

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE ÚRAZU, PRÁCENESCHOPNOSTI A INVALIDITY

1. Pre pripoistenie úrazu, práceneschopnosti a invalidity k životnému poisteniu, dojednávane spoločnosťou KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“) platia príslušné ustanovenia zák. č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), Všeobecné poistné podmienky konkretizované v poistnej zmluve (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu, práceneschopnosti a invalidity 842 (ďalej aj ako „OPP 842“ alebo ako „OPP“) a iné podmienky a dojednania uvedené v poistnej zmluve.
2. V prípade, ak jednotlivé ustanovenia OPP 842 upravujú konkrétnu podmienku odlišne od VPP a nemôžu byť použité súčasne, majú prednosť ustanovenia OPP 842 za podmienky, ak by sa použitie oboch ustanovení vzájomne vylučovalo. Ustanovenia OPP 842 a VPP, ktoré si neodporujú platia popri sebe.

Článok 1

Základné pojmy

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

Čakacia doba – časovo vymedzené obdobie od začiatku pripoistenia, počas ktorého v prípade vzniku náhodnej udalosti, ktorá je predmetom poistenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

Čiastočná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o minimálne 40 % a maximálne 70 % vrátane v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka preukazovaná lekársym posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozmedzí od 40 % do 70 % zo Sociálnej poisťovne.

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

Patologická zlomenina – taká zlomenina, ktorá vznikne v dôsledku prvotného zníženia pevnosti kosti (vrodené kostné choroby, nádory kosti alebo osteoporóza) a ku ktorej vzniku postačuje nižšia intenzita pôsobenia vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily než u traumatickej zlomeniny (zlomenina zdravej kosti). Spravidla ide o zlomeninu kosti na chorom (patologickom) teréne kosti.

Plná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka preukazovaná lekársym posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

Refraktúra – opakovaná zlomenina v tom istom teréne kosti bez zacelenia, nedoliečená zlomenina.

Trvalé následky – anatomická alebo funkčná strata príslušného údu, orgánu alebo ich časti, ktorú je možné medicínsky verifikovať. Subjektívne trvalé následky, ktoré nie sú lekársy merateľné, nie sú trvalými následkami pre účel OPP 842.

Únavová zlomenina – zlomenina ktorá nevzniká jedným náhlym pôsobením sily, ktorá zlomí kosť, ale drobnými mikrotraumami, kedy dochádza k poškodeniu kosti len mikroskopickými zlomeninami, ktoré sa za normálnych okolností zahoja. Pokiaľ sa ale mikrotraumy opakujú v krátkych časových

úsekoch, organizmus ich nie je schopný zahojiť. To sa prejaví zlomeninou celej kosti, rovnako ako u klasickej zlomeniny.

Životné poistenie – poistenie, ktorého predmetom je zdravie alebo život poistenej osoby.

Článok 2

Druhy pripoistení

1. Poistovňa v rámci pripoistení k životným poisteniam dojednáva podľa OPP 842:
 - a) pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej iba „smrť úrazom“),
 - b) pripoistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba „trvalé následky úrazu“),
 - c) pripoistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia“),
 - d) pripoistenie pre prípad plnej invalidity v zmysle týchto podmienok v dôsledku choroby alebo úrazu, prípadne iba v dôsledku úrazu (ďalej iba „plná invalidita“),
 - e) pripoistenie pre prípad plnej alebo čiastočnej invalidity v zmysle OPP 842 v dôsledku choroby alebo úrazu (ďalej iba „invalidita komplet“),
 - f) pripoistenie oslobodenia od platenia poistného počas práceneschopnosti poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, prípadne iba v dôsledku úrazu (ďalej iba „práceneschopnosť“),
 - g) pripoistenie oslobodenia od platenia poistného počas plnej invalidity poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, resp. iba v dôsledku úrazu podľa OPP 842.
2. Poistovňa môže dojednávať aj iné druhy pripoistení. Ak takéto pripoistenie nie je upravené osobitnými poistnými podmienkami a ani poistnou zmluvou, platia preň ustanovenia OPP 842, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.
3. Na jednej poistnej zmluve môže byť pre jedného poisteného dojednané iba jedno z pripoistení uvedených v ods. 1 písm. d) a e).

Článok 3

Vznik, zánik a zmena pripoistenia

1. Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poistnej zmluve a má k nemu ako hlavnému poisteniu akcesorický vzťah.
2. Začiatok pripoistenia je zhodný so začiatkom životného poistenia alebo pri dodatočnom uzavretí pripoistenia v priebehu trvania životného poistenia, pripoistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti tejto zmeny v poistnej zmluve.
3. Koniec pripoistenia v poistení s bežne plateným poistným je zhodný s dátumom konca platenia poistného životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak. Pri poisteniach, kde bolo poistné zaplatené jednorazovo, je koniec pripoistenia zhodný s koncom životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak.
4. Pripoistenie zaniká:
 - a) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - b) úmrtím poisteného,
 - c) dohodou medzi poistníkom a poistovňou,
 - d) redukciou životného poistenia,
 - e) zánikom životného poistenia,
 - f) plnou invaliditou podľa článku 17,
 - g) vyplatením plnej poistnej sumy z poistnej udalosti z akéhokoľvek pripoistenia invalidity,
 - h) iným spôsobom určeným v poistnej zmluve a Občianskym zákonníkom.
5. Pripoistenie plnej invalidity s výplatou poistnej sumy alebo dôchodku a oslobodenie od platenia v dôsledku invalidity podľa OPP 842 končí tiež v pripoistení za bežné poistné uplynutím poistného obdobia, v ktorom nárok na poistné plnenie vznikol prvýkrát. V pripoistení za

- jednorazové poistné pripoistenie končí dátumom, od ktorého bola priznaná plná invalidita v OPP 842 poisteného, za ktorú poisťovňa priznala poistné plnenie prvýkrát.
6. Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak OPP 842, poistná zmluva alebo platné právne predpisy neurčujú inak.
 7. Ak sa účastníci dohodnú o zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného pripoistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti dohody.
 8. V prípade poistnej udalosti, ktorá súvisí so zdravotným ochorením alebo poškodením (vrátane ich príznakov), ktoré vzniklo pred účinnosťou zmeny pripoistenia, ktorou sa zvýšilo poistné krytie, poisťovňa plní podľa pôvodného dojednanja.
 9. Ustanovenia ods. 7 a 8 neplatia, ak k zvýšeniu poistného krytia došlo pri dynamizácii (indexácii) poistenia zo strany poisťovne.

Článok 4

Poistné, platenie poistného

1. Bežné alebo jednorazové poistné za pripoistenia sa platí spolu s poistným za životné poistenie a za rovnaké poistné obdobia.
2. Poistné sa pre jednotlivé druhy pripoistenia určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad a v závislosti od zaradenia poisteného do rizikovej skupiny podľa rizikovosti ním vykonávanej pracovnej i mimopracovnej činnosti. Výška poistného môže závisieť aj od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa pripoistenie začína alebo mení výška poistného krytia a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.
3. Ak vznikne poistníkovi právo na oslobodenie od platenia poistného zo životného poistenia, ku ktorému bolo dojednané v tej istej zmluve i pripoistenie, vzťahuje sa oslobodenie i na poistné za toto pripoistenie, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.

Článok 5

Dynamizácia

V poistnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia sa vzťahuje aj na tieto pripoistenia a vykonáva sa podľa podmienok stanovených vo VPP pre príslušné životné poistenie.

Článok 6

Dôsledky neplatenia poistného

Na omeškanie alebo neplatenie poistného sa vzťahujú ustanovenia VPP pre príslušné životné poistenie a OPP 842.

Článok 7

Definícia úrazu

1. Úrazom podľa OPP 842 je akékoľvek neúmyselné (nezávislé od vôle poisteného) telesné poškodenie alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlým pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, alebo neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).
2. Za úraz sa pokladajú aj ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu s výnimkou chorôb uvedených v čl. 7 ods. 3 písm. d),
 - b) zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
 - c) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,

- d) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
 - e) utopením, udusením,
 - f) zlomením, vykĺbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
 - g) artrotické zmeny následkom úrazu, ktorý sa stal v priebehu poistenia. V tomto prípade si poisťovňa vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v OPP 842 a to len na poistné krytie viažuce sa riziko „trvalé následky úrazu“,
 - h) elektrickým prúdom a úderom blesku.
3. Úrazom nie je:
- a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvodu, bercové vredy, diabetické gangrény, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev (tendovaginitídy), svalových úponov (epikondylitídy), osteoporóza, reumatické ochorenia, artrotické ochorenie kĺbov, ochorenie kĺbových väčkov (burzitídy), cervikokraniálny, cervikobrachiálny, vertebroalgický a lumboischialgický syndróm, náhle platničkové syndrómy, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie), aj keď vznikli alebo boli spôsobené úrazom,
 - b) poškodenie menisku, ktorého časť už bola poškodená alebo operačne odstránená pred začiatkom poistenia,
 - c) poškodenie väzov a šliach, ktoré boli poškodené alebo operačne riešené pred začiatkom poistenia,
 - d) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
 - e) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa OPP 842,
 - f) choroby z povolania,
 - g) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná, alebo si nechá vykonať na svojom tele,
 - h) zhoršenie existujúcej choroby v dôsledku utrpeného úrazu,
 - i) náhle cievne príhody, infarkt myokardu a odlúpenie sietnice,
 - j) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo chybou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
 - k) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebapoškodenia,
 - l) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia celé telo poisteného. Nárok na poistné plnenie však vzniká, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje, a úraz, ktorý sa stal počas trvania poistenia,
 - m) patologické zlomeniny, t.j. také zlomeniny, ktoré vzniknú v dôsledku prvotného zníženia pevnosti kosti (vrodené kostné choroby, nádory kosti alebo osteoporóza) a ku ktorých vzniku postačuje nižšia intenzita pôsobenia vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily než u traumatickej zlomeniny (zlomenina zdravej kosti), únavové (stresové) zlomeniny, refraktúry,
 - n) porušenie degeneratívne zmenených orgánov malým nepriamym násilným pôsobením,
 - o) vnútorné telesné poškodenie v dôsledku zdvíhania a presúvania predmetov, vzniknuté preťažením organizmu spôsobené nadmernou záťažou,
 - p) telesné poškodenia, ktoré boli spôsobené poúrazovými komplikáciami, alebo ak úraz obnovil neustálené (nedoliečené) telesné poškodenie z predchádzajúceho úrazu,
 - q) vznik telesných poškodení alebo zhoršenie ich následkov, ktoré vznikli pri bežných činnostiach,
 - r) poškodenie zubov, ktoré boli pred úrazom nevitálne (strata vitality zuba), prípadne boli inak poškodené alebo plombované.

Článok 8

Poistné plnenie

1. V závislosti od dojednaného druhu pripoistenia je poisťovňa povinná poskytnúť plnenie za:
 - a) čas nevyhnutného liečenia úrazu,
 - b) trvalé následky úrazu,
 - c) čiastočnú alebo plnú invaliditu podľa OPP 842 následkom úrazu alebo choroby, alebo výlučne následkom úrazu,
 - d) smrť úrazom,
 - e) oslobodenie od platenia poistného počas práceneschopnosti podľa OPP 842.
2. Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové poistné plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané v poistnej zmluve. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poistnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia OPP 842 a ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
3. Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe tlačiva poisťovne, lekárskeho správ a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „Zásady“), ktoré tvoria Prílohu č. 1 OPP 842.
4. Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.
5. Poisťovňa plní za tie poistné udalosti, ktoré vzniknú počas trvania poistenia na území Slovenskej republiky i mimo neho, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 9

Oslobodenie od platenia poistného počas práceneschopnosti poisteného

1. Ak je v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie a od začiatku poistenia alebo od dátumu zvýšenia poistného krytia, uplynula lehota podľa článku 17, odsek 6 pre oslobodenie od platenia pri práceneschopnosti v trvaní troch mesiacov alebo iná v poistnej zmluve uvedená doba, je poistník oslobodený od povinnosti platiť bežné poistné za obdobie práceneschopnosti po uplynutí čakacej doby pre práceneschopnosť dojednanej v poistnej zmluve. V poistnej zmluve môže byť tiež dojednané, že oslobodenie od platenia poistného sa vzťahuje len na práceneschopnosť vzniknutú výlučne následkom úrazu, ktorý sa stal v čase trvania poistenia.
2. Časové obmedzenie podľa článku 17 odsek 6 pre pripoistenie Oslobodenie od platenia poistného počas práceneschopnosti poisteného, podľa ods. 1 sa nevyžaduje, ak ide o práceneschopnosť výlučne v dôsledku úrazu, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia.
3. Ak vznikne nárok na oslobodenie od platenia pri práceneschopnosti poisteného, poisťovňa vráti poistníkovi zaplatené poistné za životné poistenie a pripoistenia vo výške zodpovedajúcej zaplatenému poistnému za obdobie od uplynutia čakacej doby do skončenia práceneschopnosti, avšak najviac do uplynutia 365 kalendárnych dní trvania práceneschopnosti.
4. Počas trvania práceneschopnosti poisteného je poistník povinný naďalej platiť bežné poistné.
5. Nárok na oslobodenie od platenia poistného počas práceneschopnosti nie je počas oslobodenia od platenia poistného pri plnej invalidite poisteného, prípadne poistníka, a v poistení, ktoré bolo redukované.
6. V poistnej zmluve môže byť určené, že nárok na oslobodenie od platenia poistného sa vzťahuje len na práceneschopnosť vzniknutú výlučne následkom úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia.
7. Pripoistenie oslobodenia končí najneskôr uplynutím poistného obdobia, v ktorom poistený dovŕšil 75 rokov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

8. Pri opakovanej práceneschopnosti z tej istej príčiny alebo pri chorobe, či úraze, ktoré lekárske súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou práceneschopnosťou, je poisťovňa povinná plniť maximálne za 11 mesiacov za celú dobu poistenia.
9. Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom sa nepovažuje doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti, ak je zároveň aj poistenou osobou.
10. Poistnou udalosťou je lekárom vystavená dočasná práceneschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, ktorá vznikla v čase trvania poistenia po uplynutí lehoty podľa článku 17 odsek 6, a ktorá nepretržite trvá aj po uplynutí čakacej doby uvedenej v poistnej zmluve. Podmienkou priznania nároku na oslobodenie od platenia pri práceneschopnosti je vystavený doklad „Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti“. Výnimku tvoria prípady, kedy nemôže byť tento doklad vystavený. Poisťovňa bude akceptovať iba tieto prípady, kedy nie sú osoby povinné predložiť doklad „Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti“ pri uplatnení nároku na oslobodenie od platenia pri práceneschopnosti:
 - a) študenti,
 - b) osoby na materskej alebo rodičovskej dovolenke,
 - c) občania s poklesom vykonávať zárobkovú činnosť do 70% vrátane,
 - d) nezamestnaní evidovaní na úrade práce a
 - e) pracujúci na dohodu.

Článok 10

Oslobodenie od platenia poistného pri plnej invalidite poisteného

1. Ak je v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie, je poistník oslobodený od povinnosti platiť bežné poistné, ak je poistený počas trvania poistenia, najskôr však po uplynutí lehoty podľa článku 17 odsek 9 pre oslobodenie pri plnej invalidite poisteného), plne invalidný podľa OPP 842 a v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak. V poistnej zmluve môže byť tiež dojednané, že oslobodenie od platenia sa vzťahuje len na plnú invaliditu podľa OPP 842 vzniknutú výlučne následkom úrazu, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia.
2. Časové obmedzenie podľa článku 17 odsek 9 pre pripoistenie Oslobodenie od platenia poistného pri plnej invalidite poisteného, podľa ods. 1 sa nevyžaduje, ak nastala plná invalidita podľa OPP 842 výlučne v dôsledku úrazu, ktorý sa stal počas trvania poistenia.
3. Oslobodenie od platenia poistného sa začína odo dňa najbližšej splatnosti poistného po priznaní plného invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou a týka sa poistného za príslušné životné poistenie a pripoistenia spravidla za jeden rok trvania poistenia. Poisťovňa môže priznať oslobodenie na ďalší rok alebo na dobu do najbližšej kontrolnej lekárskej prehliadky v Sociálnej poisťovni, ak poistený preukáže, že je mu i naďalej priznaný plný invalidný dôchodok, uvedené však neplatí, ak je pripoistenie dojednané k investičnému životnému poisteniu. V takom prípade prizná poisťovňa oslobodenie od platenia poistného na jeden rok.
4. Pripoistenie oslobodenia od platenia pri plnej invalidite končí najneskôr uplynutím poistného obdobia, v ktorom poistený dovŕšil 75 rokov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
5. Poistník je povinný platiť poistné od najbližšej splatnosti poistného, ktorá nasleduje po skončení oslobodenia od platenia poistného.
6. Poisťovňa má právo overovať zdravotný stav poisteného podľa OPP 842, pre ktorého plnú invaliditu v zmysle týchto podmienok priznala oslobodenie od platenia poistného.
7. Poistený, pre ktorého plnú invaliditu v zmysle týchto podmienok poisťovňa oslobodila od platenia poistného poistníka, je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene, prípadne odňatí invalidity alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní plnej invalidity podľa OPP 842. Na poistné, od ktorého bol poistník neoprávnene oslobodený, sa budú vzťahovať ustanovenia o dôsledkoch neplatenia poistného VPP pre príslušné životné poistenie, ak poistník na požiadanie poisťovne v ňou určenej lehote nezaplatí poistné, od platenia ktorého bol neoprávnene oslobodený.

8. Deň vzniku plnej invalidity v zmysle týchto podmienok je deň, odkedy bol poistenému priznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, ak poistený nemá nárok na invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku plnej invalidity podľa OPP deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za plne invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.
9. Pri redukovaných poistných zmluvách nárok na oslobodenie od platenia poistného nie je.
10. Poisťovňa nie je povinná plniť za riziko oslobodenie od platenia poistného v dôsledku plnej invalidity a za riziko invalidita s výplatom poistnej sumy alebo dôchodku v dôsledku plnej invalidity, ktorých príčinou je také ochorenie alebo úraz, prípadne zdravotné problémy, ktoré priamo súvisia so zdravotnými problémami, ktorými poistený trpel alebo pre ktoré bol pred začiatkom pripoistenia liečený, vyšetrený, ošetrovaný alebo mu bolo v súvislosti s predmetnými zdravotnými problémami v čase pred vstupom do poistenia tohto pripoistenia poskytnuté lekárske poradenstvo.

Článok 11

Plnenie z pripoistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

1. Ak je v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie a dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerný čas nevyhnutného liečenia“), je dlhší ako dva týždne (najmenej 15 kalendárnych dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v „Zásadách“. Ak je v „Zásadách“ stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška poistného plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Podmienka doby liečenia dlhšej ako 2 týždne sa nevyžaduje pri vybraných poraneniach, ktoré presne popisujú „Zásady“.
2. Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v „Zásadách“, určí sa výška poistného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je primeraný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.
3. Ak bolo poistenému jediným úrazom spôsobených niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie.
4. Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.
5. Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
6. Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovňa povinná plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu na následky predmetného utrpeného úrazu.
7. Poisťovňa si vyhradzuje právo neuznať ako doklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie tlačivo vystavené a potvrdené lekárom, ktorý je zároveň aj poisteným. Poistený, ak je zároveň lekár, je povinný pre preukázanie vzniku poistnej udalosti absolvovať aspoň jedno ošetrovanie úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu. Súčasne si poisťovňa vyhradzuje právo neuznať ako doklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie taký doklad alebo lekársku správu, ktorý je dodatočne pozmenený alebo upravený a to najmä tak, aby obsahoval podmienky určené poisťovňou pre priznanie nároku na poistné plnenie. Poisťovňa nebude takto upravené, či pozmenené lekárske správy akceptovať, a nárok na poistné plnenie neprizná.
8. Poistený, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je povinný bez zbytočného odkladu poisťovní predložiť doklady, a to najmä:
 - a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,

- b) všetky lekárske správy od začiatku do ukončenia liečby úrazu, v prípade úrazu v zahraničí úradný/odborný preklad,
 - c) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
 - d) odborný popis z vyšetrení k úrazu pokiaľ boli vyhotovené, ako napr. RTG ,CT, USG, MRI, EMG, EEG, audiogram, očný vízus,
 - e) kópiu policajnej správy z vyšetrovania, ak úraz vyšetrovala polícia,
 - f) potvrdenie športového klubu, v prípade, ak ide o registrovaného športovca/zaradenie do ligy
 - g) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
9. Ak poistený poisťovní nepredloží doklady špecifikované v odseku 8 a poisťovňa nevie bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov sa poisťovňa bude posúdením nároku opätovne zaoberať.

Článok 12

Plnenie z pripoistenia trvalých následkov úrazu,

trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350% ,500% alebo 1500%

1. Ak je v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie a úraz poisteného, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, mu zanechá trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa „Zásad“ rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v „Zásadách“ stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom. V prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením vyplatí poisťovateľ poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia.
2. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 %, ale nie 50 %, a päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %.
3. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 %, ale nie 50 %, a sedem násobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %.
4. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1500% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, desaťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 %, ale nie 50 %, a devätnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %, ale nie 75%, a tridsaťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 75%.
5. Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
6. Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v „Zásadách“ pre anatomickú alebo funkčnú stratu, daného orgánu, údu maximálne však do výšky 100 %.
7. Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkolvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa zníži poistné plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa „Zásad“.

8. Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.
9. Ak poistený zomrie pred výplatou poistného plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, ak tieto boli známe alebo sa dajú určiť z lekárskeho správ z liečby úrazu. V prípade, že zomrie na následky úrazu platí čl. 13.
10. V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, budú preplatené cestovné náklady, po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, budú preplatené cestovné náklady aj sprevádzajúcej osobe, ktoré poisťovňa vyplatí zákonnému zástupcovi maloletému a to maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy.
11. Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu, súčasne si nemôže stanoviť rozsah trvalých následkov po úraze. Poistený, ak je zároveň lekár, je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu. Poisťovňa si tiež vyhradzuje právo neuznať ako doklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie taký doklad alebo lekársku správu, ktorý je dodatočne pozmenený alebo upravený a to najmä tak, aby obsahoval podmienky určené poisťovňou pre priznanie nároku na poistné plnenie. Poisťovňa nebude takto upravené, či pozmenené lekárske správy akceptovať, a nárok na poistné plnenie neprizná.
12. Poistený, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je povinný bez zbytočného odkladu poisťovní predložiť doklady, a to najmä:
 - h) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
 - i) všetky lekárske správy od začiatku do ukončenia liečby úrazu, v prípade úrazu v zahraničí odborný preklad,
 - j) potvrdenie odborného lekára s podrobným popisom druhu a rozsahu trvalého poškodenia po úraze,
 - k) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
 - l) kópiu potvrdenia ošetrojúceho lekára o druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu,
 - m) kópiu policajnej správy z vyšetrovania, ak úraz vyšetrovala polícia,
 - n) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
13. Ak poistený poisťovní nepredloží doklady špecifikované v odseku 12 a poisťovňa nevie bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov sa poisťovňa bude posúdením nároku opätovne zaoberať.
14. Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym plnením do 350% sú uvedené v tabuľke 1. a 2.:

Tabuľka č. 1

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	40
35	55
40	70
45	85
50	100
55	125

Tabuľka č. 2

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
65	175
70	200
75	225
80	250
85	275
90	300
95	325

60	150
----	-----

100	350
-----	-----

15. Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym plnením do 500% sú uvedené v tabuľke 3. a 4.:

Tabuľka č. 3

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	50
35	75
40	100
45	125
50	150
55	185
60	220

Tabuľka č. 4

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
65	255
70	290
75	325
80	360
85	395
90	430
95	465
100	500

16. Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym plnením do 1500% sú uvedené v nasledujúcej tabuľke 5. a 6.:

Tabuľka č. 5

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	75
35	125
40	175
45	225
50	275
55	370
60	465

Tabuľka č. 6

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
65	560
70	655
75	750
80	900
85	1 050
90	1 200
95	1 350
100	1 500

Článok 13

Plnenie z pripoistenia smrti následkom úrazu

- Ak bolo v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie a ak bola úrazom, ktorý vznikol v čase platnosti poistnej zmluvy, spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.
- Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.
- Oprávnená osoba, pre uplatnenie nároku na poistné plnenie, je povinná bez zbytočného odkladu poisťovni predložiť doklady, a to najmä:
 - vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
 - kópiu dokladu List o prehliadke mŕtveho alebo elektronicky doklad hlásenie o úmrtí, ktorý obsahuje okrem iných údajov aj lekárom potvrdenú príčinu úmrtia, stav ktorý privodil smrť, mechanizmu vzniku smrti, ochorenia alebo poškodenia, ktoré súvisia s úmrtím (predchádzajúce príčiny),
 - kópiu dokladu Úmrtný list,
 - kópie lekárskeho správ, ktoré s úmrtím poisteného súvisia,

- e) lekárske správy z hospitalizácie, ak bola v dôsledku úrazu,
 - f) kópiu policajnej správy z vyšetrovania, ak úraz vyšetrovala polícia,
 - g) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
4. Ak poistený poisťovní nepredloží doklady špecifikované v odseku 3 a poisťovňa nevie bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov sa poisťovňa bude posúdením nároku opätovne zaoberať.

Článok 14

Plnenie z pripoistenia plnej invalidity

1. Ak bolo v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie a ak bol poistenému počas trvania pripoistenia, najneskôr však do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, priznaný invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne, kde bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená na viac ako 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a poistený sa stal plne invalidným podľa OPP 842 a od začiatku pripoistenia alebo od dátumu účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka (nie pri dynamizácii), uplynula lehota podľa článku 17 odsek 10 pre pripoistenie plnej invalidity, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie za plnú invaliditu podľa OPP 842.
2. Časové obmedzenie podľa článku 17 odsek 10 pre pripoistenie plnej invalidity podľa ods. 1 sa neuplatňuje, ak nastala plná invalidita podľa OPP 842 výlučne v dôsledku úrazu, ktorý sa stal počas trvania poistenia. Úrazom pre účely OPP 842 je poškodenie definované v článku 7.
3. Ak bolo v poistnej zmluve dojednané pripoistenie plnej invalidity podľa OPP 842 iba následkom úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie iba vtedy, ak sa stal poistený plne invalidným najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania pripoistenia a plná invalidita podľa OPP 842 vznikla výlučne následkom tohto úrazu.
4. Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri plnej invalidite poisteného podľa OPP 842, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú poistnú sumu.
5. Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata dôchodku za plnú invaliditu podľa OPP 842, poisťovňa začne poistenému mesačne vyplácať dojednaný dôchodok. Dôchodok vypláca počas trvania plnej invalidity podľa OPP 842 poistenému, najdlhšie však do dovŕšenia veku 75 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve dojednané inak. S výplatou dôchodku poisťovňa začne od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bol poistenému priznaný Sociálnou poisťovňou plný invalidný dôchodok. Počas výplaty dôchodku poisťovňa vždy k výročnému dátumu začiatku výplaty plného invalidného dôchodku preveruje, či je poistenému i naďalej priznaný plný invalidný dôchodok v podľa OPP 842.
6. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene alebo odňatí plnej invalidity, alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní plnej invalidity podľa OPP 842. Prípadné dôchodky, poistné sumy vyplatené poisťovňou po tejto zmene, je povinný poistený na požiadanie poisťovne vrátiť.
7. Deň vzniku plnej invalidity v zmysle týchto podmienok je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, ak poistený nemá nárok na plný invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku plnej invalidity podľa OPP 842 deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za plne invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.
8. Poistený, ktorému vzniklo právo na poistné plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovní predložiť doklady potrebné pre výplatu poistného plnenia, a to najmä:
 - a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,

- b) potvrdenie o priznaní invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou,
 - c) zdravotnú dokumentáciu obsahujúcu skutočnosti potrebné na preukázanie vzniku poistnej udalosti,
 - d) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, ktoré majú súvis s uplatneným nárokom a ich preskúmanie je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je v danom prípade poisťovňa povinná poskytnúť plnenie v prospech poistného a v akom rozsahu.
9. Ak poistený poisťovní nepredloží doklady špecifikované v odseku 8 a poisťovňa nevie bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov sa poisťovňa bude posúdením nároku opätovne zaoberať.

Článok 15

Plnenie z pripoistenia invalidity komplet

1. Ak sa poistený stal invalidným pre plnú alebo pre čiastočnú invaliditu podľa OPP 842, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie za dojednané pripoistenie podľa ustanovenia ods. 2 a 3. Nárok na poistné plnenie za plnú alebo čiastočnú invaliditu vzniká iba vtedy, ak sa poistený stal plne alebo čiastočne invalidným podľa OPP 842 a to najneskôr do konca mesiaca, v ktorom sa poistený dožije veku 75 rokov.
2. Ak sa poistený stal invalidným pre plnú invaliditu podľa OPP 842, poisťovňa vyplatí poistenému jednorazovo dojednanú poistnú sumu z pripoistenia invalidita komplet a toto pripoistenie zaniká.
3. V prípade, ak prvou poistnou udalosťou z tohoto pripoistenia je čiastočná invalidita, vyplatí poisťovňa také % z dojednanej poistnej sumy pre pripoistenie invalidita komplet, aké stanovila Sociálna poisťovňa pre pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a toto pripoistenie ostáva v platnosti pre prípadné ďalšie poistné plnenie alebo plnenia:
 - a) z dôvodu čiastočnej invalidity podľa OPP 842 vo vyššom % poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť ako bolo už doteraz priznané až do vyplatenia 70% dojednanej poistnej sumy pre pripoistenie invalidita komplet. V prípade vyplatenia celej výšky 70% dojednanej poistnej sumy, z jednej alebo z viacerých poistných udalostí pripoistenia invalidita komplet toto pripoistenie nezaniká, ale ďalšou poistnou udalosťou, ktorá zakladá nárok na výplatu poistného plnenia je plnenie za plnú invaliditu podľa písm. b).
 - b) z dôvodu plnej invalidity podľa OPP 842, kedy poisťovňa vyplatí dojednanú poistnú sumu pre pripoistenie invalidita komplet v plnej výške bez ohľadu na výšku predchádzajúcich poistných plnení podľa písm. a). V prípade vyplatenia celej výšky dojednanej poistnej sumy za plnú invaliditu toto pripoistenie zaniká.
4. Poistné plnenie za pripoistenie invalidita komplet má stanovenú maximálnu výšku poistného plnenia za všetky poistné udalosti na 170% z dojednanej poistnej sumy pre toto riziko.
5. Deň vzniku poistnej udalosti z pripoistenia invalidita komplet je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, ak poistený nemá nárok na invalidný dôchodok v zmysle pravidiel podľa, ktorých posudzuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť Sociálna poisťovňa, z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku poistnej udalosti z pripoistenia invalidita alebo invalidita komplet deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.
6. Ak bolo v poistnej zmluve dojednané pripoistenie invalidita komplet a poistený sa stal plne alebo čiastočne invalidným počas trvania pripoistenia, najneskôr však do posledného dňa mesiaca, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, a od začiatku pripoistenia alebo od dátumu účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka (nie pri dynamizácii), uplynula dvojročná čakacia

doba pre pripoistenie invalidity komplet, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie v zmysle ods. 2 a 3 tohto článku.

7. Uplynutie dvojročnej čakacej doby pre pripoistenie invalidity komplet podľa ods. 6 sa nevyžaduje, ak nastala plná alebo čiastočná invalidita v zmysle týchto podmienok výlučne v dôsledku úrazu, ktorý sa stal počas trvania poistenia. Úrazom pre účely OPP 842 je poškodenie definované v čl. 7.
8. Ak sa stane poistený čiastočne invalidný podľa OPP 842 z dôvodu ochorenia v čase trvania dvojročnej čakacej doby pre pripoistenie invalidity komplet, poisťovňa neprizná nárok na poistné plnenie a žiadosť na výplatu poistného plnenia zamietne. Dojednané pripoistenie invalidity komplet ostáva v platnosti bez zmeny.
9. Poistený, ktorému vzniklo právo na poistné plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovní predložiť doklady potrebné pre výplatu poistného plnenia, a to najmä:
 - a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
 - b) potvrdenie o priznaní invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou,
 - c) zdravotnú dokumentáciu obsahujúcu skutočnosti potrebné na preukázanie vzniku poistnej udalosti,
 - d) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, majúce súvis s uplatneným nárokom (poistnou udalosťou), ktorých posúdenie zo strany poisťovne je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je poisťovňa povinná poskytnúť poistné plnenie a v akom rozsahu.
10. Ak poistený poisťovní nepredloží doklady špecifikované v odseku 9 a poisťovňa nevie bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov sa poisťovňa bude posúdením nároku opätovne zaoberať.

Článok 16

Obmedzenia poistného plnenia

1. V prípadoch uvedených vo VPP, a ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa môže pristúpiť k obmedzeniu výplaty výšky poistného plnenia.
2. Ak boli na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poistnej zmluve stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poistné, doba poistenia, riziková skupina, zdravotný stav a pod.), je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť.
3. Ak sa poisťovňa pri poistnej udalosti dozvie, že poistený je nesprávne zaradený do nižšej rizikovej skupiny, zníži poistné plnenie pomerom poistného, ktorý poistník platil, a poistného, ktoré zodpovedá vyššej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné poistné plnenie na všetky poistné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je potrebné zaslať písomne.
4. Ak poistený po úraze alebo pri chorobe nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť poistné plnenie, o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.
5. Ak došlo k úrazu poisteného pod vplyvom alkoholu, omamných či toxických látok, poisťovňa zníži poistné plnenie, o jednu polovicu.

Článok 17

Výluky

1. Okrem prípadov uvedených vo VPP, a ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť, ak poistná udalosť nastane v dôsledku liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom obore, alebo liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie alebo liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu.

2. Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na poistné plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.
3. Poisťovňa nie je povinná plniť za riziko oslobodenie od platenia poistného v dôsledku plnej invalidity, za riziko invalidita s výplatou poistnej sumy alebo dôchodku v dôsledku plnej invalidity a za riziko invalidita komplet, ktorých príčinou je také ochorenie alebo úraz, prípadne zdravotné problémy, ktoré priamo súvisia so zdravotnými problémami, ktorými poistený trpel alebo pre ktoré bol pred začiatkom pripoistenia liečený, vyšetrený, ošetrovaný alebo mu bolo v súvislosti s predmetnými zdravotnými problémami v čase pred vstupom do pripoistenia poskytnuté lekárske poradenstvo.
4. Ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dohodnuté inak, z pripoistení smrti úrazom, trvalých následkov úrazu, času nevyhnutného liečenia úrazu, plnej invalidity, invalidity komplet, oslobodenia od platenia poistného počas práceneschopnosti podľa OPP 841 následkom choroby alebo úrazu, prípadne iba úrazu, poisťovňa nie je povinná poskytnúť poistné plnenie, ak k poistnej udalosti došlo medzi uzavretím poistnej zmluvy a nultou hodinou dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom alebo ak úraz, choroba, ktoré viedli k poistnej udalosti vznikli medzi uzavretím poistnej zmluvy a nultou hodinou dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
5. Ak je pripoistenie dojednané dodatočne alebo je pre toto pripoistenie navýšené poistné krytie, platí preň výluka, pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak. Výluka začína plynúť dňom doručenia žiadosti poistníka o rozšírenie alebo navýšenie poistného krytia a končí o 00:00 hod. dňa nasledujúceho po dni, v ktorom bolo zaplatené poistné za rozšírené alebo navýšené poistné krytie. Poisťovňa neposkytne poistné plnenie z takto dojednaného alebo navýšeného pripoistenia, ak poistná udalosť nastala počas doby výluky, alebo ak úraz či choroba, ktoré viedli k poistnej udalosti, vznikli počas obdobia výluky.
6. Ak je v poistnej zmluve dojednané pripoistenie Oslobodenie od platenia poistného počas práceneschopnosti poisteného a poistná udalosť nastane v lehote troch mesiacov od začiatku poistenia alebo od dátumu zvýšenia poistného krytia, prípadne iná doba uvedená v poistnej zmluve, nárok na oslobodenie od povinnosti platiť bežné poistné zaniká. Uvedená trojmesačná lehota alebo iná dohodnutá lehota sa neuplatňuje, ak práceneschopnosť vznikla výlučne v dôsledku úrazu, ktorý sa stal počas trvania poistenia.
7. Ustanovenia o časovom obmedzení podľa ods. 6 sa neuplatňujú, ak k zvýšeniu poistného krytia došlo uplatnením dohodnutej dynamizácie poistenia.
8. Ak je v poistnej zmluve dojednané pripoistenie Oslobodenie od platenia poistného počas plnej invalidity poisteného, nárok na poistné plnenie nevzniká, ak plná invalidita vznikla v lehote dvoch rokov od uzavretia poistnej zmluvy alebo od dátumu účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka (s výnimkou zvýšenia v rámci dynamizácie). V poistnej zmluve môže byť zároveň dohodnuté, že oslobodenie sa poskytuje len v prípade plnej invalidity podľa OPP 842, ktorá vznikla výlučne následkom úrazu počas trvania poistenia.
9. Ak bolo v poistnej zmluve dojednané pripoistenie Plnej invalidity a ak bol poistenému počas trvania pripoistenia, najneskôr do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, priznaný invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vyššou ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a zároveň sa stal plne invalidným podľa OPP 842, poisťovňa nie je povinná vyplatiť poistné plnenie, ak plná invalidita vznikla v lehote dvoch rokov od začiatku tohto pripoistenia alebo od dátumu účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka (s výnimkou zvýšenia z dôvodu dynamizácie). V prípade zvýšenia poistného krytia plyní lehota podľa predchádzajúcej vety iba vo vzťahu k rozdielu medzi zvýšeným a pôvodným poistným krytím.

Článok 18

Nepoistiteľné osoby

1. Ak to nie je osobitne dojednané v poistnej zmluve, poistenie nie je možné uzatvoriť pre osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia práceneschopné alebo hospitalizované.
2. Pre pripoistenia kryjúce riziko invalidity je nepoistiteľnou osobou klient, ktorému bola podľa týchto OPP pred začiatkom poistenia priznaná čiastočná invalidita.
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosti, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou podľa ods. 1. V takom prípade poisťovňa zruší pripoistenie od počiatku a vráti zaplatené poistné za dané riziko.

Článok 19

Záverečné ustanovenia

OPP 842 boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.07.2025 a spolu s VPP pre príslušné životné poistenie a dojednaniami v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

**ZÁSADY A TABULKY PRE HODNOTENIE
TELESNÝCH POŠKODENÍ V ÚRAZOVOM POISTENÍ**

ZÁSADY PRE HODNOTENIE TELESNÝCH POŠKODENÍ V ÚRAZOVOM POISTENÍ

PODĽA TABUĽKY A

1. Tabuľka A Plnenie za čas nevyhnutného liečenia úrazu (ďalej aj "Tabuľka A") obsahuje jednotlivé druhy telesných poškodení spôsobených úrazom, ktorých čas nevyhnutného liečenia je ocenený:
 - a) pevným percentom,
 - b) percentuálnym rozpätím (od-do),
 - c) maximálnym percentom plnenia (napr. do 32 %).Percentuálne hodnotenie je stanovené na základe priemerného času liečenia príslušného telesného poškodenia, vrátane nevyhnutnej rehabilitácie.
2. Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia úrazu stanoví poisťovňa ako percentuálny podiel z poistnej sumy za čas nevyhnutného liečenia úrazu dojednanej v poistnej zmluve, pričom percento plnenia pre príslušné telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) určí podľa Tabuľky A.
3. V prípade, že pre príslušné telesné poškodenie nie je v Tabuľke A stanovené pevné percento plnenia, ale rozpätie "od-do" alebo je stanovené iba maximálne percento plnenia "do", stanoví sa percento plnenia v rámci daného rozpätia podľa Tabuľky C a to podľa skutočnej doby liečenia telesného poškodenia. Percento plnenia poisťovne nesmie presiahnuť hornú hranicu rozpätia (resp. maximálne percento plnenia) uvedené v Tabuľke A pre príslušné telesné poškodenie a nesmie byť nižšie ako dolná hranica rozpätia z Tabuľky A, pokiaľ je stanovená. Do skutočnej doby liečenia úrazu sa nezapočítava čas, v ktorom sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti bez následnej úpravy funkčného stavu.
4. Nárok na poistné plnenie za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je len za telesné poškodenie takého rozsahu, kde je čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne, t.j. minimálne 15 kalendárnych dní. Výnimku tvoria len tie poranenia, pri ktorých je v Tabuľke A uvedené, že sa pripúšťa poskytnutie poistného plnenia aj pri liečbe kratšej ako 15 dní.
5. Výšku poistného plnenia určuje poisťovňa na základe správy lekára, ktorý poisteného ošetroval. Správu ošetrojúceho lekára si môže poisťovňa doplňovať výpisom zo zdravotných záznamov o poistenom alebo kontrolnou zdravotnou prehliadkou u posudkového lekára poisťovne. Ak poisťovňa zistí, že lekárske správy alebo záznamy o liečbe poškodenia boli dodatočne pozmeňované, upravované alebo inak doplnené, a to najmä tak, aby obsahovali podmienky určené poisťovňou pre priznanie nároku na poistné plnenie, nebude poisťovňa takto upravené, či pozmenené lekárske správy akceptovať, a nárok na poistné plnenie neprizná.
6. Ak niektoré telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v Tabuľke A, stanoví poisťovňa hodnotenie podľa porovnateľného telesného poškodenia, pričom sa môže opierať o stanovisko svojho posudkového lekára. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je skutočný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.
7. Ak je pre telesné poškodenie v Tabuľke A uvedená podmienka (napr. verifikované rtg, hospitalizácia podmienkou a iné), je jej splnenie podmienkou pre poskytnutie poistného plnenia.
8. Ak bolo poistenému spôsobených jediným úrazom niekoľko poškodení, poisťovňa plní len za to poškodenie, ktoré je hodnotené v Tabuľke A najvyšším percentom. Maximálne percento poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia úrazu je 100%.

9. Ak dôjde v čase liečenia úrazu k ďalšiemu úrazu poisteného, ktoré spolu navzájom nesúvisia, poisťovňa plní za čas nevyhnutného liečenia nového úrazu nezávisle od plnenia za predchádzajúci úraz. Podmienkou pre poistné plnenie poisťovne je dodržanie liečebného režimu.
10. Za infrakcie, fisúry, odlomenia hrán kostí (abrupcie) a malých úlomkov s úponom väzu alebo svalu (avulzie), za subperiostálne zlomeniny a odlúčenie epifýz (epifyzeolýzy) poisťovňa plní v rozsahu uvedenom v Tabuľke A pre neúplné zlomeniny. Pokiaľ neúplná zlomenina nie je v Tabuľke A uvedená, hodnotí sa jednou polovicou percenta plnenia za úplnú zlomeninu, najmenej však vo výške 2,5%. Neúplné zlomeniny, kde spôsob ošetrenia je repozícia alebo operácia sa považujú za úplné zlomeniny a hodnotia sa percentom úplnej zlomeniny.
11. Pri mnohopočetných úplných zlomeninách dlhých kostí (akejkolvek anatomickej časti kosti) tej istej končatiny sa hodnotí čas nevyhnutného liečenia tak, že sa plnenie za zlomeninu najvyššie ohodnotenú podľa Tabuľky A zvýši o polovicu.
12. Pri úplnej zlomenine oboch končatín (rúk, nôh) v tej istej časti alebo pri poranení párových orgánov (očí, uší, obličiek) sa poistné plnenie za zlomeninu najvyššie ohodnotenú alebo najvyššie hodnotené poranenie orgánu podľa Tabuľky A zvýši o polovicu.
13. Poisťovňa plní za čas nevyhnutného liečenia úrazu vytknutia kĺbov končatín len vtedy, ak bolo vytknutie lekárom liečené repozíciou (napravením) a verifikované RTG ešte pred repozíciou kĺbu lekárom v diagnózach určených v Tabuľke A. Ak nie sú splnené obe vyššie uvedené podmienky, poisťovňa poskytne poistné plnenie za dg. podvrtnutie kĺbu. Za štvrtú a ďalšiu luxáciu a tiež habituálne luxácie poisťovňa neposkytne poistné plnenie, a to bez ohľadu na to, či k vytknutiu došlo počas poistenia alebo už pred začiatkom poistenia.
14. Pod amputáciou sa rozumie strata časti alebo celého orgánu, končatiny (aj jej časti) za splnenia podmienky porušenia cievneho a nervového zásobenia periférie. U končatín je tiež podmienkou poškodenie skeletu. Ak sa amputácia u končatín týka len mäkkých tkanív, hodnotí sa polovičnou výškou percentuálneho hodnotenia za dg. amputácia podľa Tabuľky A. Pod replantáciou sa rozumie sutura vrátane chirurgického obnovenia cievneho a nervového zásobenia amputovanej časti.
15. Ak klient počas poistenia utrpí viac ako tri poistné udalosti pre úrazovú diagnózu pomliaždenie tej istej časti tela, poisťovňa neposkytne poistné plnenie za štvrté a ďalšie poškodenie s dg. pomliaždenie.
16. Pri poranení typu pomliaždenie sa priznáva nárok na poistné plnenie aj v prípade, ak nebol počas diagnostiky poistený vyšetrovaný RTG. Za pomliaždenie sa priznáva nárok na poistné plnenie, len v prípadoch, keď bol v lekárskejších správach uvedený opuch alebo hematóm, pokiaľ tento absentuje pri prvom ošetrení, musí byť uvedený aspoň v následných kontrolách. V prípade, ak nie je pri pomliaždení popísaný počas celej doby liečby hematóm, či opuch, nepriznáva sa nárok na poistné plnenie.
17. Ak klient počas poistenia utrpí viac ako tri poistné udalosti pre úrazovú diagnózu podvrtnutie tej istej časti tela, poisťovňa neposkytne poistné plnenie. Za štvrté ďalšie podvrtnutie a ani za jeho akékoľvek následky, nie je nárok na poistné plnenie.
18. V prípade odškodnenia trvalých následkov za instabilitu (kývavosť, vikľavosť) kĺbov končatín ťažkého stupňa po úraze sú nároky na poistné plnenie za čas nevyhnutného liečenia úrazu takto

odškodneného kĺbu vylúčené. Výnimku tvoria len rany, popáleniny a zlomeniny takto odškodnených kĺbov končatín.

Tabuľka A
Plnenie za čas nevyhnutného liečenia

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

A45	jednostranná s posunutím úlomkov, alebo liečená operačne	10 %
združené zlomeniny		
Le Fort I		
A48	liečená konzervatívne	10 %
A49	dislokovaná, liečená operačne	14 %
Le Fort II		
A51	liečená konzervatívne	12 %
A52	dislokovaná, liečená operačne	13-18 %
Le Fort III		
A54	liečená konzervatívne	14 %
A55	dislokovaná, liečená operačne	15-22 %
B OKO		
B02	rana očného viečka prerušujúca slzné cesty	5 %
poleptanie (popálenie) spojovky, rohovky		
B03	I. stupňa - za splnenie podmienok, ak je doba liečenia minimálne 15 kalendárnych dní a zároveň pri poškodení dôjde k infiltrácii (zápal) rohovky, spojovky, vred alebo iné sprievodné ochorenie (komplikácia)	2,5 %
B04	II. stupňa alebo III. stupňa liečená konzervatívne, pre každé oko zvlášť	2,5-10 %
B05	III. stupňa liečená operačne,	6-30 %
B06	poranenie (hornej, dolnej) klenby spojovky s krvácaním (bez poranenia bielka)	2,5 %
hlboká rana rohovky bez prederavenia,		
B07	bez komplikácií	2,5 %
B09	s komplikáciami ako je zápal, či iné sprievodné ochorenie	7 %
B10	cudzie teliesko v rohovke , chirurgicky odstránené,	2,5 %
B11	cudzie teliesko v rohovke , chirurgicky odstránené, komplikované zápalom rohovky	4 %
rana rohovky alebo bielka s prederavením, liečená		
B12	konzervatívne, bez komplikácií	5 %
B13	konzervatívne, komplikovaná vnútroočným zápalom alebo sivým zákalom	6-12 %
B14	chirurgicky, bez komplikácií	6 %
B15	chirurgicky, komplik. poškodením dúhovky, sivým zákalom alebo vnútrooč. zápalom	8-18 %
B17	chirurgicky, komplikovaná vnútroočným cudzím telieskom	10-12 %
B18	dvojité prederavenie oka s cudzím telesom, alebo bez neho	15-25 %
rana prenikajúca do očnice		
B19	bez komplikácií	4 %
B21	komplikovaná cudzím telieskom	8 %
pomliaždenie oka		
s krvácaním do prednej komory		
B23	bez komplikácií	2,5 %
B25	komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce operačné ošetrenie	6-10 %
B28	s natrhnutím dúhovky	6-10 %
B30	luxácia šošovky vyžadujúca chirurgické ošetrenie	12 %
B32	subluxácia šošovky	5 %
krvácanie do sklovca a sietnice (úrazového pôvodu)		

B34	bez komplikácií	6-8 %
B36	komplikovaná, vyžadujúca chirurgické ošetrenie	20-30 %
B39	otras sietnice	2,5 %
B43	povrchová odrenina rohovky	0 %
B49	úrazové postihnutie zrakového nervu a jeho skríženia	10-20 %
B54	poranenie oka (očí) vyžadujúce bezprostredné vyňatie oka (očí)	2,5-10 %
C UCHO		
C01	pomliaždenie ušnice s rozsiahlym krvným výronom (othematóm)	2,5 %
C02	zlomenina chrupavky ušnice	do 4 %
C03	prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí	4 %
C04	zlomenina pyramídy (pričná, pozdĺžna), verifikovaná CT vyšetrením	12-42 %
C05	otras labyrintu	2,5 %
C06	stratové poranenie ušnice, a aj jej časti	2,5-6 %
C07	poúrazová porucha sluchu jednostranná, verifikovaná audiometriou	5 %
C08	poúrazová porucha sluchu obojstranná, verifikované audiometriou	8 %
D ZUBY		
Hodnotenie sa vzťahuje iba na zuby I.- IV. vpravo a vľavo. Ako strata zuba sa hodnotí aj odlomenie časti zuba. Podmienkou je pôsobenie vonkajšej sily (nie po zahryznutí).		
D01	strata jedného zuba	2,5 %
D03	za stratu každého ďalšieho zuba +1%	
D04	subluxácia, luxácia s fixáciou jedného zuba	2,5 %
D05	za každý ďalší zub + 1%	1 %
D06	replantácia (reimplantácia) s fixáciou	10 %
D07	vyrazenie alebo poškodenie mliečnych zubov	0 %
D08	vyrazenie alebo poškodenie umelých zubov	0 %
E KRK		
E01	popálenie alebo poleptanie pažeráka úrazového pôvodu	do 14 %
E02	pomliaždenie ťažkého stupňa krku, hrdla s hematómom	2,5 %
E03	pomliaždenie hrdla so zakrvácaním do hlasiviek s čiastočnou stratou hlasu	6 %
E04	prederavenie pažeráka úrazového pôvodu	14-30 %
E06	perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice	14-30 %
E07	zlomenina jazyľky	do 6 %
E08	zlomenina štítnej chrupky bez, alebo s poškodením hlasiviek	6-30 %
E10	uviaznutie cudzieho telesa v hltacích cestách (napr. sklo, zuby)	5 %
E11	poškodenie hlasiviek následkom nadýchania sa dráždivých pár	2,5 %
F HRUDNÍK		
F01	pomliaždenie pľúc, hospitalizácia podmienkou	8-20 %
roztrhnutie pľúc pôsobením vonkajšej sily, liečené		
F03	konzervatívne (s aj bez drenáže)	8 %
F05	operačne (chirurgicky - torakotómiou)	10-20 %
F08	poškodenie srdca preukázateľne úrazom, podľa stupňa primárnych príznakov, objektívne verifikované	8-50 %
F11	roztrhnutie bránice pôsobením vonkajšej sily	10 %

F12	uviaznutie cudzieho telesa v dolných dýchacích cestách (od priedušnice nižšie), bronchoskopia podmienkou	8-20 %
F13	pomliaždenie hrudníkovej steny ťažšieho stupňa, za podmienky splnenia aspoň —dvoch z daných podmienok opuch, krvný výron, exkoriácie, rtg	2,5 %
F14	úrazové poškodenie prsných žliaz u žien	2,5-10 %
	poúrazové krvácanie do hrudníka (hemothorax) a poúrazový fluidothorax	
F17	liečené konzervatívne (s aj bez drenáže, CT podmienkou)	8 %
F18	liečené operačne (torakotómia)	12-20 %
	pneumothorax (vzduch v pohrudnicovej dutine) – úrazového pôvodu	
F19	liečený konzervatívne (s aj bez drenáže, CT podmienkou)	8 %
F20	liečený operačne (torakotómia)	12-20 %
	zlomeniny hrudnej kosti, rtg preukázané	
F21	bez posunu úlomkov, liečené konzervatívne	5 %
F22	s posunutím úlomkov alebo liečené operačne	10 %
	zlomeniny rebier, rtg preukázané (aj neúplné zlomeniny)	
F24	jedného rebra	4 %
F25	dvoch až štyroch rebier	8 %
F26	piatich a viac rebier	10 %
G BRUCHO		
G01	pomliaždenie brušnej steny ťažkého stupňa (hematóm, opuch, exkoriácie)	2,5 %
G08	natrhnutie, roztrhnutie, rozdrvenie pečene, poranenie žlčových ciest	10-40 %
G11	roztrhnutie alebo strata sleziny (aj jej časti)	30 %
G12	krvácanie pod obal pečene, sleziny (subcapsulárny hematóm), úrazového pôvodu, verifikované sono alebo CT vyšetrením	6 %
G14	pomliaždenie, rozdrvenie pankreasu s chirurgickou revíziou	8-42 %
G16	úrazové prederavenie žalúdka	12 %
G19	úrazové prederavenie dvanástnika	16 %
G22	roztrhnutie alebo pretrhnutie tenkého čreva s resekciou alebo bez resektie	10-14 %
G24	roztrhnutie alebo pretrhnutie hrubého čreva s resekciou alebo bez resektie	10-24 %
	roztrhnutie okružia	
G26	bez resektie čreva s operačnou revíziou	10 %
G29	s resekciou čreva	10-14 %
G31	poranenie konečníka a zvieračov	do 10 %
H MOČOVOPOHLAVNÉ ÚSTROJE		
H01	pomliaždenie obličky s hematúriou	6 %
H02	pomliaždenie vonkajších ženských genitálií, podmienkou je opuch alebo hematóm	2,5 %
	pomliaždenie mužského pohlavného údu, podmienkou je opuch alebo hematóm	
H03	liečené konzervatívne	2,5 %
H04	liečené operačne	6 %
	zlomenina mužského pohlavného orgánu	
H05	liečené konzervatívne	7 %
H06	liečené operačne	11 %
H07	amputačné poranenie mužského údu, semenníka alebo mieška	15 %

H09	poranenie vonkajšieho alebo vnútorného ženského genitálu	14 %
H13	roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené konzervatívne	15 %
H16	roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené operačne	20 %
H18	odtrhnutie, natrhnutie obličky	25 %
H19	krvácenie pod obal obličky (subcapsulárny hematóm), verifikované sono alebo CT vyšetrením	6 %
H22	prerušenie močových ciest močového mechúra, močovodu, močovej rúry	12 %
I CHRBÁT, CHRBTICA		
I01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0 %
I02	pomliaždenie chrbtice ťažšieho stupňa , s odbornou verifikovaným obmedzením hybnosti	2,5 %
I03	pomliaždenie chrbta za podmienky poranenia vonkajšej krajiny (hematóm, opuch alebo exkoriácie)	2,5 %
I04	podvrtnutie chrbtice neurologicky alebo chirurgicky verifikované, rtg vyšetrenie podmienkou, pri podvrtnutí krčnej chrbtice je podmienkou blok a fixácia.	2,5 %
vytknutie (luxácia) bez poškodenia miechy alebo jej koreňov , podmienkou je verifikované neurologicky alebo chirurgicky, preukázané RTG alebo CT vyšetrením		
I06	atlantookcipitálne, fixácia podmienkou	8-20 %
I09	krčnej chrbtice, fixácia podmienkou	8-20 %
I11	driekovej chrbtice	8-20 %
I14	kostrče	7 %
zlomenina, neúplná zlomenina		
I18	tŕňového výbežku, resp. viacerých tŕňových výbežkov	6 %
I20	jedného bočného, rebrového alebo mamilárneho výbežku	7 %
I22	viacerých bočných, rebrových alebo mamilárnych výbežkov	8 %
I25	kľbových výbežkov	10 %
I26	kruhu C1, stabilná zlomenina oblúka iného stavca	14 %
I28	zuba čapovca ošetrené konzervatívne alebo Halo fixáciou	8-12 %
I29	zuba čapovca ošetrené osteosyntézou	12-22 %
kompresívne zlomeniny tel stavcov krčných, hrudníkových alebo driekových so znížením prednej časti tela		
I33	najviac o 1/3 (vrátane prelomenia terminálnych lamín)	8-14 %
I36	o viac než 1/3	10-24 %
I37	roztrieštená zlomenina tela stavca, zlomeniny stavcov spojené s luxáciou	12-30 %
I38	zlomenina krčných stavcov liečená vonkajším fixátorom (Halo fixácia)	12 %
I41	za zlomeninu ďalšieho stavca pri poraneniach podľa bodu I33-I38 sa zvyšuje percento plnenia o 5 %	
I43	za zlomeninu stavca pri poraneniach podľa bodu I33-I38 liečených operačne s fixáciou sa zvyšuje percento plnenia o 10 %	
J PANVA		
Pomliaždenie		
J01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0 %
J02	pomliaždenie ťažšieho stupňa – podmienkou je hematóm, opuch, resp. exkoriácie poranenej oblasti alebo poruchy funkcie	2,5 %
J04	subluxácia v krížovobedrovom kĺbe, verifikovaná rtg.	7 %
odtrhnutie		
J06	predného horného alebo dolného bedrového tŕňa	5 %

J08	hrboľa sedacej kosti	7 %
J11	jednostranná zlomenina lonovej kosti	6 %
J13	jednostranná zlomenina sedacej kosti	8 %
J16	zlomenina krídla bedrovej kosti (aj abrupcia) bez posunutia úlomkov, liečená konzervatívne	5 %
J18	zlomenina krídla bedrovej kosti (aj abrupcia) s posunutím úlomkov, liečená operačne	10 %
J20	zlomenina krížovej kosti , liečená konzervatívne	10 %
J21	zlomenina krížovej kosti , liečená operačne	11-20 %
J22	zlomenina kostrče	7 %
J24	zlomenina okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula) , liečená konzervatívne	8-12 %
J25	zlomenina okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula) , liečená operačne	13-20 %
J27	obojsstranná zlomenina lonových , alebo sedacích kostí	14-42 %
J28	jednostranná zlomenina lonovej a bedrovej kosti s roztrhnutím lonovej spony	14-42 %
J32	zlomenina lonovej kosti s krížovobedrovou luxáciou (alebo so zlomeninou krížovej kosti)	14-42 %
J34	zlomenina jamky bedrového kĺbu (acetabula) s centrálnou luxáciou stehnovej kosti	14-42 %
J35	zlomenina okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula) so zadnou luxáciou hlavice stehnovej kosti	14-42 %
J36	komplexná nestabilná zlomenina panvového kruhu (Malgaigne), napr. s obojsstranným postihnutím lonových kostí a bedrovej kosti a pod.	20-60 %
rozostup lonovej spony		
J38	liečené konzervatívne	10 %
J39	liečené operačne (chirurgicky)	14-20 %
K HORNÁ KONČATINA - zranenia okrem zlomenín a amputácií		
K01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0 %
pomliaždenie ťažšieho stupňa - hematóm alebo opuch podmienkou, fixácia, ďalej v zmysle zásad Tabuľky A		
K02	ramena	2,5 %
K03	predlaktia	2,5 %
K05	ruky	2,5 %
K07	jedného a viac prstov ruky	2,5 %
K09	kĺbu hornej končatiny	2,5 %
prerušenie šliach vystieračov alebo ohýbačov prstov (aj úplné aj neúplné)		
K17	šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, za jeden prst	4-12 %
K19	šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, niekoľko prstov	13-24 %
K21	šliach vystieračov v prstoch alebo na dorze ruky, za jeden prst	4-10 %
K23	šliach vystieračov v prstoch alebo na dorze ruky, niekoľko prstov	10-16 %
K26	odtrhnutie dorzálnnej aponeurózy prsta, vrátane čiastočného poškodenia	do 6 %
K28	odtrhnutie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí, (aj carpi ulnaris, radialis)	10 %
K30	odtrhnutie viacerých šliach ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí, (aj carpi ulnaris, radialis)	10-14 %
K33	preťatie alebo natrhnutie kĺbového puzdra	do 6 %
pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena - verifikované sono vyšetrením		
K36	liečené konzervatívne	4 %
K38	liečené operačne	4-10 %
K40	natiahnutie svalu – podmienkou je hematóm alebo opuch a liečba fixáciou alebo kľudovou liečbou	2,5 %
K41	natrhnutie iného svalu, rotátorovej manžety, liečené konzervatívne	6 %

K43	natrhnutie iného svalu, rotátorovej manžety, liečené operačne	8 %
pretrhnutie alebo pret'atie		
K46	iného svalu, rotátorovej manžety, liečené bez operácie	8 %
K48	iného svalu, rotátorovej manžety, liečené operáciou	12 %
podvrtnutie - hematóm alebo opuch, fixácia podmienkou, ďalej v zmysle zásad Tabuľky A		
K51	skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a lopatkou	2,5 %
K53	skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	2,5 %
K55	ramenného kĺbu	2,5 %
K57	lakt'ového kĺbu	2,5 %
K59	zápästia	2,5 %
K61	základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov ruky	2,5 %
vytknutie (luxácia) - pôsobením vonkajšieho násillia, verifikované RTG		
medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou		
K63	liečené konzervatívne	4 %
K65	liečené operačne	8 %
medzi kľúčnou kosťou a lopatkou		
K67	liečené konzervatívne	5 %
K69	liečené operačne	10 %
ramennej kosti (ramena), odborná repozícia podmienkou (vrátane SLAP lézie)		
K72	liečené konzervatívne	5 %
K74	liečené operačne	10 %
predlaktia (lakt'a), odborná repozícia podmienkou (väz radiálny, ulnárny)		
K77	liečené konzervatívne	5 %
K79	liečené operačne	10 %
zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna), odborná repozícia podmienkou		
K82	liečené konzervatívne	10 %
K84	liečené operačne	14 %
záprstnej kosti, odborná repozícia podmienkou		
K87	jednej	4 %
K89	viacerých, alebo liečené operačne	8 %
základných alebo medzičlánkových kĺbov, odborná repozícia podmienkou		
K92	ak ide o jeden prst	4 %
K94	ak ide o niekoľko prstov, alebo liečené operačne	8 %
L HORNÁ KONČATINA - zlomeniny a amputácie		
zlomenina lopatky		
L01	tela, jamky (glenoidu) alebo krčka	7 %
L02	nadplecka	6 %
L03	zobáka	5 %
L05	tela, jamky (glenoidu) alebo krčka liečená operačne	11 %
L06	nadplecka liečená operačne	10 %
L07	zobáka liečená operačne	9 %
zlomenina kľúčnej kosti (úplná, neúplná, dislokovaná)		
L08	úplná, liečená konzervatívne	5 %

L09	úplná, liečená operatívne	7 %
zlomenina horného konca ramennej kosti		
L10	väčšieho hrbčeka, resp. jeho odlomenie (konzervatívna liečba)	6 %
L11	väčšieho hrbčeka, resp. jeho odlomenie (operačná liečba)	8 %
L12	roztrieštená zlomenina hlavy	12-20 %
L13	epifyzeolýza	6 %
L14	krčka neúplná	6 %
L15	krčka bez posunutia úlomkov	8 %
L16	s posunutím úlomkov	10 %
L17	luxačná alebo operovaná	12-20 %
zlomenina tela ramennej kosti		
L19	neúplná	6 %
L20	bez posunutia úlomkov	8 %
L21	s posunutím úlomkov	12 %
L22	otvorená alebo operovaná	12-20 %
zlomenina ramennej kosti nad kondylmi		
L24	neúplná	6 %
L25	úplná bez posunu úlomkov	8 %
L26	úplná s posunom úlomkov	12 %
L27	otvorená alebo operovaná	12-20 %
L29	dolného konca ramennej kosti, epifyzeolýza	6 %
vnútrokĺbová zlomenina dolného konca ramennej kosti (zlomenina transkondylická a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky ramennej kosti) aj abrupcia		
L31	bez posunu úlomkov	10 %
L32	s posunutím úlomkov alebo liečená operačne	18-25 %
zlomenina mediálneho epikondylu ramennej kosti aj abrupcia		
L34	bez posunu úlomkov	6 %
L35	s posunom úlomkov alebo liečená operačne	10 %
zlomenina laterálneho epikondylu ramennej kosti aj abrupcia		
L37	bez posunu úlomkov	6 %
L38	s posunom úlomkov alebo operovaná	10 %
zlomenina lakt'ovej kosti (horný koniec)		
L39	háka, liečená konzervatívne	6 %
L40	háka, liečená operačne	8-10 %
L41	zobáčika, aj neúplná zlomenina	8 %
L42	tela neúplná	6 %
L43	tela úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L44	tela úplná, s posunom úlomkov	10 %
L45	tela otvorená alebo operovaná	12 %
zlomenina dolného konca lakt'ovej kosti		
L46	úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L47	úplná, s posunom úlomkov	10 %
L48	otvorená alebo operovaná	14 %

zlomenina horného konca vretennej kosti		
L49	hlavičky alebo krčku, liečená konzervatívne, aj neúplná zlomenina (vrátane abrupcie)	8 %
L50	hlavičky alebo krčku, liečená operačne, aj neúplná zlomenina	10 %
L51	tela neúplná	6 %
L52	tela úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L53	tela úplná, s posunom úlomkov	10 %
L54	tela otvorená alebo operovaná	12 %
zlomenina oboch kostí predlaktia		
L55	neúplná	8 %
L56	úplná, bez posunu úlomkov	12 %
L57	úplná, s posunom úlomkov	14 %
L58	otvorená alebo operovaná	14-20 %
L59	Monteggiaova, Galeazziho luxačná	14-25 %
zlomenina dolného konca vretennej kosti (Loco-Typico, Collesova, Smithova)		
L60	neúplná	6 %
L61	úplná, bez posunu úlomkov	8 %
L62	úplná, s posunom úlomkov	10 %
L63	otvorená alebo operovaná	14-20 %
L64	epifyzeolýza (napr. Salter-Harris), bez posunu úlomkov	6 %
L65	epifyzeolýza (napr. Salter-Harris), s posunom úlomkov alebo operovaná	10 %
zlomenina násadcovitého výbežku, aj neúplné zlomeniny		
L66	laktovej kosti (aj avulzia)	4 %
L67	vretennej kosti, bez posunu úlomkov	6 %
L68	vretennej kosti, s posunom úlomkov	8 %
L69	vretennej kosti, otvorená alebo operovaná	14 %
zlomenina člnkovitej kosti, aj neúplné zlomeniny		
L70	liečená konzervatívne	12 %
L71	liečená operačne	12-30 %
zlomenina zápästnej kosti		
L72	inej zápästnej kosti	6 %
L73	niekoľkých zápästných kostí	12 %
zlomenina luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Benettova)		
L74	liečená konzervatívne	8 %
L75	liečená operačne	10 %
zlomenina jednej záprstnej kosti, aj neúplná zlomenina		
L76	úplná, bez posunu úlomkov	5 %
L77	úplná, s posunom úlomkov	6 %
L78	otvorená alebo operovaná	8 %
zlomenina viacerých záprstných kostí, aj neúplná zlomenina		
L79	bez posunu úlomkov	6 %
L80	s posunom úlomkov	7 %
L81	otvorená alebo operovaná	10 %
zlomenina jedného článku jedného prsta		

L82	nechtovej drsnatiny alebo neúplná zlomenina bez pevnej fixácie	2,5 %
L83	jedného článku jedného prsta, alebo neúplná zlomenina s pevnou fixáciou	4 %
L84	s posunom úlomkov, otvorená alebo operovaná	6-10 %
zlomenina viacerých článkov jedného prsta, aj neúplnej zlomeniny		
L85	bez posunu úlomkov	2,5-5 %
L86	s posunom úlomkov	2,5-6 %
L87	otvorená alebo operovaná	10 %
zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov, vrátane neúplnej zlomeniny alebo zlomeniny nechtovej drsnatiny		
L88	bez posunu úlomkov	2,5-6 %
L89	s posunom úlomkov	2,5-8 %
L90	otvorené alebo operované	10 %
amputácia vrátane psychickej traumy		
L91	odňatie (exartikulácia) končatiny v ramennom kĺbe	40 %
L92	ramena	35 %
L93	predlaktia	30 %
L94	ruky	30 %
L95	palca alebo jeho časti	20 %
L96	jedného prsta alebo jeho časti	10 %
L97	za každý ďalší prst + 2 %	
L98	replantácia – zvýšenie % plnenia o 50 % pri bodoch L91 až L97	
M DOLNÁ KONČATINA - zranenia okrem zlomenín a amputácií		
M01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0 %
pomliaždenie ťažšieho stupňa - hematóm alebo opuch podmienkou, fixácia, ďalej v zmysle zásad Tabuľky A		
M02	bedrového kĺbu – podmienkou je vonkajšie poranenie krajiny (krvný výron, opuch alebo odrenina)	2,5 %
M03	kolenného kĺbu	2,5 %
M04	členkového kĺbu	2,5 %
M05	stehna	2,5 %
M07	predkolenia	2,5 %
M08	nohy	2,5 %
M09	jedného alebo viac prstov nohy s náplastovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5 %
M10	natiehnutie svalu - podmienkou je splnenie aspoň jednej z uvedených podmienok - pevná fixácia, bandáž, kľudová liečba, sono vyšetrenie, hematóm	2,5 %
M11	natiehnutie šliach, alebo kĺbových väzov , fixácia podmienkou	2,5 %
natrhnutie šľachy alebo svalu, verifikované sono vyšetrením, hematóm a fixácia podmienkou		
M12	liečené konzervatívne	5 %
M13	liečené operačne	8 %
M15	preťatie alebo pretrhnutie svalu či šľachy , podmienkou je operačné riešenie poraneného svalu, šľachy	8-10 %
M16	natiehnutie Achillovej šľachy úrazového pôvodu, fixácia podmienkou	4 %
M17	natrhnutie Achillovej šľachy úrazového pôvodu, verifikované sono vyšetrením	6 %
M18	preťatie alebo pretrhnutie Achillovej šľachy úrazového pôvodu Za natrhnutie a pretrhnutie Achillovej šľachy bez úrazového mechanizmu a za degenerované šľachy poisťovňa neposkytne plnenie.	12 %
podvrtnutie - hematóm alebo opuch, fixácia podmienkou, ďalej v zmysle zásad Tabuľky A		

M20	bedrového kĺbu	2,5 %
M21	kolenného kĺbu	2,5 %
M22	členkového kĺbu	2,5 %
M23	Chopartovho kĺbu	2,5 %
M24	Lisfrancovho kĺbu	2,5 %
M25	základného alebo medzičlánkového kĺbu palca nohy s náplastovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5 %
M26	jedného alebo viacerých prstov nohy s náplastovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5 %
M27	porušenie (natrhnutie alebo pretrhnutie) kĺbového púzdra	4 %
poranenie kĺbových väzov		
natrhnutie , verifikované MR, alebo artroskopickým vyšetrením, fixácia podmienkou, ak je natrhnutie a liečbou je plastika treba hodnotiť ako úplné roztrhnutie		
M29	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného kolenného väzu	do 6 %
M30	skríženého kolenného väzu	do 6 %
M31	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu (deltového alebo kalkaneofibulárneho)	do 6 %
pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie , verifikované MR alebo artroskopickým vyšetrením, fixácia podmienkou		
M34	pobočného kolenného väzu	6-16 %
M35	skríženého kolenného väzu	6-16 %
M37	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	6-16 %
poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku		
M39	liečené operačne (artroskopicky alebo otvoreným spôsobom)	5 %
M41	poranenie menisku diagnostikované MR, ale bez artroskopie	4 %
M42	poranenie mäkkého kolena alebo členka (chondrofraktúra)	4-7 %
Vytknutie (luxácia) s odbornou repozíciou kĺbu, preukázané RTG vyšetrením		
vytknutie stehnovej kosti (v bedrovom kĺbe)		
M44	liečené konzervatívne	10 %
M45	liečené operačne	14 %
vytknutie kolenného jabĺčka (aj bez repozície, ak je prítomný hematóm a bola aspoň 2 týž. fixácia)		
M46	liečené konzervatívne	6 %
M47	liečené operačne	8-10 %
vytknutie kolena		
M48	liečené konzervatívne	10 %
M49	liečené operačne	10-20 %
vytknutie členka		
M53	liečené konzervatívne	10 %
M54	liečené operačne	14 %
vytknutie pod členkovou kosťou, kosti člnkovitej, kockovitej alebo kostí klinovitých		
M57	liečené konzervatívne	10 %
M58	liečené operačne	10-14 %
vytknutie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých)		
M65	liečené konzervatívne	10 %
M66	liečené operačne	10-14 %
vytknutie články prstov na nohe		
M68	základného kĺbu palca alebo viacerých prstov nohy	4 %

M69	základných kĺbov jedného prsta nohy okrem palca	2,5 %
M70	vytknutie medzičlánkového kĺbu palca alebo viacerých prstov nohy	4 %
M71	vytknutie medzičlánkových kĺbov jedného prsta nohy okrem palca	2,5 %
N DOLNÁ KONČATINA - zlomeniny a amputácie		
zlomenina krčka stehnovej kosti		
N01	zaklinená (fixná)	14-22 %
N02	nezaklinená, liečená konzervatívne	18-36 %
N03	nezaklinená, alebo zlomenina hlavy stehnovej kosti (Pipkin), liečená operačne	18-36 %
zlomenina chochola (abrupcia sa hodnotí ako úplná zlomenina)		
N05	veľkého, alebo malého chochola	12 %
zlomenina pertrochanterická		
N07	liečená konzervatívne	12-20 %
N08	liečená operačne	14-30 %
zlomenina subtrochanterická		
N09	liečená konzervatívne	14-26 %
N10	liečená operačne	18-36 %
zlomenina tela stehnovej kosti		
N12	liečená konzervatívne	14-30 %
N13	liečená operačne	18-36 %
zlomenina tela stehnovej kosti nad kondylmi		
N14	liečená konzervatívne	14-32 %
N15	liečená operačne	18-36 %
odlomenie epikondylu stehnovej kosti		
N16	liečená konzervatívne	8-12 %
N17	liečená operačne	10-18 %
vnútrokĺbová zlomenina stehnovej kosti (zlomenina kondylu alebo interkondylická)		
N19	liečená konzervatívne	10-20 %
N20	liečená operačne	14-40 %
zlomenina jabĺčka		
N21	liečená konzervatívne	8 %
N22	liečená operačne alebo extirpácia jabĺčka	14 %
zlomenina medzihlavovej vyvýšeniny píšťaly		
N23	liečené konzervatívne	8-14 %
N24	liečené operačne	12-30 %
vnútrokĺbové zlomeniny horného konca píšťaly		
N26	jedného kondylu, liečené konzervatívne	6-16 %
N27	jedného kondylu, liečené operačne	10-24 %
N28	obidvoch kondylov, liečené konzervatívne	8-20 %
N29	obidvoch kondylov, liečené operačne	14-40 %
odlomenie drsnatiny píšťaly		
N30	liečené konzervatívne	6 %
N31	liečené operačne	8 %

N32	zlomenina ihlice (hlavičky, tela aj supramaleolárna), aj neúplná zlomenina	6 %
	zlomenina píšťaly (aj supramaleolárna) alebo obidvoch kostí predkolenia	
N33	neúplná zlomenina	6-15 %
N34	liečená konzervatívne	10-30 %
N35	liečená operačne	12-36 %
	zlomenina vonkajšieho členka , aj neúplná zlomenina	
N36	liečená konzervatívne alebo odlomenie hrotu (apexu)	6 %
N37	liečená operačne	10 %
N38	so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	10-22 %
N39	so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	12-25 %
	zlomenina vnútorného členka , aj neúplná zlomenina	
N40	liečená konzervatívne alebo odlomenie hrotu (apexu)	6 %
N41	liečená operačne	10 %
N42	so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	10-22 %
N43	so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	12-25 %
	zlomenina obidvoch členkov (bimaleolárna)	
N44	liečená konzervatívne	8-22 %
N45	liečená operačne	12-30 %
N46	so subluxáciou, liečená konzervatívne	10-22 %
N47	so subluxáciou, liečená operačne	14-30 %
	zlomenina jedného alebo obidvoch členkov s odlomením zadnej hrany píšťaly	
N49	liečená konzervatívne	8-22 %
N50	liečená operačne	12-30 %
	zlomenina trimaleolárna so subluxáciou členkovej kosti	
N52	liečená konzervatívne	8-22 %
N53	liečená operačne	12-30 %
	odlomenie zadnej alebo prednej hrany píšťaly (aj neúplné zlomeniny)	
N54	liečená konzervatívne	5-8 %
N55	liečená operačne	6-14 %
	roztrieštená vnútrokĺbová zlomenina distálnej epifýzy píšťaly (pyloni)	
N56	liečená konzervatívne	8-25 %
N57	liečená operačne	16-40 %
	zlomenina pätovej kosti bez postihnutia tela pätovej kosti	
N58	liečená konzervatívne	5-10 %
N59	liečená operačne	8-14 %
	zlomenina tela pätovej kosti (aj neúplné zlomeniny)	
N61	bez porušenia statiky (Bohlerovho uhla)	10-22 %
N62	s porušením statiky (Bohlerovho uhla)	14-42 %
	zlomenina členkovej kosti	
N63	liečená konzervatívne	8-26 %
N64	liečená operačne	10-36 %
N65	zlomenina zadného výbežku členkovej kosti (aj neúplné zlomeniny)	5 %
	zlomenina kockovitej kosti	

N67	liečená konzervatívne	4-10 %
N68	liečená operačne	6-14 %
zlomenina člnkovitej kosti		
N69	liečená konzervatívne	4-10 %
N70	liečená operačne	6-14 %
zlomenina jednej klinovitej kosti		
N71	liečená konzervatívne	4-10 %
N72	liečená operačne	6-14 %
N74	zlomenina viacerých klinovitých kostí liečená konzervatívne	6-14 %
N75	zlomenina viacerých klinovitých kostí liečená operačne	7-16 %
zlomenina predpriehlavkovej kosti		
N76	odlomenie bázy piatej predpriehlavkovej kosti	8-12 %
N77	jedného prsta neúplná, liečená konzervatívne	4 %
N78	jedného prsta, liečená konzervatívne	5-8 %
N79	jedného prsta, liečená operačne	6-12 %
N80	viacerých prstov, liečená konzervatívne	6-12 %
N81	viacerých prstov, liečená operačne	8-16 %
zlomenina jedného alebo oboch článkov palca (aj nechtová drsnatina a neúplná zlomenina)		
N83	liečená konzervatívne	5 %
N84	liečená operačne	8 %
zlomenina jedného článku iného prsta než palca alebo sezamskej kosti		
N85	liečená konzervatívne alebo neúplná zlomenina	2,5 %
N86	liečená operačne	4 %
zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta		
N88	liečené konzervatívne alebo neúplná zlomenina	4 %
N89	liečené operačne	6 %
amputácie vrátane psychickej traumy		
N90	odňatie (exartikulácia) bedrového kĺbu	60 %
N91	stehna	45 %
N92	predkolenia	35 %
N93	na úrovni členka	30 %
N94	so zachovaním päty	20 %
N95	palca nohy alebo jeho časti	10 %
N96	prstov nohy (s výnimkou palca) alebo ich častí za každý prst + 2%	
N97	replantácia – zvýšenie hranice ocenenia o 50% pri bodoch N90 až N96	
O NERVOVÁ SÚSTAVA, CIEVY		
O01	otras mozgu ľahký stupeň, verifikovaný neurologicky Poistovňa plní aj v prípade, ak čas nevyhnutného liečenia úrazu je kratší ako 15 kalendárnych dní, za podmienky hospitalizácie	2,5 %
O02	otras mozgu stredný a ťažký stupeň s nutnosťou hospitalizácie - hospitalizácia podmienkou	8 %
O03	pomliaždenie mozgu , neurologicky verifikované, potvrdené CT, alebo MR vyšetrením	10-100 %
O04	opuch mozgu , neurologicky verifikované, potvrdené CT, alebo MR vyšetrením	10-50 %
krvácenie , objektivizované CT, MR vyšetrením		

O05	do mozgu	10-100 %
O06	subarachnoidálne (SAH)	10-50 %
O07	subdurálne	16-100 %
O08	nekomplikované epidurálne – nevyžadujúce operačné liečenie a ďalšiu liečbu	16 %
O09	komplikované epidurálne – vyžadujúce operačné liečenie	16-100 %
O10	difúzne axonálne poranenie (DAI)	16-100 %
O16	vnútrolebečné a do chrbticevého kanála	16-100 %
miecha		
pri diagnózach - body O18 až O21, je neurologické vyšetrenie a hospitalizácia podmienkou		
O18	otras miechy – bez lokálneho poškodenia miechy	8 %
O19	pomliaždenie miechy	16-100 %
O20	krvácanie do miechy	16-100 %
O21	rozdrvenie miechy	16-100 %
periférne nervy		
O23	pomliaždenie senzitívneho nervu s poruchou citlivosti	5 %
O24	prerušenie senzitívneho nervu	5-15 %
O25	pomliaždenie motorického nervu s poruchou motorickej funkcie, verifikované neurológom	7 %
O26	poranenie periférneho nervu – úplné aj čiastočné prerušenie verifikované neurológom a EMG vyšetrením	10-70 %
poranenie cievneho systému		
O28	poranenie magistralnej artérie vyžadujúce chirurgický (rekonštrukčný) výkon	6-28 %
O29	poranenie magistralnej žily	6-28 %
P POPÁLENINY, POLEPTANIA A OMRZLINY		
popáleniny, poleptania alebo omrzliny (s výnimkou účinkov UV žiarenia na kožu)		
P01	prvého stupňa	0 %
druhého stupňa (povrchového) s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu,		
P06	do 10 cm ² povrchu tela	2,5 %
P07	od 11 cm ² do 3 % povrchu tela	4-8 %
P08	viac ako 3% povrchu tela do 15 % povrchu tela	9-14 %
P09	viac ako 15% povrchu tela do 20 % povrchu tela	16-22 %
P10	viac ako 20% povrchu tela do 30 % povrchu tela	24-36 %
P11	viac ako 30% povrchu tela do 40 % povrchu tela	38-52 %
P12	viac ako 40% povrchu tela do 50 % povrchu tela	54-70 %
P13	väčšieho rozsahu než 50% povrchu tela	72-100 %
tretieho stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu		
P15	od 1 do 5 cm ² povrchu tela	4 %
P16	od 6 do 10 cm ² povrchu tela	5-10 %
P17	od 11 cm ² do 5 % povrchu tela	12-18 %
P18	viac ako 5% povrchu tela do 10 % povrchu tela	20-26 %
P19	viac ako 10% povrchu tela do 15 % povrchu tela	28-40 %
P20	viac ako 15% povrchu tela do 20 % povrchu tela	42-56 %
P21	viac ako 20% povrchu tela do 30 % povrchu tela	58-68 %
P22	väčšieho rozsahu než 30 % povrchu tela	70-100 %

R OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ		
R01	rana , ktorá svojím charakterom nevyžaduje chirurgické ošetrenie	0 %
R02	rana chirurgicky ošetrená - chirurgickým ošetrením rany je revízia rany, excízia okrajov a sutura. Plnenie sa poskytuje len za rany takto ošetrené. Výnimku možno pripustiť tam, kde charakter rany alebo čas, ktorý od poranenia uplynul, nepripúšťa primárne chirurgické ošetrenie. Poistovňa poskytne plnenie pri otvorených ranách, ktoré boli chirurgicky ošetrené, aj keď čas nevyhnutného liečenia nebol dlhší ako 14 kalendárnych dní.	2,5-4 %
R04	plošná abrázia mäkkých častí, hlboké povrchové odreniny (exkoriácie) alebo úrazové strhnutie nechta vyžadujúce chirurgické ošetrenie.	2,5 %
R06	cudzie teliesko chirurgicky odstránené	2,5 %
R07	cudzie teliesko chirurgicky neodstránené (napr. broky)	2,5 %
R10	otravy plynmi a parami, účinky žiarenia a chemických jedov , hospitalizácia podmienkou	2,5-16 %
R20	uštipnutie hmyzom, popálenie medúzou	0 %
R21	uštipnutie hadom, popálenie medúzou	2,5 %
R25	poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, hospitalizácia podmienkou	6-20 %
R27	u ostatných diagnóz , neuvedených v Tabuľke A, sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno uvedenú diagnózu porovnať z hľadiska povahy a rozsahu poranenia.	

ZÁSADY PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU

PODĽA TABUĽKY B

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

Tabuľka B

Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu

A Hlava a zmyslové orgány		
úplný defekt v lebečnej klenbe v rozsahu		
A01	do 2 cm ²	do 5 %
A02	od 2 do 10 cm ²	6-10 %
A03	nad 10 cm ²	11-25 %
A10	mozgové poruchy alebo duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy, verifikované neurologicky alebo psychiatricky	do 100 %
A11	poúrazová stresová porucha psychiatricky verifikovaná a trvale liečená (podmienkou je preukázanie utrpeného úrazu, ktorý spĺňa charakter úrazu v zmysle platných poisťných podmienok)	15 %
A12	trvalé následky po úraze hlavy bez preukázateľného poškodenia mozgu (bolesť, závrate, neurasténické príznaky, poúrazová bolesť hlavy atď.) - hodnotiteľné k 3.roku od úrazu, verifikované a trvale liečené psychiatrom alebo neurológom	10 %
A20	traumatická porucha tvárového nervu verifikovaná neurologicky alebo EMG vyšetrením	do 15 %
A25	traumatické poškodenie trojklaného nervu úplné , verifikované neurologicky, za každú vetvu (spolu sú 3 vetvy na každej strane)	5 %
A26	poruchy citlivosti tváre spôsobené iným poškodením - jazvou , za každú vetvu (spolu sú 3 vetvy na každej strane)	3 %
poškodenie tváre alebo krku (u žien vrátane dekoltu) a v prípade poruchy rastu vlasov aj na vlasatej časti hlavy sprevádzané funkčnými poruchami alebo vzbudzujúce súcit či pocit ošklivosti:		
A29	jazvy do 2 cm alebo do 1 cm ² celkovej plochy	0-2 %
A30	jazvy od 2 cm do 10 cm dĺžky alebo 1 cm ² do 5 cm ² celkovej plochy	3-5 %
A31	do 20 cm dĺžky alebo do 10 cm ² celkovej plochy	6-10 %
A32	nad 20 cm alebo nad 10 cm ² celkovej plochy	11-15 %
A33	poúrazové deformácie nosa bez funkčne významnej poruchy vzbudzujúce súcit či pocit ošklivosti	3 %
A40	moková fistula po poranení lebečnej spodiny	15 %
poškodenie nosa alebo čuchu		
A50	strata hrotu nosa alebo mäkkých častí nosa	10 %
A51	strata celého nosa bez zúženia	15 %
A52	strata celého nosa so zúžením	25 %
A53	deformácia nosa s funkčne významnou poruchou priechodnosti po operačnej revízii hodnotená ORL lekárom	7 %
Pri hodnotení podľa bodov A50-A52 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodov A29-A33!		
A60	chronický atrofický zápal nosovej sliznice po poleptaní alebo popálení	do 10 %
A61	chronický hnisavý poúrazový zápal vedľajších nosových dutín preukázateľne spôsobený úrazom, po operačnej revízii	do 10 %
Diagnózy uvedené v bodoch A60-61 sa hodnotia na základe zdravotnej dokumentácie!		
A70	strata čuchu podľa rozsahu	do 10 %
A71	strata chuti podľa rozsahu	do 10 %
A72	strata zraku pri mozgovom poškodení podľa rozsahu objektivizované oftalmológom (porucha zorného poľa)	do 30 %
B OKO		

Hodnotenie celkových trvalých následkov nemôže presahovať na jednom oku viac než 25 %, na druhom oku viac než 75 % a na oboch očiach viac než 100 %. Trvalé poškodenia uvedené v bodoch B02, B25-B26, B30-B31, B36, B45-B46 sa však hodnotia i nad túto hranicu.		
B01	následky očných poranení , ktoré majú za následok zníženie zrakovéj ostrosti hodnotia sa podľa pomocnej tabuľky č. 1	tab. č. 1
B02	za anatomickú stratu alebo atrofiu oka pripočítava sa k zistenej hodnote trvalej zrakovéj menejcnosti	5 %
strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie),		
B10	po korekcii vnútroočnou šošovkou, ak zraková ostrosť je horšia ako 6/12	do 10 %
B11	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou ani kontaktnou šošovkou	25 %
B12	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou, ale je možná kontaktnou šošovkou	15 %
strata šošovky oboch očí (vrátane poruchy akomodácie)		
B15	po korekcii vnútroočnou šošovkou, ak zraková ostrosť na lepšom oku je rovná alebo horšia ako 6/12	do 20 %
B16	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou, ale len kontaktnou šošovkou alebo afakickými okuliarmi	25 %
B17	traumatická porucha okohybných nervov alebo porucha rovnováhy okohybných svalov podľa stupňa	do 25 %
Diagnózy uvedené v bodoch B20-B21 sa hodnotia na základe perimetrického vyšetrenia.		
B20	koncentrické obmedzenie zorného poľa následkom úrazu sa hodnotí podľa pomocnej tabuľky č. 2	tab. č. 2
B21	ostatné obmedzenia zorného poľa sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 3	tab. č. 3
porušenie priechodnosti slzných ciest		
B25	na jednom oku	0,5-2 %
B26	na oboch očiach	3-6 %
chybné postavenie rias operačne nekorigované		
B30	na jednom oku	0,5-3 %
B31	na oboch očiach	3-6 %
B35	rozšírenie a ochrnutie zrenice (vidiaceho oka) podľa stupňa	do 5 %
B36	deformácia vonkajšieho segmentu a jeho okolia vzbudzujúca súcit alebo ošklivosť, tiež ptóza horného viečka, pokiaľ nekryje zrenicu (nezávisle od poruchy vízu), pre každé oko	do 10 %
B40	traumatické poruchy akomodácie	do 10 %
lagofthalmus pórúrazový, operačne nekorigovateľný, vedúci k strate videnia		
B45	jednostranný	do 25 %
B46	obojsstranný	do 50 %
Pri hodnotení bodov B45-B46 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodu B36!		
ptóza horného viečka (vidiaceho oka) operačne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu		
B50	jednostranná	do 25 %
B51	obojsstranná	do 50 %
C UCHO		
C01	strata jednej ušnice. V prípade straty časti jednej ušnice hodnotíme polovicou percenta za stratu celej ušnice!	10 %
C02	strata oboch ušnic alebo ich častí	15 %
Pri hodnotení podľa bodov C01-C02 nemožno na jednom uchu súčasne hodnotiť aj podľa bodov A29-A32!		
deformita ušnice po chirurgickej revízii		
C04	jednostranná	0,5-5 %
C05	obojsstranná	5-15 %
perforácia bubienka verifik. ORL lekárom		
C07	trvalá pórúrazová perforácia bubienka bez zjavnej sekundárnej infekcie	5 %

C08	trvalá poúrazová perforácia bubienka so zjavnou sekundárnou infekciou spôsobená úrazom	8	%
nahluchlosť verifikovaná audiometriou			
C10	jednostranná ľahkého stupňa	2,5	%
C11	jednostranná stredného stupňa alebo tinnitus	4	%
C12	jednostranná ťažkého stupňa	8	%
C13	obojstranná ľahkého stupňa	5	%
C14	obojstranná stredného stupňa	7	%
C15	obojstranná ťažkého stupňa	15	%
strata sluchu			
C20	úplná jedného ucha	15	%
C21	úplná oboch uší	40	%
porucha labyrintu - odborne verifikovaná			
C30	jednostranná podľa stupňa	do 14	%
C31	obojstranná podľa stupňa	do 25	%
D ZUBY A POŠKODENIE CHRUPU			
Strata zubov I.-IV. vpravo a vľavo alebo ich podstatnej časti následkom pôsobenia vonkajšej sily (nie po zahryznutí).			
strata			
D01	Jedného celého zuba	3	%
D02	každého ďalšieho celého zuba - zvýšenie o 1 %		
D03	časti zuba - za každý zub 1%		
D04	deformácia trvalých zubov I.-IV. vpravo a vľavo následkom preukázaného úrazu dočasných (mliečnych) zubov - za každú deformáciu zuba 1%		
D05	strata, odlomenie a poškodenie umelých zubných náhrad a dočasných (mliečnych) zubov	0	%
poškodenie jazyka			
stavy po poranení jazyka s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami			
D10	Pri hodnotení podľa uvedeného bodu nemožno súčasne hodnotiť aj podľa bodov podľa bodov E05-E07.	do 10	%
D11	strata jazyka alebo jeho časti	10	%
D12	porucha otvárania úst po zlomenine sánky	5	%
E KRK			
zúženie hrtana, priedušnice - odborne verifikované			
E01	ľahkého stupňa	10	%
E02	stredného stupňa	30	%
E03	ťažkého stupňa	65	%
Podľa bodu E03 nemožno súčasne oceňovať pri hodnotení podľa bodov E05, E06, E07, E10!			
E04	poškodenie návratného nervu úrazového pôvodu	15	%
strata - odborne verifikovaná			
E05	hlasu čiastočná	8	%
E06	hlasu úplná (afónia)	35	%
E07	strata schopnosti rozprávať v dôsledku poškodenia rečových ústrojov	40	%
Pri hodnotení podľa bodov E05-E07 nemožno súčasne oceňovať podľa bodov D10, E03 alebo E10!			
E10	trvalá tracheotómia	45	%
Pri hodnotení podľa bodu E10 nemožno súčasne oceňovať podľa bodu E03 alebo podľa bodov E05-E07!			
E11	strata hrtana	80	%
F HRUDNÍK, PLÚCA, SRDCE A PAŽERÁK			

	obmedzenie hybnosti hrudníka , zrasty pľúc, hrudníkovej steny	
F01	ľahkého stupňa, overené spirometricky a rtg vyšetrením	8 %
F02	stredného stupňa, overené spirometricky a rtg vyšetrením	15 %
F03	ťažkého stupňa, overené spirometricky a rtg vyšetrením	25 %
	iné následky poranenia pľúc podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu, verifikované spirometrickým vyšetrením	
F05	jednostranné	30 %
F06	obojsstranné	60 %
F10	poruchy srdcové , overené ECHO, EKG vyšetrením, spôsobené úrazom, podľa stupňa porušenia funkcie	do 80 %
F15	poruchy cievne , overené ECHO, SONO vyšetrením, spôsobené úrazom, podľa stupňa porušenia funkcie	do 50 %
F16	jednostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy , úrazová amputácia jedného prsníka u žien do 45 rokov (vrátane)	30 %
F17	obojsstranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy , úrazová amputácia oboch prsníkov u žien do 45 rokov (vrátane)	50 %
F18	jednostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy úrazová amputácia jedného prsníka u žien nad 46 rokov (vrátane)	15 %
F19	obojsstranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy , úrazová amputácia oboch prsníkov u žien nad 46 rokov (vrátane)	30 %
F20	fistula pažeráka po chirurgických korekciách	do 50 %
	poúrazové zúženie pažeráka	
F25	ľahkého stupňa	10 %
F26	stredného stupňa po chirurgických korekciách	20 %
F27	ťažkého stupňa po chirurgických korekciách	40 %
F30	strata pažeráka s náhradou	70 %
G	BRUCHO A TRÁVIACE ORGÁNY	
G01	poškodenie brušnej steny sprevádzané porušením brušného lisu	10 %
G02	porušenie funkcie tráviacich orgánov podľa stupňa poruchy výživy – verifikované gastroenterológom	do 80 %
G03	strata sleziny do 18 rokov (vrátane)	25 %
G04	strata sleziny nad 18 rokov	10 %
G05	poúrazová sterkorálna fistula chirurgicky nekorigovateľná, trvalá kolostómia následkom úrazu	60 %
G07	strata časti pečene (aj bez metabolickej odozvy)	15 %
	nedovieravosť análnych zvieračov	
G10	čiasočná	20 %
G11	úplná, chirurgickou korekciou neodstrániteľná	50 %
G15	poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála	20-40 %
H	MOČOVÉ A POHLAVNÉ ORGÁNY	
H01	strata obličky jednej	20 %
H02	strata obličky obidvoch	80 %
H05	poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhotnej infekcie	do 40 %
H15	hydrokéla	0 %
H20	strata semenníka, strata vaječníka - jedného pri zachovaní funkcie druhého	5 %
H21	strata semenníka, strata vaječníka - oboch do 45 rokov (vrátane)	35 %
H22	strata semenníka, strata vaječníka - oboch od 46 do 60 rokov (vrátane)	20 %
H23	strata semenníka, strata vaječníka - oboch od 61 rokov	10 %
	anatomická strata mužského pohlavného údu	
H30	do 45 rokov (vrátane)	50 %

H31	od 46 do 60 rokov (vrátane)	30	%
H32	od 61 rokov	20	%
poúrazové deformity alebo porucha funkcie mužského pohlavného údu verifikovaná urológom			
H35	do 45 rokov (vrátane)	25	%
H36	od 46 do 60 rokov (vrátane)	15	%
H37	od 61 rokov	10	%
poúrazové deformácie alebo funkčné postihnutie ženských pohlavných orgánov			
H40	do 45 rokov (vrátane)	50	%
H41	od 46 do 60 rokov (vrátane)	30	%
H42	od 61 rokov	15	%
I CHRBTICA A MIECHA			
I01	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice ľahkého stupňa	5	%
I02	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice stredného stupňa	10	%
I03	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice ťažkého stupňa	20	%
deformita hrudnej chrbtice – verifikovaná spirometrickým alebo rtg. vyšetrením			
I10	klinovitá deformita tela stavca do 10 st.	5	%
I11	klinovitá deformita tela stavca od 11 do 20 st.	10	%
I12	celkové zníženie výšky tela stavca	15	%
I13	deformita hrudnej chrbtice s verifikovanou spirometrickou úchylkou alebo s neurologickou symptomatológiou a osovou úchylkou.	5-25	%
Pri hodnotení podľa bodu I13 nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodov I10-I12!			
I15	obmedzenie hybnosti drienkovej chrbtice ľahkého stupňa	5	%
I16	obmedzenie hybnosti drienkovej chrbtice stredného stupňa	10	%
I17	obmedzenie hybnosti drienkovej chrbtice ťažkého stupňa	20	%
I20	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom ľahkého stupňa	do 20	%
I21	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom stredného stupňa	21-40	%
I22	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom ťažkého stupňa	41-100	%
I23	poúrazové poškodenie miechových plien a koreňov verifikované neurológom a MRI vyšetrením	20-50	%
J PANVA			
porušenie celistvosti panvového prstenca (s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín) verifikované chirurgicky alebo neurologicky			
J01	u žien do 45 rokov (vrátane)	do 50	%
J02	u žien od 46 rokov a u mužov	do 35	%
K HORNÁ KONČATINA			
Hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné!			
úplná meravosť ramenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im podobné)			
K01	vpravo	40	%
K02	vľavo	35	%
úplná meravosť ramenného kĺbu v priaznivom postavení alebo v postavení jemu blízkom (odtiahnutie 50-70 st., predpaženie 40-45 st., vnútorná rotácia 20 st.)			
K03	vpravo	30	%
K04	vľavo	25	%
obmedzenie rotačných pohybov ramenného kĺbu nad 50 %, bez obmedzenia iných druhov pohyblivosti			
K05	vpravo	6	%
K06	vľavo	5	%

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

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

L02	vľavo	20	%
úplná meravosť zápästia v priaznivom postavení (ohnutie ruky 20-40 st.)			
L03	vpravo	20	%
L04	vľavo	15	%
pakúb člnkovitej kosti Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!			
L05	vpravo	15	%
L06	vľavo	12	%
obmedzenie pohyblivosti zápästia			
L10	ľahkého stupňa vpravo	6	%
L11	ľahkého stupňa vľavo	5	%
L12	stredného stupňa vpravo	12	%
L13	stredného stupňa vľavo	10	%
L14	ťažkého stupňa vpravo	16	%
L15	ťažkého stupňa vľavo	14	%
viklavosť (instabilita) zápästia, verifikovaná rtg. Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!			
L20	ľahkého stupňa vpravo	6	%
L21	ľahkého stupňa vľavo	5	%
L22	stredného stupňa vpravo	8	%
L23	stredného stupňa vľavo	7	%
L24	ťažkého stupňa vpravo	12	%
L25	ťažkého stupňa vľavo	10	%
porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti ťažkého stupňa			
L30	vpravo	15	%
L31	vľavo	12	%
porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti stredného stupňa			
L35	vpravo	12	%
L36	vľavo	8	%
porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti ľahkého stupňa alebo nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov palca			
L40	vpravo	6	%
L41	vľavo	5	%
porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia dlane chýbajú viac než 4 cm			
L45	vpravo	6	%
L46	vľavo	5	%
porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia dlane chýbajú 3-4 cm			
L50	vpravo	5	%
L51	vľavo	4	%
porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia dlane chýba 1-3 cm			
L55	vpravo	2	%
L56	vľavo	1,5	%
nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka			
L60	vpravo	2	%
L61	vľavo	1,5	%
nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu ukazováka s poruchou abdukcie			

L62	vpravo	2,5	%
L63	vľavo	2	%
porucha úchopovej funkcie prsta , do úplného zovretia dlane chýbajú viac než 4 cm			
L65	vpravo	3	%
L66	vľavo	2,5	%
porucha úchopovej funkcie prsta , do úplného zovretia dlane chýbajú 3 - 4 cm			
L70	vpravo	2	%
L71	vľavo	1,5	%
porucha úchopovej funkcie prsta , do úplného zovretia dlane chýba od 1 do 3 cm			
L72	vpravo	1,5	%
L73	vľavo	1	%
nemožnosť úplného vystretia jedného zo základných, alebo jedného z medzičlánkových kĺbov prsta (za jeden kĺb na prste)			
L74	vpravo	1,5	%
L75	vľavo	1	%
pouřazové obehové a trofické poruchy			
L77	pouřazové deformácie nechťového lôžka na jednom alebo na viacerých prstoch ruky	1	%
L78	na jednej hornej končatine	do 6	%
L79	na oboch horných končatinách	do 12	%
traumatické poruchy nervov Hodnotí sa na základe EMG vyš.koncu ku koncu 3. roku od úrazu! V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické! axilárneho nervu			
L80	vpravo	do 25	%
L81	vľavo	do 22	%
vretenného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov			
L82	vpravo	do 35	%
L83	vľavo	do 30	%
kmeňa vretenného nervu so zachovaním funkcie trojhlavého svalu			
L84	vpravo	do 25	%
L85	vľavo	do 22	%
laktového nervu s postihnutím inervovaných svalov			
L86	vpravo	do 35	%
L87	vľavo	do 30	%
distálnej časti laktového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača zápästia a časti hlbokého ohýbača prstov			
L88	vpravo	25	%
L89	vľavo	20	%
kmeňa stredového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov			
L90	vpravo	do 30	%
L91	vľavo	do 25	%
distálnej časti stredového nervu s postihnutím hlavne tenarového svalstva			
L92	vpravo	do 18	%
L93	vľavo	do 15	%
všetkých troch nervov (prípadne aj celej ramennej spleti)			
L94	vpravo	do 50	%
L95	vľavo	do 40	%

L96	traumatické poškodenie nervu len s postihnutím senzitívnej časti nervu , diagnostikované neurológom alebo EMG vyšetrením	do 5	%
M	DOLNÁ KONČATINA		
M01	pakľb stehnovej kosti Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	35	%
	endoprotéza (ak sa odškodnil pakľb nesmie sa endoprotéza hodnotiť)		
M02	do 30 rokov	35	%
M03	do 40 rokov	25	%
M04	nad 40 rokov	20	%
M05	chronický zápal kostnej drene stehnovej kosti len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	30	%
	skrátenej jednej dolnej končatiny		
M07	od 1 do 2 cm	2	%
M08	od 2 do 4 cm	5	%
M09	od 4 do 6 cm	8	%
M10	nad 6 cm	10	%
M11	poúrazové deformity stehnovej kosti (zlomeniny zahojené s osovou alebo rotačnou úchylkou) od 5 stupňov Odchyľky nad 45 st. sa hodnotia ako strata končatiny! Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenej končatiny!	5-40	%
	úplná meravosť bedrového kĺbu		
M14	v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, vystretie alebo ohnutie a postavenia týmto blízke)	35	%
M15	v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo nepatrné ohnutie)	20	%
	obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu		
M17	ľahkého stupňa	6	%
M18	stredného stupňa	12	%
M19	ťažkého stupňa	18	%
	úplná meravosť kolena Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!		
M20	v nepriaznivom postavení (ohnutie nad uhol 20 st.)	25	%
M21	v nepriaznivom postavení (v ohnutí nad uhol 30 st.)	30	%
M22	v priaznivom postavení	20	%
	endoprotéza v oblasti kolenného kĺbu, (ak sa odškodnil pakľb nesmie sa hodnotiť endoprotéza)		
M23	do 30 rokov	30	%
M24	od 31-40 rokov	20	%
M25	nad 41 rokov	15	%
	extirpácia jabíčka		
M26	čiasočná	5	%
M27	úplná	8	%
	obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu		
M28	ľahkého stupňa	6	%
M29	stredného stupňa	12	%
M30	ťažkého stupňa	18	%
	kývavosť (instabilita) kolenného kĺbu Nutný popis testov stability s vyhodnotením stupňa instability vo všetkých vyšetřovaných smeroch (1.-3.st.)!		

Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze alebo rok a pol od vykonanej operačnej revízie (po plastike)!		
M31	ľahkého stupňa	7 %
M32	stredného stupňa	14 %
M33	ťažkého stupňa	20 %
trvalé následky po operačnom vyňatí jedného menisku alebo jeho časti		
M34	parciálna menisectómia	2 %
M35	subtotálna menisectómia	5 %
M36	totálna menisectómia	6 %
trvalé následky po operačnom vyňatí oboch meniskov alebo ich častí		
M37	parciálna menisectómia	5 %
M38	subtotálna menisectómia	8 %
M39	totálna menisectómia	12 %
M40	pakľb píšťaly alebo oboch kostí predkolenia Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	30 %
M41	chronický zápal kostnej drene kostí predkolenia len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu. Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	30 %
M42	poúrazové deformity predkolenia s osovou alebo rotačnou odchylkou, rtg preukázané - za každých 5 st. odchylky Odchylky nad 45 st. sa hodnotia ako strata končatiny ku koncu tretieho roku po úraze! Pri hodnotení osovej odchylky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny!	5 %
úplná meravosť členkového kĺbu Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!		
M43	v nepriaznivom postavení	20 %
M44	v priaznivom postavení	15 %
V prípade, že sa hodnotí podľa bodu M43 a M44, nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodu M45-M47!		
obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu		
M45	ľahkého stupňa	5 %
M46	stredného stupňa	7 %
M47	ťažkého stupňa	13 %
M49	úplná strata pronácie alebo supinácie nohy	8 %
M50	obmedzenie pronácie alebo supinácie nohy	4 %
M51	kývavosť (instabilita) členkového kĺbu , verifikovaná rtg Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	8 %
M52	plochá, vbočená alebo vybočená noha následkom úrazu a iné poúrazové deformity v oblasti členka alebo nohy	do 10 %
M54	chronický zápal kostnej drene v oblasti nohy len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	15 %
úplná meravosť palca		
M55	medzičlánkového kĺbu palca nohy	1,5 %
M56	základného kĺbu palca nohy	2,5 %
V prípade hodnotenia podľa bodov M55-56, nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodov M58-M59!		
obmedzenie pohyblivosti palca		
M58	medzičlánkového kĺbu palca nohy	1 %
M59	základného kĺbu palca nohy	2 %
M60	porucha funkcie ktoréhokoľvek iného prsta nohy než palca , za každý prst	1 %

pouřazové obehové a trofické poruchy		
M61	na jednej dolnej končatine	do 10 %
M62	na oboch dolných končatinách	do 20 %
M63	pouřazové deformácie nechťového lôžka na jednom alebo na viacerých prstoch nohy	1 %
traumatické poruchy nervov dolnej končatiny Hodnotia sa na základe EMG vyšetrenia ku koncu tretieho roku po úraze! V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické!		
M65	sedacieho nervu	do 40 %
M66	stehnového nervu	do 35 %
M67	zapchávajúceho nervu (obturatorius)	do 20 %
M68	kmeňa píšťalového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 35 %
M69	distálnej časti píšťalového nervu s postihnutím funkcie prstov	do 10 %
M70	kmeňa ihlicového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 30 %
M71	hlbokej vetvy ihlicového nervu	do 20 %
M72	povrchovej vetvy ihlicového nervu	do 10 %
M73	traumatické poškodenie nervu len s postihnutím senzitivity časti nervu, diagnostikované neurológom alebo EMG vyšetrením	do 5 %
N AMPUTÁCIE - HORNÁ KONČATINA Uvedené hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné! Pri replantáciách sa hodnotí podľa poruchy funkcie!		
strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti paže		
N01	bez replantácie vpravo	60 %
N02	bez replantácie vľavo	55 %
strata predlaktia pri zachovanom lakt'ovom kĺbe		
N05	bez replantácie vpravo	50 %
N06	bez replantácie vľavo	45 %
strata ruky v zápästí		
N09	bez replantácie vpravo	45 %
N10	bez replantácie vľavo	40 %
strata končatiny vo výške záprstných kostí		
N13	bez replantácie vpravo	40 %
N14	bez replantácie vľavo	35 %
strata palca so záprstnou kosťou		
N18	bez replantácie vpravo	22 %
N19	bez replantácie vľavo	18 %
strata oboch článkov palca		
N23	bez replantácie vpravo	20 %
N24	bez replantácie vľavo	17 %
strata koncového článku palca		
N27	bez replantácie vpravo	8 %
N28	bez replantácie vľavo	5 %
strata ukazováka so záprstnou kosťou		
N31	bez replantácie vpravo	12 %
N32	bez replantácie vľavo	10 %
strata troch článkov ukazováka		
N35	bez replantácie vpravo	10 %

N36	bez replantácie vľavo	9	%
strata dvoch článkov ukazováka			
N39	bez replantácie vpravo	6	%
N40	bez replantácie vľavo	5	%
strata koncového článku ukazováka			
N43	bez replantácie vpravo	3	%
N44	bez replantácie vľavo	2,5	%
strata tretieho alebo štvrtého prsta so záprstnou kosťou			
N47	bez replantácie vpravo	7	%
N48	bez replantácie vľavo	6	%
strata tretieho alebo štvrtého prsta			
N51	bez replantácie vpravo	5	%
N52	bez replantácie vľavo	3,5	%
strata dvoch článkov tretieho alebo štvrtého prsta			
N55	bez replantácie vpravo	4	%
N56	bez replantácie vľavo	3	%
strata koncového článku tretieho alebo štvrtého prsta			
N59	bez replantácie vpravo	3	%
N60	bez replantácie vľavo	1	%
strata malíčka so záprstnou kosťou			
N63	bez replantácie vpravo	5	%
N64	bez replantácie vľavo	4	%
strata troch článkov malíčka			
N67	bez replantácie vpravo	4	%
N68	bez replantácie vľavo	3	%
strata dvoch článkov malíčka			
N71	bez replantácie vpravo	3	%
N72	bez replantácie vľavo	1	%
strata koncového článku malíčka			
N75	bez replantácie vpravo	2	%
N76	bez replantácie vľavo	1	%
N AMPUTÁCIE - DOLNÁ KONČATINA			
strata dolnej končatiny v bedrovom kĺbe (exartikulácia)			
N79	bez replantácie	50	%
strata dolnej končatiny v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom			
N81	bez replantácie	40	%
strata dolnej končatiny so zachovaním kolenného kĺbu			
N83	bez replantácie	35	%
strata nohy so zachovaním päty			
N85	bez replantácie	20	%
strata všetkých prstov nohy a časti záprstných kostí nohy			
N87	bez replantácie	15	%
strata palca nohy a hlavičky jeho záprstnej kosti			
N89	bez replantácie	10	%
strata palca nohy alebo jeho časti			

N91	bez replantácie	5	%
strata druhého, tretieho alebo štvrtého prsta nohy a časti jeho záprstnej kosti, za každý prst			
N93	bez replantácie	2	%
strata druhého, tretieho, štvrtého alebo piateho prsta nohy alebo jeho posledného článku, za každý prst			
N95	bez replantácie	1	%
strata malíčka so záprstnou kosťou na nohe			
N97	bez replantácie	10	%
R	PLOŠNÉ JAZVY		
rozsiahle plošné jazvy (bez prihliadnutia na poruchu funkcie)			
R01	pod 0,25 % telesného povrchu (u dospelého človeka pod 43,25 cm ²)	0	%
R02	keloidná jazva od 3 cm ² do 0,25% povrchu tela	2	%
R03	od 0,25 % do 0,5% telesného povrchu (u dospelého človeka od 43,26 – 86,5 cm ²)	2-5	%
R04	od 0,5% do 15% povrchu tela (u dospelého človeka od 86,6 – 2 595 cm ²)	6-30	%
R05	nad 15 % telesného povrchu (u dospelého človeka nad 2 596 cm ²)	31-50	%
R06	poúrazové zmeny pigmentácie	0	%
R07	poúrazové poškodenie vyžadujúce si nepretržité a trvalé napojenie na dýchací prístroj (umelá pľúcna ventilácia)	40	%
R09	Poúrazové bolesti bez funkčného poškodenia	0	%
R10	u ostatných diagnóz, neuvedených v tabuľke B , sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno rozsah trvalých následkov porovnať		

Tabuľka C

**Tabuľka pre stanovenie percenta plnenia
v rámci percentuálneho rozpätia uvedeného v Tabuľke A**

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

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

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

Tabuľka č. 1

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri znížení zrakovej ostrosti

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

Tabuľka č. 2

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri koncentrickom zúžení zorného poľa

Stupeň zúženia	jedného oka	oboch očí rovnako	jedného oka pri slepote druhého
k 60°	0%	10%	40%
k 50°	5%	25%	50%
k 40°	10%	35%	60%
k 30°	15%	45%	70%
k 20°	20%	55%	80%
k 10°	23%	75%	90%
k 5°	25%	100%	100%

Tabuľka č. 3

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri nekonzentrickom zúžení zorného poľa

Hemianopsia	homonymná	ľavostranná		35	%
		pravostranná		45	%
	binazálna			10	%
	bitemporálna			60-70	%
	obojsstranná	horná		10-15	%
		dolná		30-50	%
	jednostranná	nazálna		6	%
		temporálna		15-20	%
		horná		5-10	%
		dolná		10-20	%
	kvadrantová	nazálna	horná	4	%
			dolná	6	%
		temporálna	horná	6	%
			dolná	12	%

Tabuľka č. 4

Pomocná tabuľka pre stanovenie percenta plnenia pre poškodenie tváre a krku

bod	veľkosť poškodenia (jazvy)	%
A29	jazvy do 1 cm a do 0,5 cm ² celkovej plochy	1%
	jazvy od 1,1 cm do 2 cm a od 0,51 cm ² do 1 cm ² celkovej plochy	2%
A30	jazvy od 2,1 cm do 4,5 cm a od 1,1 cm ² do 2,4 cm ² celkovej plochy	3%
	jazvy od 4,6 cm do 7,5 cm a od 2,5 cm ² do 3,7 cm ² celkovej plochy	4%
	jazvy od 7,6 cm do 10 cm a od 3,8 cm ² do 5 cm ² celkovej plochy	5%
A31	jazvy od 10,1 cm do 12 cm a od 5,1 cm ² do 6 cm ² celkovej plochy	6%
	jazvy od 12,1 cm do 14 cm a od 6,1 cm ² do 7 cm ² celkovej plochy	7%
	jazvy od 14,1 cm do 16 cm a od 7,1 cm ² do 8 cm ² celkovej plochy	8%
	jazvy od 16,1 cm do 18 cm a od 8,1 cm ² do 9 cm ² celkovej plochy	9%
	jazvy od 18,1 cm do 20 cm a od 9,1 cm ² do 10 cm ² celkovej plochy	10%
A32	jazvy nad 20 cm do 23 cm a od 10,1 cm ² do 13 cm ² celkovej plochy	11%
	jazvy nad 23,1 cm do 25 cm a od 13,1 cm ² do 15 cm ² celkovej plochy	12%
	jazvy nad 25,1 cm do 27 cm a od 15,1 cm ² do 17 cm ² celkovej plochy	13%
	jazvy nad 27,1 cm do 30 cm a od 17,1 cm ² do 20 cm ² celkovej plochy	14%
	jazvy nad 30 cm a nad 20 cm ² celkovej plochy	15%

Tabuľka č. 5

Pomocná tabuľka pre výpočet povrchu tela s uvedením 0,25 % povrchu tela

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