervus dorsalis scalulae	do 3,5%
143 Nemožnost úplného natažení některého z mezičlánekových kloubů ukazováku při neporušené úchopové funkci	do 1%	189 Traumatická porucha nervus suprascapularis	do 7%
144 Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce	do 1,5%	190 Traumatická porucha nervus subscapularis	do 3,5%
		191 Traumatická porucha nervus thoracicus longus	do 23,33%
		192 Traumatická porucha nervus thoracodorsalis	do 7%
		193 Traumatická porucha nervi pectorales	do 7%
		194 Traumatická porucha nervus axillaris	do 28%
		Traumatická porucha nervus radialis	
		195 – horní	do 28%
		196 – střední	do 23,33%
		197 – dolní	do 21%
		198 Traumatická porucha ramus superficialis nervi radialis	do 3,5%
		199 Traumatická porucha nervus musculocutaneus	do 23,33%
		200 Traumatická porucha horní nervus medianus	do 35%
		201 Traumatická porucha střední nervus medianus	do 28%
		202 Traumatická porucha nervus interosseus anterior /čistě motorický/	do 14%
		203 Traumatická porucha dolní nervus medianus	do 23,33%
		204 Traumatická porucha nervus /čistě sensorický/nervus medianus	do 21%
		205 Traumatická porucha nervus ulnaris	do 28%
		206 Traumatická porucha nervus ulnaris	do 23,33%
		207 Traumatická porucha nervi digitales palmares communes odpovídající senzitivnímu n. medianus	do 21%
		208 Traumatická porucha nervi digitales palmares communes odpovídající senzitivnímu n. ulnaris	do 7%
		209 Traumatická porucha nervi radialis et axillaris	do 56%
		210 Traumatická porucha nervi radialis et ulnaris	do 52,5%
		211 Traumatická porucha nervi radialis et medianus	do 52,5%
		212 Traumatická porucha nervi ulnaris et medianus	do 52,5%
		213 Traumatická porucha nervus cutaneus femoris lateralis	do 3,5%
		214 Traumatická porucha celého lumbosacrálního plexu	do 70%
		215 Traumatická porucha kompletní nervus femoralis	do 42%
		216 Traumatická porucha proximální nervus femoralis /isolované postižení hybnosti kyčle/	do 23,33%
		217 Traumatická porucha dolního nervus femoralis	do 28%
		218 Traumatická porucha nervus obturatorius	do 7%
		219 Traumatická porucha nervus glutaneus superior	do 14%
		220 Traumatická porucha nervus glutaneus inferior	do 21%
		221 Traumatická porucha nervi glutanei superior et interior	do 23,33%
		222 Traumatická porucha horní nervus ischiadicus	do 46,62%
		223 Traumatická porucha dolní nervus ischiadicus	do 42%
		224 Traumatická porucha nervi tibialis et peroneus comunis	do 42%
		225 Traumatická porucha nervi ischiadicus, glutanei interior et superior	do 70%
		226 Traumatická porucha horní nervus tibialis	do 23,33%
		227 Traumatická porucha doní nervus tibialis	do 17,5%
		228 Traumatická porucha nervus peroneus communis	do 23,33%
		229 Traumatická porucha nervus peroneus profundus	do 21%
		230 Traumatická porucha nervus peroneus superficialis	do 14%
		Jiná poranění	
		231 Poúrazové oběhové a trofické poruchy na jedné dolní končetině	do 10%
		232 Poúrazové atrofie svalstva končetin dolních při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu	do 2%
		233 Rozsáhlé plošné jizvy (bez přihlédnutí k poruše funkce kloubu) od 1% tělesného povrchu	do 40%
		234 Pakloub velkých kostí	do 20%
		235 Chronický zánět kostní dřeviny jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu	do 25%
Prostředník, prsteník a malík			
145 Ztráta celého prstu	5%		
146 Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů	2%		
147 Úplná ztuhlost všech tří kloubů jednoho z těchto prstů	5%		
148 Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí do 6 cm	do 4%		
149 Porucha úchopové funkce prstu; do úplného sevření do dlaně chybí přes 6 cm	do 4,5%		
150 Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlánekových kloubů při neporušené úchopové funkci prstu	do 0,5%		
151 Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce	do 1%		
Dolní končetina			
152 Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo nad polovinu stehna	70%		
153 Ztráta jedné dolní končetiny do poloviny stehna	60%		
154 Ztráta jedné dolní končetiny do poloviny lýtky, nebo jednoho chodidla	50%		
155 Endoprotéza velkého kloubu, mimo hodnocení omezení hybnosti kloubu	15%		
156 Zkrácení jedné dolní končetiny do 2 cm	0%		
157 Zkrácení jedné dolní končetiny do 4 cm	do 5%		
158 Zkrácení jedné dolní končetiny do 6 cm	do 15%		
159 Zkrácení jedné dolní končetiny přes 6 cm	do 25%		
160 Poúrazové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou osovou nebo rotační), za každých 5 st. úchytky	4%		
161 Úchytky přes 45 st. se hodnotí jako ztráta končetiny. Při hodnocení osové úchytky nelze současně započítávat relativní zkrácení končetiny.			
162 Úplná ztuhlost kyčelního kloubu	do 35%		
163 Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu	do 30%		
Koleno			
164 Úplná ztuhlost kolena	30%		
165 Omezení pohyblivosti kolenního kloubu	do 25%		
166 Vklavost kolenního kloubu, při nedostatečnosti jednoho postranního vazy	do 5%		
167 Vklavost kolenního kloubu, při nedostatečnosti jednoho zkříženého vazy	do 10%		
168 Vklavost kolenního kloubu, je-li nutný ortopedický podpůrný přístroj	do 30%		
169 Trvalé následky po poranění měkkého kolena s příznaky poškození menisku	do 5%		
170 Trvalé následky po operativním vynětí jednoho menisku (při úplném rozsahu pohybů a dobré stabilitě kloubu; jinak podle poruchy funkce)	do 5%		
Bérec			
171 Poúrazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osové nebo rotační úchytky (úchytky musí být prokázány na rtg); za každých 5 st.	3%		
Hlezenní kloub			
172 Úplná ztuhlost hlezenního kloubu	20%		
173 Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu	do 15%		
174 Úplná ztráta pronace a supinace nohy	12%		
175 Omezení pronace a supinace nohy	do 10%		
176 Vklavost hlezenního kloubu	do 15%		

Přílohy vztahující se k trvalým následkům v oblasti oka – viz položky 038, 043 a 044 TTNU

Příloha č. 1											
Plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostrosti s optimální brýlovou korekcí											
	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0%	2%	4%	6%	9%	13%	17%	21%	25%	30%	35%
6/9	2%	4%	6%	9%	13%	17%	21%	25%	30%	35%	40%
6/12	4%	6%	9%	13%	17%	21%	25%	30%	35%	40%	45%
6/15	6%	9%	13%	17%	21%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
6/18	9%	13%	17%	21%	25%	30%	35%	40%	45%	55%	60%
6/24	13%	17%	21%	25%	30%	35%	45%	50%	60%	65%	70%
6/36	17%	21%	25%	30%	35%	45%	55%	65%	70%	75%	80%
6/60	21%	25%	30%	35%	40%	50%	65%	75%	80%	85%	90%
3/60	25%	30%	35%	40%	45%	60%	70%	80%	90%	95%	95%
1/60	30%	35%	40%	45%	55%	65%	75%	85%	95%	100%	100%
0	35%	40%	45%	50%	60%	70%	80%	90%	95%	100%	100%

Příloha č. 2

Plnění za trvalé tělesné poškození při koncentrickém zúžení zorného pole

Stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 60°	0%	10%	40%
Stupeň koncentrického zúžení	Procenta plnění trvalých tělesných poškození		
k 50°	5%	25%	50%
ke 40°	10%	35%	60%
ke 30°	15%	45%	70%
ke 20°	20%	55%	80%
k 10°	23%	75%	90%
k 5°	25%	100%	100%

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

Příloha č. 3

Plnění za trvalé tělesné poškození při nekonzentrickém zúžení zorného pole

Hemianopsie homonymní	Procento plnění
levostranná	35%
pravostranná	45%
binasální	10%
bitemporální	od 60% do 70%
oboustranná horní	od 10% do 15%
oboustranná dolní	od 30% do 50%
jednostranná nasální	6%
jednostranná temporální	od 15% do 20%
jednostranná horní	od 5% do 10%
jednostranná dolní	od 10% do 20%
kvadrantová nasální horní	4%
nasální dolní	6%
temporální horní	6%
temporální dolní	12%

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

Základem pro určení stupně invalidity je tabulka TTNU, která je nedílnou součástí pojistné smlouvy a uvádí maximální stupeň invalidity daného úrazu. Při částečné ztrátě orgánů či smyslů nebo částečné ztrátě funkce orgánů či smyslů uvedených v tabulce TTNU stanoví lékař pojistitele vyšší pojistného plnění jako procentuální podíl z maximálního ohodnocení stupně invalidity uvedeného v tabulce TTNU, která je nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Při výpočtu pojistného plnění se vychází ze sjednané pojistné částky. Jednotlivé procentní sazby se sčítají, celkový součet nesmí v žádném případě přesáhnout 100%. Je-li součet vyšší než 100%, činí celkový stupeň invalidity 100%.

Pojistné plnění paušálních částek

Je-li sjednáno pojištění trvalých následků úrazu, je bez zvýšení pojistného zahrnuto pojistné plnění za jizvy a ztráty trvalých zubů s paušálními částkami stanovenými následovně:

- ztráta trvalého zubu následkem působení zevního násilí: 1 000Kč;
- jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm, v příp. jizvy na obličejí a na krku min. 3 cm (nevztahuje se na jizvy způsobené jakýmkoliv chirurgickým zákrokem): 1 000Kč;
- ruptura nebo parciální ruptura degenerativně změněné Achillovy šlachy: 4 000Kč.

V případě ruptury nebo parciální ruptury degenerativně změněné Achillovy šlachy se nejedná o úraz ve smyslu příslušných zvláštních pojistných podmínek platných pro sjednaný druh pojištění. Jednorázová výplata paušální částky 4 000Kč za rupturu nebo parciální rupturu degenerativně změněné Achillovy šlachy nezakládá pojištěnému nárok na výplatu pojistného plnění z jiného úrazového pojištění.

Pojištěným dětem je do výročního dne v roce, ve kterém pojištěná osoba dosáhne maximálního výstupního věku pro pojištěné dítě navíc poskytováno pojistné plnění za zlomeniny s takto stanovenými paušálními částkami:

- zlomenina dlouhé kosti, kosti lebeční a páneve: 1 000Kč;
- zlomenina ostatních kostí: 500Kč.

V případě vzniku nároku na pojistné plnění z denního odškodného bude pojistitel plnit z toho sjednaného pojistného krytí, ze kterého bude vyplacené plnění vyšší.

II. Tabulka plnění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (TDO)

Hlava			
Skalpáce hlavy s kožním defektem		023 přerušující slzné cesty	do 35 dnů
001 částečná	do 35 dnů	024 popálení kůže víček	do 35 dnů
002 úplná	do 84 dnů	Zánět slzného váčku prokazatelně po zranění	
003.1 Pohmoždění hlavy bez otřesu mozku	do 14 dnů	025 léčený konzervativně	do 14 dnů
003.2 Pohmoždění obličje	do 14 dnů	026 léčený operativně	do 49 dnů
004 Vymknutí dolní čelisti (jednostranné i oboustranné)	do 21 dnů	Poleptání (popálení) spojivky	
005 Zlomenina spodiny lebeční	do 140 dnů	027 prvního stupně	do 14 dnů
Zlomenina klenby lebeční		028 druhého stupně	do 21 dnů
006 bez vpáčení úlomků	do 49 dnů	029 třetího stupně	do 21-49 dnů
007 s vpáčením úlomků	do 84 dnů	030 perforace v přechodné řase s krvácením (bez poranění bělimy), rána spojivky chirurgicky ošetřená	do 14 dnů
Za úplné zlomeniny se považují i fisury kostí lebečních (týká se položky 005 až 007).		Hluboká rána rohovky bez proděravění	
008 Zlomenina okraje očníce	do 70 dnů	032 bez komplikací	do 28 dnů
Zlomenina kostí nosních		033 komplikovaná šedým zákalem pouřazovým	do 56 dnů
009 bez posunutí úlomků	do 21 dnů	034 komplikovaná nitroočním zánětem	do 63 dnů
010 s posunutím úlomků	do 28 dnů	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená konzervativně	
011 Zlomenina přepážky nosní	do 21 dnů	035 bez komplikací	do 35 dnů
012 Zlomenina kosti lící	do 70 dnů	036 komplikovaná pouřazovým šedým zákalem	do 56 dnů
Zlomenina dolní čelisti		037 komplikovaná nitroočním zánětem	do 70 dnů
013 bez posunutí úlomků	do 56 dnů	038 komplikovaná nitroočním tělískem nemagnetickým	do 70 dnů
014 s posunutím úlomků	do 84 dnů	Rána rohovky a bělimy s proděravěním léčená chirurgicky	
Zlomenina horní čelisti		039 bez komplikací	do 56 dnů
015 bez posunutí úlomků	do 77 dnů	040 komplikovaná výhřezem duhovky nebo uskřínutím duhovky	do 84 dnů
016 s posunutím úlomků	do 112 dnů	041 komplikovaná šedým zákalem pouřazovým	do 70 dnů
017 Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	do 56 dnů	042 komplikovaná nitroočním zánětem	do 84 dnů
018 Zlomenina komplexu kosti jařmové a horní čelisti	do 84 dnů	043 komplikovaná cizím tělískem nitroočním nemagnetickým	do 84 dnů
Sdružené zlomeniny Le Fort		044 komplikovaná cizím tělískem nitroočním magnetickým	do 70 dnů
019 Le Fort I.	do 84 dnů	Rána pronikající do očníce	
020 Le Fort II.	do 112 dnů	045 bez komplikací	do 28 dnů
021 Le Fort III.	do 182 dnů	046 komplikovaná cizím tělískem nemagnetickým v očníci	do 70 dnů
Oko		047 komplikovaná cizím tělískem magnetickým v očníci	do 42 dnů
Tržná nebo řezná rána víčka		048 pohmoždění oka prosté	do 14 dnů
022 chirurgicky ošetřená	do 14 dnů	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory	
		049 bez komplikací	do 49 dnů

050 komplikované druhotným zvýšením tlaku, vyžadující chirurgické ošetření	do 80 dnů	109 Zlomeniny trnových a příčných výběžků	do 28 dnů
Pohmoždění oka s natržením duhovky		110 Kompresivní a okrajové zlomeniny obratlových těl léčené klidem na lůžku	do 70 dnů
051 bez komplikací	do 35 dnů	111 Zlomeniny C, Th a L páteře léčené repozicí, korzetem nebo operací	do 154 dnů
052 komplikované zánětem duhovky	do 70 dnů	112 Za poranění meziobratlové ploténky bez současné zlomeniny obrátle pojistitel neposkytuje plnění	
053 komplikované pouřazovým šedým zákallem	do 63 dnů		
Subluxace čočky			
054 bez komplikací	do 35 dnů		
055 komplikovaná druhotným zvýšením nitroočního tlaku, vyžadující chirurgické ošetření	do 70 dnů	Pánev	
Luxace čočky		113 Okrajové abrupce lopaty kosti kyčelní, sedacího hrbolu, raménka stydké kosti, symfýza	do 42 dnů
056 bez komplikací	do 60 dnů	114 Poranění z předozadní a bočné komprese	do 98 dnů
057 komplikovaná druhotným zvýšením nitroočního tlaku, vyžadující chirurgické ošetření	do 105 dnů	115 Zlomeniny z vertikálního stříhu s lézí SI komplexu	do 126 dnů
Krvácení do sklivce a sítnice			
058 bez komplikací	do 112 dnů	Acetabulum	
059 komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku, vyžadující chirurgické ošetření	do 130 dnů	116 Zlomenina zadní nebo přední hrany	do 84 dnů
060 Otřes sítnice	do 21 dnů	117 Zlomenina zadního nebo předního pilíře a transverzální zlomeniny	do 98 dnů
061 Rohovkový vřed pouřazový	do 63 dnů	118 Kombinované zlomeniny – T zlomeniny, zlomeniny obou pilířů	do 112 dnů
Popálení nebo poleptání		119 Luxace kyčle se zlomeninou acetabula	do 126 dnů
062 epitelu rohovky	do 21 dnů		
063 rohovkového parenchymu	do 175 dnů	Horní končetina	
064 Povrchní oděrka rohovky	do 14 dnů	120 Plošné abraze měkkých částí prstů o ploše větší než 1 cm nebo stržení nehtu	do 14 dnů
065 Odchlípení sítnice vzniklé jako přímý následek poranění oka zjištěný lékařem	do 91 dnů	Pohmoždění těžšího stupně	
066 Úrazové postižení zrakového nervu a chiasmatu	do 105 dnů	121 ramenního kloubu s následnou periartritidou jako přímým následkem úrazu	do 42 dnů
067 Zlomení stěny vedlejší dutiny nosní s podkožním emfysemem	do 21 dnů	Poranění svalů a šlach	
068 Zlomení nosních kůstek přerušující slzné cesty	do 49 dnů	122 přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstu na ruce nebo v zápěstí	do 60 dnů
069 Poranění oka vyžadující bezprostřední vynětí oka	do 90 dnů	123 natržení svalu nadhřebenového	do 42 dnů
070 Poranění okohybného aparátu s diplopií	do 70 dnů	Úplné přetržení svalu nadhřebenového	
		124 léčené operativně	do 49 dnů
Ucho		Přetržení (odtržení) šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního	do 28 dnů
071 Pohmoždění boltce s rozsáhlým krevním výronem nebo pouřazový othematom	do 14 dnů	125 léčené konzervativně	do 56 dnů
072 Proděravění bubínku bez zlomeniny lebních kostí a bez druhotné infekce	do 21 dnů	126 léčené operativně	do 35 dnů
073 Otřes labyrintu	do 49 dnů	127 natržení jiného svalu	
		Podvrtnutí	
Zuby		128 skloubení mezi klíčkem a lopatkou	do 21 dnů
Ztráta nebo nutná extrakce trvalého zubu následkem působení zevního násilí (nikoli skousnutí)		129 skloubení mezi klíčkem a kostí hrudní	do 21 dnů
074 dvou až šesti zubů	do 42 dnů	130 ramenního kloubu	do 28 dnů
075 sedmi nebo více zubů	do 77 dnů	131 loketního kloubu	do 28 dnů
Jako ztráta zubu se hodnotí i odlomení korunky o rozsahu větším než 1/3. V případě odlomení korunky o rozsahu 1/3 a menším je podmínkou pro poskytnutí plnění ztráta vitality dřeně vyžadující léčení.		132 zápěstí	do 28 dnů
076 Za vyražení nebo poškození umělých zubů a zubů dočasných (mléčných) pojistitel neposkytuje plnění.		133 základních nebo mezičlánekových kloubů prstů ruky s pevnou fixací	do 21 dnů
077 Uvolnění závěsného vazového aparátu jednoho i více zubů (subluxace, luxace, reimplantace) s nutnou fixační dlahou	do 42 dnů	Vymknutí	
078 Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů s nutnou fixační dlahou	do 70 dnů	Kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní	
		134 léčené konzervativně	do 28 dnů
Krk		135 léčené operativně	do 63 dnů
079 Poleptání, proděravění nebo roztržení jícnu	do 49–112 dnů	Kloubu mezi klíčkem a lopatkou	
080 Perforující poranění hrtanu nebo průdušnice	do 112 dnů	136 léčené konzervativně	do 49 dnů
081 Zlomenina jazyky nebo chrupavek hrtanu	do 112 dnů	137 léčené operativně	do 84 dnů
082 Pohmoždění hrtanu a účinek dráždivých par a plynů na hlasivky a sliznice polykacích a dýchacích orgánů	do 28 dnů	138 kosti pažní (ramene)	do 49 dnů
		139 předloktí	do 49 dnů
		140 zápěstí (kosti měsíční a luxace perilunární)	do 70 dnů
		141 záprstních kostí	do 35 dnů
		142 základních nebo druhých a třetích článků prstu	do 35 dnů
		Pojistitel plní za dobu nezbytného léčení vymknutí kloubu končetiny jen tehdy, bylo-li vymknutí lékařem léčeno repozicí (napravením). Zlomeniny	
		143 Zlomenina lopatky	do 42 dnů
		144 Zlomenina klíčku	do 42 dnů
		Zlomenina horního konce kosti pažní	
		145 velkého hrbolku bez posunutí	do 35 dnů
		146 roztržená zlomenina hlavičky	do 84 dnů
		147 chirurgického krčku	do 42 dnů
		148 Zlomenina těla kosti pažní	do 70 dnů
		149 Zlomenina kosti pažní nad kondyly u dětí	do 49 dnů
		Zlomenina humeru v oblasti lokte	
		150 léčená konzervativně	do 42 dnů
		151 léčená operativně	do 70 dnů
		Zlomenina okovce kosti loketní	
		152 léčená konzervativně	do 42 dnů
		153 léčená operativně	do 56 dnů
		154 Zlomenina hlavičky kosti vřetenní	do 49 dnů
		155 Zlomenina jedné kosti předloktí	do 84 dnů
		Zlomenina obou kostí předloktí	do 105 dnů
		156 Zlomenina dolního konce kosti vřetenní (Collesova, Smithova, zlomenina distální epifýzy odlomením bodcovitého výběžku kosti loketní)	do 63 dnů
		157 Zlomenina kosti člunkové	do 70 dnů
		158 Zlomenina jiné kosti zápěstní	do 56 dnů
		159 Zlomenina několika kostí zápěstních	do 70 dnů
		160 Luxační zlomenina báze první kosti záprstní (Bennettova)	do 63 dnů
		161 Zlomenina kosti záprstní	do 56 dnů
		Zlomenina článku prstu ruky	
		162 nehtového výběžku	do 28 dnů
		163 báze a pod hlavičkou	do 42 dnů
		164 diafýza	do 35 dnů
		Amputace (snesení)	
		165 exartikulace v ramenním kloubu	do 210 dnů
		166 paže	do 182 dnů
		167 obou předloktí	do 182 dnů
		jednoho předloktí	do 140 dnů
		168 obou rukou	do 150 dnů
		169 ruky	do 112 dnů
		170 jednoho prstu nebo jeho části	do 28 dnů
		171 více prstů nebo jejich části	do 42 dnů
		Replantace se hodnotí podle doby léčby	
Ústrojí urogenitální			
103 Pohmoždění ledviny (s hematurii)	do 35 dnů		
104 Těžší stupeň pohmoždění pyje, varlat, šourku a zevního genitálu ženy	do 35 dnů		
Roztržení nebo rozdrocení ledviny			
105 léčené konzervativně	do 84 dnů		
106 léčené operativně	do 98 dnů		
107 Roztržení močového měchýře nebo močové roury	do 84 dnů		
Páteř			
108 Pohmoždění a podvrtnutí páteře	do 21 dnů		

Dolní končetina

172 Ruptura úponu čtyřhlavého svalu	do 63 dnů	221 Zlomenina kůstek zánártních	do 49 dnů
173 Natržení Achillovy šlachy (parciální ruptura)	do 35 dnů	222 Odlomení části článku palce nohy	do 28 dnů
174 Přerušení Achillovy šlachy řeznou, léčené operativně	do 70 dnů	223 Úplná zlomenina článku palce nohy	do 42 dnů
Podvrtnutí		224 Zlomenina článku jiného prstu nohy	do 21 dnů
175 kyčelního kloubu	do 21 dnů	Amputace (snesení)	
176 kolenního kloubu	do 21 dnů	225 exartikulace kyčelního kloubu nebo snesení stehna	do 364 dnů
177 hlezenního kloubu	do 21 dnů	226 obou bérců	do 350 dnů
178 těžká distorze většího kloubu nohy, eventuálně s lézí vazů, léčená pevnou fixací	do 28 dnů	227 bérce	do 252 dnů
179 základního kloubu palce nohy s náplastovou imobilizací nebo klidovou léčbou	do 28 dnů	228 obou nohou	do 252 dnů
180 mezičlánekového kloubu palce nohy s náplastovou imobilizací nebo klidovou léčbou	do 21 dnů	229 nohy	do 182 dnů
181 jednoho nebo více prstů nohy s náplastovou imobilizací nebo klidovou léčbou	do 21 dnů	230 palce nohy nebo jeho části	do 56 dnů
Poranění vazů kloubních		231 jednotlivých prstů nohy (s výjimkou palce) nebo jejich části za každý prst	do 21 dnů
182 natržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kolenního	do 42 dnů	Poranění nervové soustavy	
183 natržení zkříženého vazů kolenního (parciální ruptura)	do 42 dnů	232 Otřes mozku	do 28 dnů
Přetržení nebo úplné odtržení		Podmínkou plnění je hospitalizace.	
184 postranního vazů kolenního	do 63 dnů	233 Pohmoždění mozku	do 182 dnů
185 zkříženého vazů kolenního	do 84 dnů	234 Rozdrcení mozkové tkáně	do 364 dnů
Poranění zevního nebo vnitřního menisku		235 Krvácení nitrolebeční a do kanálu páteřního	do 182 dnů
186 léčené konzervativně	do 42 dnů	236 Otřes míchy	do 70 dnů
187 léčené operativně suturou, částečnou nebo úplnou menisektomií	do 49 dnů	237 Pohmoždění míchy	do 140 dnů
188 stav po distorzi s negativním artroskopickým nálezem	do 28 dnů	238 Rozdrcení míchy	do 364 dnů
Vymknutí		239 Pohmoždění periferního nervu s krátkodobou obrnou	do 35 dnů
189 stehenní kosti (v kyčli)	do 70 dnů	240 Poranění periferního nervu s přerušením vodivých vláken	do 140 dnů
190 česky	do 42 dnů	241 Přerušení periferního nervu	do 280 dnů
191 bérce	do 112 dnů	Ostatní druhy poranění a obecná ustanovení	
192 hlezenní kosti a pod ní	do 84 dnů	242 Těžké pohmoždění měkkých tkání	do 8 dnů
193 nártních kostí (jedné nebo více)	do 84 dnů	Poranění s přítomností hematomu, otoku s délkou léčby min. 14 dnů a s odpovídající doloženou léčbou. U pohmoždění v oblasti kloubů je nutná pevná fixace kloubu.	
194 zánártních kostí (jedné nebo více)	do 56 dnů	243 Natržení svalu	do 35 dnů
Základních kloubů prstů nohy		Pojistitel plní za dobu nezbytného léčení vymknutí kloubu končetiny jen tehdy, bylo-li vymknutí lékařem léčeno repozicí (napravením).	
195 palce nebo více prstů	do 35 dnů	244 Infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů	do 35 dnů
196 jednoho prstu mimo palec	do 21 dnů	245 Rána chirurgicky ošetřená větší než 3 cm	do 14 dnů
Mezičlánekových kloubů prstů nohy		Dojde-li k místnímu hnisání po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem nebo k nákaze tetanem při úrazu, pojistitel plní za celkovou dobu nezbytného léčení poranění včetně hnisání rány nebo včetně nákazy tetanem.	
197 palce nebo více prstů	do 28 dnů	246 Cizí tělísko chirurgicky odstraněné	do 14 dnů
198 jednoho prstu mimo palec	do 21 dnů	Popálení, poleptání nebo omrzliny	
Zlomeniny		(s výjimkou účinku slunečního záření na kůži)	
Zlomenina krčku kosti stehenní		247 Prvního stupně	do 14 dnů
199 zlomenina krčku zaklíněná	do 84 dnů	Druhého stupně v rozsahu	
200 zlomenina proximálního konce femuru léčená konzervativně nebo operací	do 98 dnů	248 do 5 cm ²	do 14 dnů
Posuzovat spíše individuálně s ohledem na typ operace.		249 od 6 cm ² do 10 cm ² včetně	do 21 dnů
201 Zlomeniny hlavice femuru s luxací kyčle (Pipkinovy zlomeniny)	do 126 dnů	250 od 10 cm ² do 5 % povrchu těla	do 35 dnů
202 Odlomení malého nebo velkého trochanteru	do 42 dnů	251 do 15 % povrchu těla	do 49 dnů
203 Zlomeniny subtrochanterické	do 112 dnů	252 do 20 % povrchu těla	do 56 dnů
204 Zlomenina těla a distálního konce kosti stehenní	do 112 dnů	253 do 30 % povrchu těla	do 63–84 dnů
205 Zlomenina česky	do 56 dnů	254 do 40 % povrchu těla	do 88–126 dnů
206 Zlomenina kloubní chrupavky v oblasti kolenního kloubu	do 70 dnů	255 do 50 % povrchu těla	do 130–182 dnů
207 Zlomenina mezihřbové vyvýšeniny kosti holenní	do 49 dnů	256 větším než 50 % povrchu těla podle přiměřené doby nezbytného léčení	do 186–364 dnů
208 Zlomenina kondylů kosti holenní (jednoho nebo obou)	do 84 dnů	Třetího stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu	
209 Zlomenina kosti lýtkové (bez postižení hlezenního kloubu)	do 28 dnů	257 od 3 cm ² do 5 cm ²	do 21 dnů
Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce		258 od 6 cm ² do 10 cm ² včetně	do 28–49 dnů
210 léčená konzervativně	do 112 dnů	259 od 10 cm ² do 5 % povrchu těla	do 56–77 dnů
211 léčená operativně	do 84 dnů	260 do 10 % povrchu těla	do 81–98 dnů
Zlomeniny kotníku		261 do 15 % povrchu těla	do 102–126 dnů
212 zlomenina vnitřního kotníku nebo zadní hrany tibie, Weber A.	do 56 dnů	262 do 20 % povrchu těla	do 130–154 dnů
213 zlomenina zevního kotníku, Weber B. a C. a bimalleolární zlomenina	do 84 dnů	263 do 30 % povrchu těla	do 158–182 dnů
214 trimalleolární zlomenina, Weber C.	do 98 dnů	264 do 40 % povrchu těla	do 186–273 dnů
215 zlomenina pylonu tibie	do 98 dnů	265 více než 40 % povrchu těla podle přiměřené doby nezbytného léčení	do 277–364 dnů
Zlomenina těla kosti patní		Za každou druhou a další transplantaci se zvyšuje horní hranice plnění u bodů 258 až 265 o jeden týden.	
216 bez porušení statiky (Böhlerova úhlu)	do 56 dnů		
217 s porušením statiky (Böhlerova úhlu) nebo léčená operativně	do 105 dnů		
218 Zlomenina kosti hlezenní	do 84 dnů		
219 Zlomenina zadního výběžku kosti hlezenní	do 35 dnů		
220 Zlomenina ostatních nártních kostí	do 70 dnů		

III. Tabulka plnění denního odškodného za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (TDOV)

Hlava		Zuby	
005 Zlomenina spodiny lebeční	140 dnů	Ztráta nebo nutná extrakce trvalého zubu následkem působení zevního násilí (nikoli skousnutí)	
Zlomenina klenby lebeční		074 dvou až šesti zubů	42 dnů
006 bez vpáčení úlomků	49 dnů	075 sedmi nebo více zubů	77 dnů
007 s vpáčením úlomků	84 dnů	Jako ztráta zubu se hodnotí i odlomení korunky o rozsahu větším než 1/3. V případě odlomení korunky o rozsahu 1/3 a menším je podmínkou pro poskytnutí plnění ztráta vitality dřeně vyžadující léčení.	
Za úplné zlomeniny se považují i fisury kostí lebečních (týká se pol. 005 až 007).		076 Za vyražení nebo poškození umělých zubů a zubů dočasných (mléčných) pojistitel neposkytuje plnění.	
008 Zlomenina okraje očníce	70 dnů	Krk	
Zlomenina kostí nosních		080 Perforující poranění hrtanu nebo průdušnice	112 dnů
009 bez posunutí úlomků	21 dnů	081 Zlomenina jazyky nebo chrupavek hrtanu	112 dnů
010 s posunutím úlomků	28 dnů	Hrudník	
011 Zlomenina přepážky nosní	21 dnů	Zlomenina kosti hrudní	
012 Zlomenina kosti lícní	70 dnů	087 bez posunutí úlomků	35 dnů
Zlomenina dolní čelisti		088 s posunutím úlomků	63 dnů
013 bez posunutí úlomků	56 dnů	089 Dviřková zlomenina	98 dnů
014 s posunutím úlomků	84 dnů	Zlomeniny žeber rentgenologicky prokázané	
Zlomenina horní čelisti		090 jednoho žebra	35 dnů
015 bez posunutí úlomků	77 dnů	091 více žeber	49 dnů
016 s posunutím úlomků	112 dnů	Dviřková zlomenina žeber	63 dnů
017 Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	56 dnů	092 Poúrazový pneumotorax	49 dnů
018 Zlomenina komplexu kostí jařmové a horní čelisti	84 dnů		
Sdružené zlomeniny Le Fort			
019 Le Fort I.	84 dnů		
020 Le Fort II.	112 dnů		
021 Le Fort III.	182 dnů		

Břicho

096 Roztržení jater	70 dnů
097 Roztržení sleziny	56 dnů
098 Roztržení (rozhrmoždění) slinivky břišní	112 dnů
099 Úrazové proděravění žaludku	56 dnů
100 Úrazové proděravění dvanáctníku	70 dnů
101 Roztržení tenkého střeva	56 dnů
102 Roztržení tlustého střeva	91 dnů

Ústrojí urogenitální

Roztržení nebo rozdrčení ledviny	
105 léčené konzervativně	84 dnů
106 léčené operativně	98 dnů
107 Roztržení močového měchýře nebo močové roury	84 dnů

Páteř

109 Zlomeniny trnových a příčných výběžků	28 dnů
110 Kompresivní a okrajové zlomeniny obratlových těl léčené klidem na lůžku	70 dnů
111 Zlomeniny C, Th a L páteře léčené repozicí, korzetem nebo operací	154 dnů

Pánev

115 Zlomeniny z vertikálního střihu s lézí SI komplexu	126 dnů
--	---------

Acetabulum

116 Zlomenina zadní nebo přední hrany	84 dnů
117 Zlomenina zadního nebo předního pilíře a transverzální zlomeniny	98 dnů
118 Kombinované zlomeniny – T zlomeniny, zlomeniny obou pilířů	112 dnů
119 Luxace kyčle se zlomeninou acetabula	126 dnů

Horní končetina

Zlomeniny	
143 Zlomenina lopatky	42 dnů
144 Zlomenina klíčku	42 dnů
Zlomenina horního konce kosti pažní	
145 velkého hrbolku bez posunutí	35 dnů
146 roztržštěná zlomenina hlavice	84 dnů
147 chirurgického krčku	42 dnů
148 Zlomenina těla kosti pažní	70 dnů
149 Zlomenina kosti pažní nad kondyly u dětí	49 dnů
Zlomenina humeru v oblasti lokte	
150 léčená konzervativně	42 dnů
151 léčená operativně	70 dnů
Zlomenina okovce kosti loketní	
152 léčená konzervativně	42 dnů
153 léčená operativně	56 dnů
154 Zlomenina hlavičky kosti vřetenní	49 dnů
155 Zlomenina jedné kosti předloktí	84 dnů
Zlomenina obou kostí předloktí	105 dnů
156 Zlomenina dolního konce kosti vřetenní (Collesova, Smithova, zlomenina distální epifyzy s odlomením bodcovitého výběžku kosti loketní)	63 dnů
157 Zlomenina kosti člunkové	70 dnů
158 Zlomenina jiné kosti zápěstní	56 dnů
159 Zlomenina několika kostí zápěstních	70 dnů
160 Luxační zlomenina báze první kosti záprstní (Bennettova)	63 dnů
161 Zlomenina kosti záprstní	56 dnů

Zlomenina článku prstu ruky	
162 nehtového výběžku	28 dnů
163 báze a pod hlavičkou	42 dnů
164 diafýza	49 dnů

Dolní končetina

Zlomeniny	
Zlomenina krčku kosti stehenní	
199 zlomenina krčku zaklíněná	84 dnů
200 zlomenina proximálního konce femuru léčená konzervativně nebo operací	98 dnů
201 Zlomeniny hlavice femuru s luxací kyčle (Pipkinovy zlomeniny)	126 dnů
202 Odlomení malého nebo velkého trochanteru	42 dnů
203 Zlomeniny subtrochanterické	112 dnů
204 Zlomenina těla a distálního konce kosti stehenní	112 dnů
205 Zlomenina česky	56 dnů
206 Zlomenina kloubní chrupavky v oblasti kolenního kloubu	70 dnů
207 Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny kosti holenní	49 dnů
208 Zlomenina kondylů kosti holenní (jednoho nebo obou)	84 dnů
209 Zlomenina kosti lýtkové (bez postižení hlezenního kloubu)	28 dnů
Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce	
210 léčená konzervativně	112 dnů
211 léčená operativně	84 dnů
Zlomeniny kotníku	
212 zlomenina vnitřního kotníku nebo zadní hrany tibie, Weber A.	56 dnů
213 zlomenina zevního kotníku, Weber B. a C. a bimalleolární zlomenina	84 dnů
214 trimalleolární zlomenina, Weber C.	98 dnů
215 zlomenina pylonu tibie	98 dnů
Zlomenina těla kosti patní	
216 bez porušení statiky (Böhlerova úhlu)	56 dnů
217 s porušením statiky (Böhlerova úhlu) nebo léčená operativně	105 dnů
218 Zlomenina kosti hlezenní	84 dnů
219 Zlomenina zadního výběžku kosti hlezenní	35 dnů
220 Zlomenina ostatních nártních kostí	70 dnů
221 Zlomenina kůstek zánártních	49 dnů
222 Odlomení části článku palce nohy	28 dnů
223 Úplná zlomenina článku palce nohy	42 dnů
224 Zlomenina článku jiného prstu nohy	21 dnů

Popálení, poleptání nebo omrzliny

(s výjimkou účinku slunečního záření na kůži)	
Druhého stupně v rozsahu	
250 od 11 cm ² do 5% povrchu těla	35 dnů
251 do 15% povrchu těla	49 dnů
252 do 20% povrchu těla	56 dnů
253 do 30% povrchu těla	84 dnů
254 do 40% povrchu těla	126 dnů
255 do 50% povrchu těla	182 dnů
256 větším než 50% povrchu těla	364 dnů
Třetího stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu	
258 od 6 cm ² do 10 cm ² včetně	49 dnů
259 od 10 cm ² do 5% povrchu těla	77 dnů
260 do 10% povrchu těla	98 dnů
261 do 15% povrchu těla	126 dnů
262 do 20% povrchu těla	154 dnů
263 do 30% povrchu těla	182 dnů
264 do 40% povrchu těla	273 dnů
265 více než 40% povrchu těla	364 dnů