

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE ÚRAZU, PRÁCENESCHOPNOSTI A INVALIDITY

Pre pripoistenie úrazu, práceneschopnosti a invalidity k životnému poisteniu, dojednávané spoločnosťou KOOOPERATIVA 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 uvedené v poistnej zmluve (ďalej len „VPP“), tieto osobitné poistné podmienky (ďalej iba „OPP“) a rozsah nárokov a zmluvné dojednania v poistnej zmluve.

V prípade, ak jednotlivé ustanovenia OPP upravujú konkrétnu podmienku odlišne od VPP a nemôžu byť použité súčasne, majú prednosť ustanovenia OPP.

Článok 1

Základné pojmy

Ochranná lehota – časovo vymedzené obdobie, počas ktorého v prípade vzniku náhodnej udalosti, ktorá je predmetom poistenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

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 nahradená lekárskej posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

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

Patologická zlomenina – zlomenina kosti, ktorá vzniká následkom pôsobenia minimálnej traumy. Teda takej intenzity pôsobenia, ktorú by normálna zdravá kosť bez problémov vydržala. Spravidla ide o zlomeninu kosti na chorom (patologickom) teréne kosti.

Únavová zlomenina – zlomenina ktorá nevzniká jedným náhlym pôsobením sily, ktorá zlomí kosť, ale drobnými mikrotraumami, kedy dochádza k poškodeniu kosti len mikroskopickými zlomeninami, ktoré sa za normálnych okolností zahoja. Pokiaľ sa ale mikrotraumy opakujú v krátkych časových úsekoch, organizmus ich nie je schopný zahojiť. To sa prejaví zlomeninou celej kosti, rovnako ako u klasickej zlomeniny. K únavovým zlomeninám dochádza u bežcov dosť často, pri behaní po tvrdom povrchu v kombinácii s nekvalitnou obuvou. Môže k nim však dôjsť aj u turistov, pri dlhých pochodoch.

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

Článok 2

Druhy pripoistení

(1) Poisťovňa v rámci pripoistení k životným poisteniam dojednáva podľa týchto OPP:

- 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 oslobodenia od platenia poistného počas práceneschopnosti poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, prípadne iba v dôsledku úrazu (ďalej iba „práceneschopnosť“),
- f) pripoistenie oslobodenia od platenia poistného počas plnej invalidity v zmysle týchto podmienok poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, resp. iba v dôsledku úrazu.

(2) Poistovňa môže dojednávať aj iné druhy pripoistení. Ak takéto pripoistenie nie je upravené osobitnými poistnými podmienkami a ani poistnou zmluvou, platia preň ustanovenia týchto OPP, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

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) podľa ustanovení § 800 až § 802a Občianskeho zákonníka,
- b) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
- c) úmrtím poisteného,
- d) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
- e) redukciou životného poistenia,
- f) zánikom životného poistenia,
- g) iným spôsobom určeným v poistnej zmluve, týchto OPP a platných právnych predpisoch.

(5) Pripoistenie plnej invalidity s výplatom poistnej sumy alebo dôchodku a oslobodenie od platenia v dôsledku invalidity v zmysle týchto OPP 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 zmysle týchto OPP poisteného, za ktorú poisťovňa priznala poistné plnenie prvýkrát.

(6) Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak tieto OPP, 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 tejto dohody.

(8) Pri zmene pripoistenia na základe žiadosti poistníka, ktorou sa zvýšilo poistné krytie, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí ochranných lehôt pre pripoistenia. Do ich uplynutia poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.

(9) 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 dojednania.

(10) Pri dodatočnom dojednaní pripoistenia na základe žiadosti poistníka, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí ochranných lehôt pre pripoistenia. Do ich uplynutia poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.

(11) Ustanovenia ods. 7, 8, 9 a 10 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

- (1) V poistnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia sa vzťahuje aj na toto pripoistenie a vykonáva sa podľa podmienok stanovených vo všeobecných poistných podmienkach pre príslušné životné poistenie.

Článok 6

Dôsledky neplatenia poistného

- (1) Na omeškanie alebo neplatenie poistného sa vzťahujú ustanovenia všeobecných poistných podmienok pre príslušné životné poistenie a tieto OPP.

Článok 7

Definícia úrazu

- (1) Úrazom v zmysle týchto OPP je akékoľvek neúmyselné (nezávislé od vôle poisteného) telesné poškodenie alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, alebo neočakávaným a neprerušným 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:
- chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu s výnimkou chorôb uvedených v čl. 7 ods. 3b),
 - zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
 - miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi krokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
 - utopením, udusením,
 - zlomením, vykĺbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
 - elektrickým prúdom a úderom blesku,
 - zápal mozgových blán a borelióza, ak boli jednoznačne prenesené uhryznutím kliešťom. V tomto prípade si poisťovňa vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v OPP a to len na poistné krytie viažuce sa riziko „trvalé následky úrazu“.
- (3) Úrazom v zmysle týchto OPP 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), kĺbových vačkov (burzitídy) , povrchové odreniny kože (exkoriácie), cervikokraniálny, cervikobrachiálny, vertebroalgický a lumboischiadický syndróm, náhle platničkové syndrómy, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
- b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
- c) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto OPP,
- d) choroby z povolania,
- e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná, alebo si nechá vykonať na svojom tele,
- f) zhoršenie existujúcej choroby v dôsledku utrpeného úrazu,
- g) náhle cievne príhody, infarkt myokardu a odlúpenie sietnice,
- h) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo závadou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
- i) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebapoškodenia,
- j) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a krčoch, ktoré zachvátia celé telo poisteného. Nárok na poistné plnenie však ostáva zachovaný, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje, a ktorý sa stal počas trvania poistenia,
- k) patologické zlomeniny, únavové zlomeniny,
- l) telesné poškodenia, ktoré boli spôsobené pourazovými komplikáciami, alebo ak úraz obnovil neustálené (nedoliečené) telesné poškodenie z predchádzajúceho úrazu,
- m) vznik telesných poškodení alebo zhoršenie ich následkov, ktoré vznikli pri bežných činnostiach (napr. chôdza, pokľak, podrep, bežné ohýbanie končatín, otočenie krku a pod.),
- n) poškodenie zubov, ktoré boli pred úrazom nevitálne (strata vitality zuba), prípadne boli inak poškodené.

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) plnú invaliditu v zmysle týchto OPP následkom úrazu alebo choroby, prípadne výlučne následkom úrazu,
- d) smrť úrazom,
- e) oslobodenie od platenia poistného počas práceneschopnosti v zmysle týchto OPP.

(2) Ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dohodnuté inak, z pripoistení smrti úrazom, trvalých následkov úrazu, času nevyhnutného liečenia úrazu, plnej invalidity, oslobodenia od platenia poistného počas práceneschopnosti v zmysle týchto OPP následkom choroby alebo úrazu, prípadne iba úrazu, poisťovňa nie je povinná poskytnúť poistné plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistenia alebo ak úraz, choroba, ktoré viedli k poistnej udalosti vznikli počas tejto všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistení. Všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poisťníkom. Všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia sa nevzťahuje na pripoistenia dojednané v skupinovom životnom poistení.

(3) 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 týchto OPP a ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.

(4) Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „Zásady“), platných v čase vzniku poistnej udalosti. „Zásady“ môže poisťovňa doplňovať a meniť za týchto okolností:

a) ak nastane taká zmena používaných diagnostických a liečebných metód, ktorá bude mať podstatný vplyv na dĺžku doby nevyhnutnej liečby úrazu v porovnaní s dĺžkou liečby v čase uzatvorenia poistnej zmluvy,

b) ak nastane dlhodobý negatívny trend vývoja kmeňových rizík.

Zrealizované zmeny v „Zásadách“ poisťovňa zverejní bezodkladne na web stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group www.koop.sk. Poistník má právo bez zbytočného odkladu, s okamžitou účinnosťou požiadať o zrušenie poisteného rizika, ktorého sa zmena v „Zásadách“ týka alebo vypovedať poistnú zmluvu z dôvodu zmeny v „Zásadách“.

(5) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie poistné plnenie, vráti poistenému náklady na toto kontrolné vyšetrenie.

(6) Doklady, ktoré zabezpečuje poisťovňa na svoje náklady, predovšetkým lekárske správy, lekárske posudky a dožiadania, stávajú sa jej výhradným vlastníctvom a ako jediný subjekt je aj oprávnená s nimi nakladať. Poisťovňa nie je povinná poskytovať ich kópie. Na žiadosť oprávnených osôb, ktorým vzniká nárok na poistné plnenie, môže po preukázaní právneho titulu umožniť:

a) nahliadnutie do spisového materiálu, ktorý je pre tento účel vytvorený,

b) urobiť opis dokumentácie, napr. opis z posudku o trvalých následkoch.

(7) Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.

(8) Poisťovňa plní za tie poistné udalosti, ktoré vzniknú počas trvania poistenia na území Slovenskej republiky i mimo neho, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

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 ochranná lehota 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) Uplynutie ochrannej doby 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 jedného roku 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) Poisťovňa neoslobodí poistníka od platenia poistného, ak prvý deň práceneschopnosti spadá do ochrannej lehoty.

(7) Ustanovenie o ochranej lehote v ods. 1 a 6 neplatí, ak k zvýšeniu poistného krytia došlo pri dynamizácii poistenia.

(8) Pripoistenie oslobodenia končí najneskôr uplynutím poistného obdobia, v ktorom poistený dovŕšil 65 rokov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

(9) Pri opakovanej práceneschopnosti z tej istej príčiny alebo pri chorobe, či úraze, ktoré lekársky súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou práceneschopnosťou, je poisťovňa povinná plniť maximálne za 11 mesiacov za celú dobu poistenia.

(10) 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.

(11) Poistnou udalosťou je lekárom vystavená dočasná práceneschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, ktorá vznikla v čase trvania poistenia po uplynutí ochranej lehote, 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: študenti, osoby na materskej alebo rodičovskej dovolenke, občania s poklesom vykonávať zárobkovú činnosť do 70% vrátane, nezamestnaní evidovaní na úrade práce a 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 ochranej lehote pre oslobodenie pri invalidite v trvaní dvoch rokov od uzavretia poistnej zmluvy alebo od dátumu účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka (nie pri dynamizácii), plne invalidný podľa týchto podmienok a v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak. V poistnej zmluve môže byť tiež dojednané, že oslobodenie od platenia sa vzťahuje len na plnú invaliditu v zmysle týchto podmienok vzniknutú výlučne následkom úrazu, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia.

(2) Uplynutie ochranej lehote podľa ods. 1 sa nevyžaduje, ak nastala plná invalidita v zmysle týchto podmienok 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 65 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, 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 v zmysle týchto OPP. Na poistné, od ktorého bol poistník neoprávnené oslobodený, sa budú vzťahovať ustanovenia o dôsledkoch neplatenia poistného

všeobecných poisťných podmienok pre príslušné životné poistenie, ak poistník na požiadanie poisťovne v ňou určenej lehote nezaplatí poisťné, 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 v zmysle týchto podmienok 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 poisťných zmluvách nárok na oslobodenie od platenia poisťného nie je.

(10) Poisťovňa nie je povinná plniť za riziko oslobodenie od platenia poisťného v dôsledku plnej invalidity a za riziko invalidita s výplatom poisťnej 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 pripoistenia poskytnuté lekárske poradenstvo.

Článok 11

Plnenie z pripoistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

(1) Ak je v poisťnej 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 (minimálne 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poisťnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v „Zásadách“. Ak je v „Zásadách“ stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška poisťného 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 poisťného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je primeraný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.

(3) Ak bolo poistenému jediným úrazom spôsobených niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie.

(4) Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.

(5) Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.

(6) Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovňa povinná plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu na následky predmetného utrpeného úrazu.

(7) Poisťovňa si vyhradzuje právo neuznať ako podklad pre uplatnenie nároku na poisťné plnenie tlačivo vystavené a potvrdené lekárom, ktorý je zároveň aj poisteným. Poistený, ak je zároveň lekár, je povinný pre preukázanie vzniku poisťnej udalosti absolvovať aspoň jedno ošetrenie úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.

(8) Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poisťné plnenie sú uvedené v „Zásadách“. Prehľad „Zásad“ so zosťručenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poisťných podmienok - príloha č. 1. Detailná verzia „Zásad“ je dostupná na web stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: www.koop.sk alebo na každej organizačnej jednotke poisťovne.

Článok 12

Plnenie z pripoistenia trvalých následkov úrazu, trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350% alebo 500%

(1) Ak je v poisťnej zmluve dojednané toto pripoistenie a úraz poisteného, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, mu zanechá trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poisťnej 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 poisťnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia.

(2) Percentuálne plnenie z poisťnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %. Percentuálne plnenie z poisťnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a sedem násobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %.

(3) Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.

(4) Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v „Zásadách“ pre anatomickú alebo funkčnú stratu, daného orgánu, údu maximálne však do výšky 100 %.

(5) Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa zníži poisťné plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa „Zásad“.

(6) Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.

(7) Ak poistený zomrie pred výplatou poisťného 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. 12 ods. 2.

(8) V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov, po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; vzniknuté náklady poisťovňa vyplatí zákonnému zástupcovi maloletému.

(9) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením za trvalé následky úrazu, je povinný znášať náklady na vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby poisteným.

(10) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Poistený, ak je zároveň lekár, je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.

(11) Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poisťné plnenie sú uvedené v „Zásadách“. Prehľad „Zásad“ so zoskručenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poisťných podmienok - príloha č. 2. Detailná verzia „Zásad“ je dostupná na web stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: www.koop.sk alebo na každej organizačnej jednotke poisťovne.

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

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	40
35	55
40	70
45	85
50	100
55	125
60	150

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
65	175
70	200
75	225
80	250
85	275
90	300
95	325
100	350

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

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

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

Článok 13

Plnenie z pripoistenia smrti následkom úrazu

(1) Ak bolo v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie a ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

(2) Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.

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 65 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 v zmysle týchto podmienok a od začiatku pripoistenia alebo od dátumu účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka (nie pri dynamizácii), uplynula dvojiročná ochranná lehota pre pripoistenie plnej invalidity, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie za plnú invaliditu v zmysle týchto podmienok.

(2) Uplynutie ochrannej lehoty pre pripoistenie plnej invalidity v zmysle týchto podmienok podľa ods. 1 sa nevyžaduje, ak nastala plná invalidita v zmysle týchto podmienok výlučne v dôsledku úrazu, ktorý sa stal počas trvania poistenia.

(3) Ak bolo v poistnej zmluve dojednané pripoistenie plnej invalidity v zmysle týchto podmienok 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 v zmysle týchto podmienok vznikla výlučne následkom tohto úrazu.

(4) Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri plnej invalidite poisteného v zmysle týchto podmienok, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú poistnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich dvoch rokov tak, že každý rok vyplatí jednu polovicu dojednanej sumy za predpokladu zotrvania plnej invalidity v zmysle týchto podmienok poisteného. Nárok na výplatu prvej polovice vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok.

(5) Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata dôchodku za plnú invaliditu v zmysle týchto podmienok, poisťovňa začne poistenému mesačne vyplácať dojednaný dôchodok. Dôchodok vypláca počas trvania plnej invalidity v zmysle týchto podmienok poisteného, najdlhšie však do dovŕšenia veku 65 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve dojednané inak. S výplatou dôchodku poisťovňa začne od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom 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 zmysle týchto podmienok.

(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 v zmysle týchto podmienok. 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 v zmysle týchto podmienok 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.

Článok 15

Obmedzenia poistného plnenia

(1) V prípadoch uvedených v prislúchajúcich 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. 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.

(3) 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, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

Článok 16

Výluky

(1) Okrem prípadov uvedených v prislúchajúcich VPP, a ak to nie je v poisťnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť, ak:

a) poisťná 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 poisťné 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 poisťné plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.

Článok 17

Bezodkladné nahlásenie poisťnej udalosti

(1) Poistník je povinný nahlásiť poisťnú udalosť bez zbytočného odkladu po jej vzniku, ak mu táto povinnosť vyplýva zo zmluvného dojednania. V prípade poisťných udalostí uvedených v tabuľke v ods. 4 tohto článku je poistený povinný poisťnú udalosť nahlásiť v nej uvedených lehotách. Poisťovňa je oprávnená požadovať vyšetrovanie poisteného u lekára alebo v zdravotníckom zariadení, ktoré určí a v termíne určenom poisťovňou. Bezodkladné nahlásenie vzniku poisťnej udalosti sa rozumie nahlásenie poisťnej udalosti na poisťovňou stanovenej emailovej adrese HlaseniePUdo3dni@koop.sk, alebo prostredníctvom webovej stránky poisťovne.

(2) Porušenie zmluvnej povinnosti uvedenej v ods. 1 tohto článku zakladá právo poisťovne na zmluvnú pokutu vo výške uvedenej v tabuľke podľa ods. 4 tohto článku.

(3) Nárok na zmluvnú pokutu podľa ods. 2 poisťovní nevznikne v prípade preukázania vzniku poškodenia, bez ohľadu na lehoty stanovené v ods. 4; preukázanie vzniku poškodenia sa rozumie potvrdenie jeho vzniku vyšetrovaním poškodeného u lekára alebo v zdravotníckom zariadení, ktoré určí poisťovňa.

(4) Tabuľka lehôt, v ktorých je poistený povinný poisťovní nahlásiť škodu a zmluvných pokút v prípade porušenia povinnosti zo strany poistníka alebo poisteného, pokiaľ je osobou odlišnou od poistníka:

Druh poranenia	Nahlásenie poisťnej udalosti (počet pracovných dní)	Zmluvná pokuta v % počítaná z výšky poisťného plnenia
Poranenie mäkkých častí (napr. pomliaždenie, podvrtnutie, natiahnutia, vytknutia, rany, popáleniny) iné poranenia (napr. poškodenia šliach, väzov, chrupaviek a pod.)	do 3 dní	0%
	4 - 9 dní	30%
	nad 10 dní	50%
Neúplné zlomeniny (napr. subperiostálne zlomeniny, epifyzeolýzy), abrupcie, infrakcie, fisúry, nalomenia	do 5 dní	0%
	6 - 14 dní	30%
	nad 15 dní	50%

Článok 18

Úprava poisťného

(1) Poisťovňa je oprávnená pristúpiť k zmene výšky poisťného dojednaného v poisťnej zmluve podľa stanovených poisťno-matematických zásad, pokiaľ jeho výška nezabezpečuje trvalú splniteľnosť

záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu¹ Zmena poistného sa vykoná k najbližšiemu výročiu poistnej zmluvy. Ak poisťovňa využije svoje právo zvýšiť poistné, môže poistník požadovať pokračovanie trvania poistnej zmluvy s pôvodnou výškou poistného za podmienky primeraného zníženia poistnej sumy.

(2) Ak sa dohodne jednorazové poistné, vykoná sa buď dodatočná kalkulácia poistného, alebo zníženie poistného plnenia v závislosti od tejto kalkulácie. Ak poisťovňa využije svoje právo dodatočnej kalkulácie poistného, môže poistník požadovať pokračovanie poistenia so zachovaním výšky poistného, ale s primerane zníženým poistným plnením.

Článok 19

Nepoistiteľné osoby

(1) Ak to nie je osobitne zmluvne dojednané, poistenie nie je možné uzatvoriť pre osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia práceneschopné alebo hospitalizované.

(2) Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosti, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou v zmysle ods. 1 tohto článku. V takom prípade poisťovňa postupuje v súlade s čl. 3 ods. 4a).

Článok 20

Záverečné ustanovenia

(1) Tieto osobitné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.01.2019 a spolu so všeobecnými poistnými podmienkami pre príslušné životné poistenie a dojednania v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

¹ Zákon č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Príloha č. 1 Prehľad „Zásad“ s percentuálnym rozpätím plnenia pre pripoistenie Čas nevyhnutného liečenia úrazu

Poranený orgán	% od	% do
Hlava a tvár		
poranenie mäkkých tkanív	2,5	14
zlomeniny	2,5	42
Mozog, miecha, nervy a cievy		
poranenia miechy	8	100
poranenia mozgu	4	100
poranenia nervov a ciev	5	100
Oko		
iné poranenia očí	2,5	30
rany, poleptania a pomliaždenia	0	50
Ucho		
poranenia vnútorného ucha	2,5	42
poranenia vonkajšieho ucha	2,5	10
Zuby		
poranenia zubov s dlhodobou liečbou	2,5	30
poranenia zubov s krátkodobou liečbou	0	4
Dýchacie cesty, hrudník		
poranenie horných dýchacích ciest	0	30
poranenie v oblasti pľúc a hrudného koša	2,5	50
zlomeniny rebier a hrudnej kosti	4	20
Chrbát, stavce		
poranenia mäkkých tkanív	0	20
zlomeniny	0	100
Horná končatina		
amputácie	2	80
poranenia mäkkých tkanív	0	24
zlomeniny	2,5	30
Panva, bedro a lono		
poranenia mäkkých tkanív	0	7
zlomeniny	5	60
Tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava		
poranenia vnútorných orgánov	6	42
vonkajšie poranenia	0	15
Dolná končatina		
amputácie	0	60
poranenie mäkkých tkanív	0	20
zlomeniny	2,5	42
Popáleniny, omrzliny a rany		
popáleniny, omrzliny I.stupeň	0	0
popáleniny, omrzliny II.stupeň	2,5	100
popáleniny, omrzliny III.stupeň	4	100
rany a ostatné poranenia	0	16

Príloha č. 2 - Prehľad „Zásad“ s percentuálnym rozpätím plnenia pre pripoistenie Trvalých následkov úrazu, Trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500%

Orgán s trvalým poškodením	% od	% do
Hlava, tvár a krk		
hrtana a priedušnice	0	80
jazyk a hlasivky	0	40
nos, čuch a chuť	0	25
vonkajšie estetické poškodenia	0	25
poruchy funkcie mozgu a nervov	0	100
Zuby		
zuby	0	16
Oko, zrak		
oko, zrak	0	100
Ucho, sluch		
vnútorné ucho a porucha sluchu	0	40
vonkajšie ucho	0,5	15
Dýchacie cesty, hrudník, srdce		
obmedzenia funkčnosti	0	80
obmedzenia hybnosti	5	30
Chrbtica a miecha		
obmedzenie hybnosti a deformity chrbtice	5	25
poškodenie miechy	0	100
Tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava		
močové orgány	0	80
pohlavné orgány	0	50
tráviaca sústava	0	80
Panva		
panva	0	50
Horná končatina		
nervy hornej končatiny	0	50
obehové, trofické poruchy a chronické zápaly	0	30
trvalé poškodenia v oblasti lakťa a predlaktia	5	30
trvalé poškodenia v oblasti ramena	2	40
trvalé poškodenia v oblasti zápästia a ruky	1	25
Amputácie na hornej končatine		
amputácie od ramena po zápästie	45	60
amputácie od zápästia nižšie	1	45
Dolná končatina		
nervy dolnej končatiny	0	40
obehové a trofické poruchy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti bedra	0	40
trvalé poškodenia v oblasti členka a nohy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti kolena a predkolenia	2	30
Amputácie na dolnej končatine		
amputácie od bedra po členok	35	50
amputácie od členku nižšie	1	20
Jazvy na tele		
jazvy na tele do 15% povrchu tela	0	30