

Dodatni pogoji za Nezgodo pri življenjskem zavarovanju

02-ŽNZ-01/23



KAZALO

NEZGODA	3
1 Splošne določbe	3
2 Kaj je Nezgoda?	3
3 Kdo se lahko zavaruje?	3
4 Kdaj dodatna kritja začnejo veljati?	3
5 Kaj lahko zavarujete?	3
6 Kako določimo višino zavarovalne vsote dodatnih kritij?	4
7 Kako določimo višino premije?	4
8 Kako nam morate plačevati premijo?	4
9 Kdaj izplačamo iz kritja Trajna invalidnost?	4
10 Kdaj izplačamo iz kritja Nezgodna renta?	4
11 Kdaj izplačamo iz kritja Zlom kosti?	4
12 Kdaj izplačamo iz kritja Dnevno nadomestilo?	5
13 Kdaj izplačamo iz kritja Dnevno nadomestilo za zdravljenje v bolnišnici?	5
14 Kdaj izplačamo iz kritja Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti?	5
15 Kdaj izplačamo iz kritja Smrt zaradi nezgode?	5
16 Kdaj izplačamo iz kritja Smrt v prometni nesreči?	5
17 Kje je kritje omejeno?	6
18 Kaj ni krito?	6
19 Kaj storiti, če se vam zgodi nezgoda?	6
20 Kaj nam morate priskrbeti za ugotavljanje svojih pravic?	7
21 Kdaj dodatno kritje preneha veljati?	7
22 Kaj moramo storiti, če spremenimo premijo ali pogoje?	7
23 Ali se kritja lahko spremenijo?	7
24 Odpoved dodatnega kritja	7
25 Podlaga za določitev trajne invalidnosti	7
TABELA TRAJNE INVALIDNOSTI	9
TABELA ZNIŽANIH IZPLAČIL ZAVAROVALNINE	14

NEZGODA

1 Splošne določbe

- 1.1 Zavarovanje po teh Dodatnih pogojih za Nezgodo pri življenjskem zavarovanju (v nadaljevanju: dodatni pogoji) ni samostojno in predstavlja dodatno zavarovanje **Nezgoda** k osnovnemu zavarovanju. Osnovno zavarovanje je življenjsko zavarovanje, sklenjeno pri zavarovalnici, h kateremu je kot dodatno zavarovanje sklenjeno tudi zavarovanje po teh pogojih.
- 1.2 Za zavarovanje po teh pogojih se smiselno uporabljajo tudi zavarovalni pogoji, ki so določeni za osnovno zavarovanje, če niso v nasprotju s temi pogoji.

2 Kaj je Nezgoda?

- 2.1 **Nezgoda** je skupina dodatnih kritij, ki jih lahko sklenete skupaj z osnovnim zavarovanjem.
- 2.2 Zaradi boljše preglednosti vsa kritija na kratko predstavljamo v spodnji tabeli.

Kratek opis kritij	
Trajna invalidnost	Krije izplačilo odstotka zavarovalne vsote, ki ustreza odstotku trajne invalidnosti, če ste zaradi nezgode postali delni ali popolni invalid. Če je ugotovljen visok odstotek trajne invalidnosti, se skladno s pogoji izplača večkratnik odstotka zavarovalne vsote. Trajna invalidnost in odstotki se ugotavljajo po Tabeli trajne invalidnosti .
Nezgodna renta	Krije izplačevanje dogovorjene mesečne rente za vnaprej dogovorjeno določeno obdobje, če vam je po Tabeli trajne invalidnosti ugotovljena trajna invalidnost zaradi nezgode v določenem odstotku.
Zlom kosti	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, če boste zaradi nezgode utrpeli zlom, kot je določeno v Tabeli zlomov kosti .
Dnevno nadomestilo	Krije izplačilo dogovorjenega nadomestila za čas zdravljenja zavarovane osebe zaradi posledic nezgode.
Dnevno nadomestilo za zdravljenje v bolnišnici	Krije izplačilo dogovorjenega nadomestila za čas zdravljenja zavarovane osebe v bolnišnici zaradi nezgode.
Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti	Oproščeni ste plačevanja premije, če vam je po Tabeli trajne invalidnosti ugotovljena trajna invalidnost zaradi nezgode za odstotek, določen v teh pogojih.
Smrt zaradi nezgode	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote upravičencu v primeru smrti zavarovane osebe zaradi nezgode.
Smrt v prometni nesreči	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote upravičencu v primeru smrti zavarovane osebe v prometni nesreči.

3 Kdo se lahko zavaruje?

- 3.1 Ob sklenitvi **Nezgoda** morate biti stari najmanj 14 in največ 65 let. Če niste popolnoma zdravi, lahko določimo posebne pogoje za sklenitev.

4 Kdaj dodatna kritija začnejo veljati?

- 4.1 Dodatna kritija začnejo veljati prvega dne v mesecu, ki je na polici določen kot začetek zavarovanja, če je bila do tedaj plačana prva premija. V nasprotnem primeru začnejo kritija veljati dan po tem, ko prejmemo prvo premijo, pod pogojem, da se vaše zdravstveno stanje od podpisa ponudbe ni poslabšalo. Pred datumom, ki je na polici naveden kot začetek zavarovanja, v nobenem primeru ni kritija.
- 4.2 Če dodatno kritje priključite kasneje, to kritje začne veljati tistega dne, ki je v dodatku k polici naveden kot začetek dodatnega kritija in če je bila do tedaj plačana prva premija za to dodatno kritje. V nasprotnem primeru začnejo dodatna kritija veljati dan po tem, ko prejmemo prvo premijo, pod pogojem, da se vaše zdravstveno stanje od podpisa ponudbe ni poslabšalo.
- 4.3 **Nezgoda** preneha veljati ob smrti zavarovane osebe, ob razdrtu pogodbe ali ob izteku zavarovanja.

5 Kaj lahko zavarujete?

- 5.1 Dodatna kritija iz **Nezgoda** veljajo le, če se vam zgodi nezgoda v času veljavnosti posameznega dodatnega kritija in le za tiste posledice nezgode, ki so nastopile in bile ugotovljene v medicinski dokumentaciji v prvem letu po nastanku nezgode. Za nezgodo pri vseh dodatnih kritijih šteje le nenaden, nepredviden, od volje zavarovane osebe neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in hitro na telo zavarovane osebe ter ima za posledico njeno smrt, popolno ali delno invalidnost, začasno nesposobnost za delo ali okvaro zdravja, ki zahteva zdravniško pomoč in je opredeljen ter točno naveden v **Tabeli – KAJ JE NEZGODA?** Posledice nezgod, ki niso nastale v času veljavnosti dodatnega kritija oziroma niso opredeljene v **Tabeli – KAJ JE NEZGODA?** kot »nezgoda«, po teh pogojih niso krite, zato ne štejejo za zavarovalni primer.
- 5.2 Dodatna kritija se nanašajo le na naslednje vrste nezgod, ki so opredeljene in točno navedene v spodnji tabeli.

Št.	Tabela - KAJ JE NEZGODA?
1	povozitev
2	trčenje
3	padec
4	zdrs
5	strmoglavljenje
6	opekline z ognjem ali električno, tekočinami ali paro, kislinami, lužinami ipd.
7	zadušitev in utopitev
8	pretrganje mišic ali sklepnih vezi
9	izpahi in izvini sklepov
10	zlomi zdravih kosti
11	udarec s predmetom ali ob predmet
12	prometna nesreča
13	udarec električnega toka ali strele
14	ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali eksplozivnimi snovmi
15	vbod s predmetom
16	udarec ali ugriz živali
17	pik mrčesa, razen če ta povzroči kakšno infekcijsko bolezen
18	zastropitev zaradi zaužitja strupa v hrani ali s kemičnimi snovmi, razen poklicnih obolenj
19	okužba poškodbe, ki je nastala zaradi nezgode
20	zastropitev zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par, razen poklicnih obolenj
21	zadušitev ali dušitev zaradi zasipanja z zemljo, peskom, snegom in podobnim
22	delovanje svetlobe, sončnih žarkov, temperature ali slabega vremena, če je bila zavarovana oseba takšnemu delovanju izpostavljena zaradi nezgode, ki se je neposredno pred tem pripetila, ali če se je znašla v takšnih nepredvidenih okoliščinah, ki jih ni mogla preprečiti oziroma je bila takšnemu delovanju izpostavljena zaradi reševanja človeškega življenja

- 5.3 Dodatna kritija se tako ne nanašajo na primere, ki so navedeni v spodnji tabeli.

Št.	Tabela primerov, ki NE ŠTEJEJO ZA NEZGODO
1	vse bolezni in posledice bolezni
2	motnje zavesti, epileptični napadi, kap, infarkt
3	vse vrste alergij, infekcije in obolenja, ki nastanejo zaradi raznih oblik alergije, aktinično povzročene bolezni, pika insektov ali žuželk
4	okužba s salmonelo in ostalimi patogenimi bakterijami, paraziti, virusi in drugimi povzročitelji
5	posledice psihičnih težav in vse oblike psihičnih reakcij po nezgodnem dogodku
6	vse vrste kil, razen tistih, ki nastanejo zaradi direktne poškodbe trebušne stene po neposrednem delovanju zunanje mehanske sile, če je bila po poškodbi poleg kile ugotovljena tudi poškodba mehkih delov trebušne stene v tem področju

7	medvretenčne kile (hernia disci intervertebralis), vse vrste lumbalgij, diskopatij, sakralgij, miofasciitov, kokcigodinij, ishialgij, fibrozitov, entezitov, spondiloz, spondiloliz, spondilolistez in vse spremembe hrbtnice, ki so označene z analognimi termini, četudi se njihova simptomatika pojavi šele po poškodbi, ter vse bolezni ali okvare, označene z analognimi izrazi, ter ponavljajoči in habitualni izpahi ali izvini na istem sklepu
8	pretrganje tetiv, razen pri direktnih udarcih
9	odstop mrežnice (ablatio retinae) na že prej bolnem ali degenerativno spremenjenem očesu; izjemoma se prizna odstop mrežnice pri prej zdravem očesu, če obstajajo znaki neposredne zunanje poškodbe očesnega zrkla, ki je bila ugotovljena v zdravstveni ustanovi neposredno po poškodbi
10	vsa stanja, ki nastanejo zaradi raznih alergij, rezanja in trganja žuljev ter drugih izrastkov kože
11	spontani pnevmotoraks, ruptura anevrizme, perforacija bobniča pri potapljanju, počenje cist notranjih organov, spontani abortusi
12	posledice medicinskih, posebej operativnih posegov, ki se opravijo zaradi zdravljenja ali preprečevanja bolezni, razen če je do teh posledic prišlo zaradi dokazane napake medicinskega osebja (vitium artis)
13	anafilaktični šok, razen če je nastal pri zdravljenju nezgode
14	posledice, ki nastanejo zaradi abstinenčne krize, delovanja mamil ali drugih psihoaktivnih snovi
15	posledice bolezenskih sprememb na kosteh, zobovju in hrustancu
16	subjektivne težave, kot so zmanjšanje motorične moči mišic, bolečine, otekline in preobremenitve na mestu poškodbe

6 Kako določimo višino zavarovalne vsote dodatnih kritij?

- 6.1 Zavarovalna vsota se določi za vsako kritje:
- Zavarovalna vsota za **Trajna invalidnost** se določi kot končni prejemek pri ugotovljenem odstotku trajne invalidnosti v višini predvidenih obveznosti, če se vam zgodi nezgoda s hujšimi posledicami.
 - **Nezgodna renta** se določi v višini mesečnih sredstev, ki jih dodatno potrebujete zaradi izpada dohodka, če se vam zgodi nezgoda s hujšimi posledicami.
 - **Zlom kosti** se določi kot končni prejemek pri ugotovljenem odstotku zloma kosti, ki ga dodatno potrebujete zaradi izpada dohodka.
 - **Dnevno nadomestilo** se določi v višini dnevnih sredstev, ki jih dodatno potrebujete zaradi izpada dohodka, ker ste na bolniški odsotnosti zaradi nezgode.
 - **Dnevno nadomestilo za zdravljenje v bolnišnici** se določi v višini dnevnih sredstev, ki jih dodatno potrebujete zaradi izpada dohodka, ker ste zaradi nezgode v bolnišnici.
 - **Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti** se določi v višini premije, ki je v času trajanja oprostitve ni treba plačevati.
 - **Smrt zaradi nezgode** se določi kot končni prejemek, če se zgodi smrt zavarovane osebe zaradi nezgode.
 - **Smrt v prometni nesreči** se določi kot končni prejemek, če se zgodi smrt zavarovane osebe v prometni nesreči.

7 Kako določimo višino premije?

- 7.1 Višino premije določimo glede na izbrana kritja in višino zavarovalnih vsot. Premija ni odvisna od vašega spola.
- 7.2 Ob sklenitvi dodatnih kritij se določi zajamčena premija, ki je skozi celotno dobo plačevanja premije dodatnih kritij enaka.

8 Kako nam morate plačevati premijo?

- 8.1 Premija za dodatna kritja **Nezgodna** se plačuje skupaj s premijo za osnovno kritje **Smrt** na način, kot je to določeno v pogojih za osnovno kritje.

9 Kdaj izplačamo iz kritja Trajna invalidnost?

- 9.1 Če vam bo zaradi nezgode, ki se vam pripeti v času trajanja zavarovanja, skladno s **Tabelo trajne invalidnosti**, ki je navedena na koncu teh pogojev, ugotovljen določen odstotek trajne invalidnosti, vam izplačamo, kot sledi:

- če skupni odstotek trajne invalidnosti znaša do 50,00 %, se za vsak odstotek do 50,00 % izplača en odstotek zavarovalne vsote;
- če skupni odstotek trajne invalidnosti znaša med 50,01 % in 75,00 %, se za vsak odstotek med 50,01 % in 75,00 % namesto enega izplačata dva odstotka zavarovalne vsote;
- če skupni odstotek trajne invalidnosti znaša med 75,01 % in 99,99 %, se za vsak odstotek med 50,01 % in 99,99 % namesto enega izplačajo trije odstotki zavarovalne vsote;
- v primeru 100 % trajne invalidnosti zavarovane osebe se izplača 300 % zavarovalne vsote za trajno invalidnost.

- 9.2 Podrobnejša določila o podlagah za določitev trajne invalidnosti lahko najdete v pogojih pod točko 25 »**Podlaga za določitev trajne invalidnosti**«.

10 Kdaj izplačamo iz kritja Nezgodna renta?

- 10.1 Če vam je skladno s **Tabelo trajne invalidnosti** ugotovljena trajna invalidnost zaradi nezgode nad 25 % do 50 % ali nad 50 % (odvisno od vrste dogovorjene **Nezgodne rente**), vam izplačujemo rento za vnaprej dogovorjeno časovno obdobje. Izplačilo po posamezni dogovorjeni nezgodni renti je možno uveljaviti samo za en zavarovalni primer v času trajanja zavarovanja.
- 10.2 Vrsta, višina in čas izplačevanja rente se določijo ob sklenitvi tega dodatnega kritja.
- 10.3 Prvo rento izplačamo naslednji mesec od ugotovitve naše obveznosti iz kritja **Nezgodna renta**, preostale mesečne rente pa izplačujemo do 15. v mesecu za tekoči mesec.
- 10.4 V primeru uveljavitve pravice do določene nezgodne rente kritje za izplačilo te nezgodne rente preneha veljati.
- 10.5 V kritje **Nezgodna renta** je brezplačno vključeno tudi dodatno kritje **Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti**, vendar le, če vam je ugotovljena 100 % trajna invalidnost zaradi ene nezgode po **Tabeli trajne invalidnosti**. Podrobneje o tem kritju si lahko preberete v točki 14.
- 10.6 V primeru smrti zavarovane osebe v času izplačevanja rente se ta preostalo dogovorjeno obdobje izplačuje upravičencu za dedovanje rente, ki je isti kot upravičenec pri kritju **Smrt** pri osnovnem zavarovanju, razen če je določeno drugače. V primeru smrti upravičenca za dedovanje rente naša obveznost za izplačilo rente preneha.

11 Kdaj izplačamo iz kritja Zlom kosti?

- 11.1 Za **Zlom kosti** se upošteva prelom oziroma prekinitev kosti, vključno s pokom ali odlomom kosti (*fissuro* in *abrupcijo*). Zlom kosti mora biti ugotovljen in potrjen v medicinski dokumentaciji s strani ustreznega specialista, in sicer najkasneje v roku 45 dni od dneva nezgode.
- 11.2 Če si pri isti nezgodi zlomite eno ali več kosti, vam izplačamo dogovorjeno zavarovalno vsoto ali njen del, kot je določeno v **Tabeli zlomov kosti**.
- 11.3 Če si zaradi nezgode ponovno zlomite isto kost, velja, da vam zavarovalnino izplačamo le, če je od zaključene zdravljenja predhodnega zloma iste kosti preteklo najmanj eno leto.
- 11.4 Če si pri isti nezgodi zlomite dvojico ali več vretenc hrbtnice, vam izplačamo največ zavarovalno vsoto za **Zlom kosti**.
- 11.5 Če si pri isti nezgodi zlomite obe kosti goleni (golenice in mečnice), deležev zavarovalne vsote iz **Tabele zlomov kosti** ne seštevamo. Enako velja, če si pri isti nezgodi zlomite obe kosti podlahti (podlahtnice in koželjnice) ter več obraznih kosti in več kosti dlani ali stopala. Ne glede na število zlomljenih kosti vam izplačamo enak delež zavarovalne vsote iz **Tabele zlomov kosti**.
- 11.6 Če si zlomite več prstov pri isti nezgodi, se vam deleži zavarovalne vsote iz **Tabele zlomov kosti** seštevajo za vsak zlomljen prst, vendar vam pri zlomu prstov na roki skupno izplačamo največ 15 % zavarovalne vsote za **Zlom kosti**, pri zlomu več prstov na nogi pa vam skupno izplačamo največ 10 % zavarovalne vsote za **Zlom kosti**.
- 11.7 Če si zlomite do vključno tri rebra pri isti nezgodi, se vam deleži zavarovalne vsote iz **Tabele zlomov kosti** seštevajo. Če si zlomite štiri ali več reber pri isti nezgodi, vam izplačamo največ 30 % zavarovalne vsote za **Zlom kosti**.
- 11.8 Če zlomljena kost v **Tabeli zlomov kosti** ni navedena, nimamo nobene obveznosti.
- 11.9 Če si zaradi nezgode zlomite bolezensko spremenjeno kost (osteoporozna, cista ...), vam kritje **Zlom kosti** ne pripada.

TABELA ZLOMOV KOSTI	
DEL TELESA	Izplačila (v %)
Lobanja	100
Hrbtenica s križnico (trtica je iz kritja izključena) po posameznem vretencu	80
Nadlahtnica, stegnenica, petnica, skočnica	50
Golen (golenica, mečnica) Podlahet (podlahtnica, koželjnica)	40
Pogačica, lopatica, ključnica Obrazne kosti (brez nosu)	30
Dlan (dlančnice, kosti zapestja) Stopalo (stopalnice, kosti gležnja)	25
Prsnica	15
Rebra (skupaj največ 30 %)	10
Medenica, nos	8
Prsti na roki (skupaj največ 15 %)	
– palec	8
– kazalec, sredinec, prstanec, meziniec	5
Prsti na nogi (skupaj največ 10 %)	3

12 Kdaj izplačamo iz kritja Dnevno nadomestilo?

- 12.1 Izplačamo vam nadomestilo za dneve, ko ste se zdravili za posledicami nezgode.
- 12.2 Če ste bili v času nastanka nezgode zaposleni in zaradi posledic nezgode začasno nezmožni opravljati svoje delo ter v bolniškem staležu, vam izplačamo nadomestilo od tistega dne po začetku zdravljenja, ki je določen na polici. Če ta dan ni določen, izplačamo nadomestilo od prvega dne, ko se je začelo zdravljenje pri zdravniku ali v zdravstveni ustanovi. **Dnevno nadomestilo** izplačamo do dneva določitve odstotka trajne invalidnosti oziroma do dneva smrti, vendar za največ 200 dni po eni nezgodi.
- 12.3 Nadomestilo izplačamo tudi za čas imobilizacije z mavcem, hoje z berglami ali ob uporabi drugega tehničnega pripomočka z namenom imobilizacije sklepa (npr. opornica, ortoza), če je za to postavil indikacijo zdravnik specialist, ne glede na to, da zavarovanec v tem času ni bil v bolniškem staležu. Izključena je uporaba medicinsko tehničnih pripomočkov, ki so namenjeni le korekciji položaja sklepa (npr. Linkova opornica, zaščitni povoj, obliž) in niso namenjeni imobilizaciji sklepa.
- 12.4 Če je bila začasna nesposobnost za delo podaljšana zaradi katerih drugih zdravstvenih razlogov, vam izplačamo **Dnevno nadomestilo** samo za čas trajanja nesposobnosti za delo, ki je izključno posledica nezgode.
- 12.5 **Dnevno nadomestilo** v primerih začasne nesposobnosti za delo, ko je delovna obveznost manjša od 8 ur, priznamo v sorazmernem delu.
- 12.6 Ob ponovljenih enakih ali podobnih poškodbah na istih delih telesa se pri vsaki naslednji poškodbi višina zavarovalnine iz tega kritja zmanjša za 25 %.
- 12.7 Če niste zaposleni (npr. nezaposlena oseba, študent, upokojenec), vam izplačamo nadomestilo za dneve medicinsko dokumentiranega zdravljenja od tistega dne po začetku zdravljenja, ki je določen na polici. Če ta dan ni določen, izplačamo nadomestilo od prvega dne, ki sledi dnevu, ko se je začelo zdravljenje pri zdravniku ali v zdravstveni ustanovi. **Dnevno nadomestilo** izplačamo do dneva določitve odstotka trajne invalidnosti oziroma do dneva smrti, vendar za največ 100 dni po eni nezgodi.
- 12.8 Kot medicinsko dokumentirano zdravljenje se upošteva vsako zdravljenje in terapija, ki se izvaja v zdravstveni ustanovi ali pod nadzorom zdravstvenega osebja in poteka neprekinjeno ter prispeva k izboljšanju zdravstvenega stanja po poškodbi zaradi nezgode.
- 12.9 Kadar sočasno zdravite dve ali več poškodb, pri čemer se čas istočasnega zdravljenja teh poškodb podvaja, za en dan skupnega zdravljenja priznamo eno enoto dogovorjenega nadomestila za začasno nesposobnost za delo.
- 12.10 Če je zdravljenje posledic posamezne poškodbe daljše od

običajnega trajanja zdravljenja, lahko pooblaščen zdravnik od osebnega zdravnika pridobi dodatne informacije. V primeru dvoma se upošteva mnenje našega pooblaščenega zdravnika.

- 12.11 Če ima nezgoda za posledico smrt zavarovane osebe ali invalidnost, vam izplačamo zavarovalnino, ki je dogovorjena za navedena primera iz drugih dodatnih kritij, ne glede na izplačano Dnevno nadomestilo.

13 Kdaj izplačamo iz kritja Dnevno nadomestilo za zdravljenje v bolnišnici?

- 13.1 Če zaradi nezgode potrebujete nastanitev in zdravljenje v bolnišnici, vam izplačamo dogovorjeno nadomestilo od prvega do zadnjega dne bivanja v bolnišnici oziroma do dneva smrti ali ugotovljene invalidnosti, vendar največ za 365 dni po eni nezgodi.
- 13.2 Ob ponovljenih enakih ali podobnih poškodbah na istih delih telesa se pri vsaki naslednji poškodbi višina zavarovalnine iz tega kritja zmanjša za 25 %.
- 13.3 Za bolnišnico v smislu zgornjega odstavka štejemo splošne, specialne bolnišnice, klinike in zavod za rehabilitacijo, katerih dejavnost sta poglobljena diagnostika in zdravljenje. Zdravljenja in bivanje v zdraviliščih, dnevnih klinikah oz. bolnišnicah, sanatorijih, domovih za rekreacijo in oddih, domovih za onemogle in ostarele s svojimi bolniškimi oddelki ter v zdravstvenih ustanovah in domovih za živčne in duševne bolnike ali v podobnih ustanovah ne štejejo za zdravljenje v bolnišnici.
- 13.4 Če ima nezgoda za posledico smrt zavarovane osebe ali invalidnost, vam izplačamo zavarovalnino, ki je dogovorjena za navedena primera iz drugih dodatnih kritij, ne glede na izplačano **Dnevno nadomestilo**.

14 Kdaj izplačamo iz kritja Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti?

- 14.1 To dodatno kritje vam zagotavlja oprostitev plačila premije v primeru ustreznega odstotka trajne invalidnosti po **Tabeli trajne invalidnosti**.
- 14.2 Če vam je ugotovljena trajna invalidnost zaradi ene nezgode v višini od 25 % do 50 %, ste oproščeni plačila premije za obdobje dveh let oziroma največ do izteka zavarovanja, dogovorjenega pred nastankom zavarovalnega primera. Po preteku obdobja oprostitve plačila premije vam začnemo ponovno obračunavati dogovorjeno premijo.
- 14.3 Če vam je ugotovljena vsaj 50-odstotna trajna invalidnost zaradi ene nezgode po **Tabeli trajne invalidnosti**, ste oproščeni plačila premije do izteka zavarovanja, dogovorjenega pred nastankom zavarovalnega primera.
- 14.4 Če vam je ugotovljena manj kot 25-odstotna trajna invalidnost zaradi ene nezgode po **Tabeli trajne invalidnosti**, niste oproščeni plačila premije.
- 14.5 **Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti** vključuje dogovorjeno premijo za osnovno kritje **Smrt** pri osnovnem zavarovanju in dodatna kritja ter nastopi s prvim dnevom naslednjega meseca od datuma ugotovitve ustreznega odstotka trajne invalidnosti. **Oprostitev plačila premije** ne velja za kritje **Specialisti z asistenco** in morebitna ostala dodatna zdravstvena kritja.
- 14.6 Po nastopu zavarovalnega primera podaljšanje zavarovanja in sprememba kritij nista več možna.
- 14.7 Če zavarovalni primer nastane pri **Nezgodna renta** in zavarovana oseba nima izbranega dodatnega kritja v okviru **Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti**, se **oprostitev plačila premije** prizna le, če vam je ugotovljena 100-odstotna trajna invalidnost zaradi ene nezgode po **Tabeli trajne invalidnosti**, in sicer če je tako izrecno dogovorjeno ob sklenitvi dodatnega kritja.

15 Kdaj izplačamo iz kritja Smrt zaradi nezgode?

V primeru smrti zavarovane osebe zaradi nezgode upravičencu izplačamo zavarovalno vsoto, določeno za **Smrt zaradi nezgode**.

16 Kdaj izplačamo iz kritja Smrt v prometni nesreči?

V primeru smrti zavarovane osebe zaradi posledic prometne nesreče v roku enega leta od dneva nezgode v isti prometni nesreči upravičencu izplačamo zavarovalno vsoto, določeno za **Smrt v prometni nesreči**. Po tem roku nimamo več obveznosti.

17 Kje je kritje omejeno?

- 17.1 Za posamezne povečane nevarnosti nastanka nezgode zavarovane osebe mora biti plačana višja premija. Če višja premija ni plačana, se zavarovalnina zmanjša v sorazmerju med plačano premijo in premijo, ki bi morala biti plačana, kadar doživite nezgodo:
- pri ukvarjanju z nevarnimi športnimi aktivnostmi bomo izplačali sorazmerni delež zavarovalnine po **Tabeli znižanih izplačil zavarovalnine**. Navedeno ne velja pri nezgodah z letali, zračnimi plovili vseh vrst, pri ostalih vrstah letenja in nezgodah z ostalimi letalnimi napravami, če ste potnik v javnem letalskem prometu;
 - pri treningu in udeležbi na javnih športnih tekmovanjih, če ste registrirani član športne organizacije športnih panog, bomo izplačali sorazmerni delež zavarovalnine po **Tabeli znižanih izplačil zavarovalnine**;
 - pri čemer pa vi predstavljate povečano tveganje, ker ste preboleli kakšno težjo bolezen in ste bili ob sklenitvi zavarovanja težje bolni ali imate prirojene ali pridobljene težje telesne hibe oziroma pomanjkljivosti, zaradi katerih je vaša splošna delovna sposobnost zmanjšana za več kot 50 % trajne invalidnosti po **Tabeli trajne invalidnosti**.
- 17.2 Če se ne držite navodil lečečega zdravnika, vam ne izplačamo zavarovalnine v celoti, temveč v sorazmernem deležu glede na povečane posledice, ki so zaradi tega nastale. Navedeno velja tudi v primeru, ko je zdravljenje podaljšano zaradi katerega drugega vzroka.
- 17.3 Če so na okvaro vašega zdravja, ki je posledica nezgode, vplivala tudi obolenja, degenerativne spremembe oziroma degenerativna stanja ali hibe, se naša obveznost zmanjša ustrezno glede na delež vpliva obolenja, degenerativne spremembe oziroma stanja ali hibe, ki ga določijo zdravnik cenzor.
- 17.4 Če se vam pripeti nezgoda kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je bil ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi, vam izplačamo 75 % zavarovalnine. Enak delež zavarovalnine vam izplačamo tudi v primerih, ko ob nezgodi niste uporabljali zaščitne čelade ali niste bili pripeti z varnostnim pasom skladno z zakonom, ki ureja pravila v prometu.

18 Kaj ni krito?

- 18.1 Nezgode, ki so navedene v spodnji tabeli, veljajo za nezavarovane pri vseh dodatnih kritjih, kar pomeni, da v primeru takšnega dogodka nimamo obveznosti.
- 18.2 Če se vam nezgoda pripeti pod pogoji oziroma okoliščinami, navedenimi v **tabeli NEZAVAROVANE NEZGODE**, lahko vaš zahtevek za izplačilo zavarovalnine zavrnemo ali zahtevamo povračilo izplačane zavarovalnine, če smo vam zavarovalnino že izplačali. Gre za specifične okoliščine nastanka dogodka, ki jim zaradi prevelikega obsega nevarnosti ne moremo zagotavljati zavarovalnega kritja (npr. naravne katastrofe), ali za okoliščine, ki bremenijo vas same (npr. povzročitev nezgode zaradi uživanja alkohola, namerna povzročitev nezgode).

ŠT.	NEZAVAROVANE NEZGODE
1	nastale zaradi potresa
2	nastale zaradi vojnih dogodkov, ki so posledica objavljene vojne v Republiki Sloveniji
3	nastale zaradi vašega sodelovanja v vojnih dejanjih in drugih vojni podobnih dogodkih (revoluciji, vstaji, upor, državljskih nemirih, sabotajah), ki so v neposredni ali posredni povezavi s terorističnim dejanjem
4	nastale kot posledica sproščanja jedrske energije oziroma radioaktivnosti
5	ki ste si jo vi sami (zavarovalec, zavarovana oseba) oziroma jo je upravičenec namerno povzročil
6	pri poskusu izvršitve ali izvršitvi samomora
7	nastale zaradi motnje zavesti, epileptičnega napada, infarkta ali vašega bolezenskega stanja

8	nastale zaradi poskusa, udeležbe ali izvršitve naklepnega kaznivnega dejanja, pri pobegu ob takšnem dejanju ter pri aktivnem sodelovanju pri pretepu ali fizičnem obračunavanju, razen v primeru s pravnoomočno sodno odločbo dokazanega silobrana ali skrajne sile
9	nastale zaradi požiga ali eksplozije eksplozivnih teles (npr. bomb, petard idr. pirotehničnih sredstev)
10	nastale kot posledica aktivne udeležbe v oboroženih dejanjih, razen če je zavarovana oseba v njih sodelovala pri opravljanju svojih rednih del in delovnih nalog ali na poziv pooblaščenih organov države zavarovane osebe
11	nastale ob upravljanju zračnih ali vodnih plovil ter motornih in drugih vozil brez predpisanega veljavnega dovoljenja za upravljanje in vožnjo. Upošteva se, da ste brez veljavnega vozniškega dovoljenja tudi, če vam je skladno z zakonom, ki ureja pravila v prometu, odvzeto vozniško dovoljenje ali izrečena začasna prepoved vožnje. Šteje se, da imate dovoljenje, kadar zaradi učenja ali pri opravljanju izpita za pridobivanje dovoljenja upravljate vozilo pod nadzorom osebe, ki sme poučevati
12	nastale ob upravljanju z vozilom, delovnim strojem ali drugo napravo, ki za obratovanje in/ali za uporabo v prometu (tudi na neprometnih površinah) ni imelo veljavnega predpisanega dovoljenja
13	nastale pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi ali odtegnitvenega sindroma na zavarovano osebo: <ol style="list-style-type: none"> a. upošteva se, da ste pod vplivom alkohola: <ul style="list-style-type: none"> – kadar ste kot upravljaevc motornega vozila, zračnega ali vodnega plovila imeli ob nezgodi koncentracijo alkohola v krvi, ki je presegala dovoljeno koncentracijo alkohola v krvi, določeno z zakonom, ki določa pravila v prometu, ali več kot 1 g alkohola na kilogram krvi oziroma 0,48 mg alkohola v litru izdihanega zraka ob drugih nezgodah; – če je alcotest pokazal alkoholiziranost, ki presega meje, določene v predhodni alineji, sami pa niste poskrbeli, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja alkohola v krvi, ali če odklonite oziroma se izmknete ugotavljanju alkoholiziranosti; b. upošteva se, da ste pod vplivom mamil, narkotikov in drugih psihoaktivnih snovi ali zdravil: <ul style="list-style-type: none"> – če se s strokovnim pregledom ugotovi prisotnost mamil, psihoaktivnih zdravil, narkotikov in drugih psihoaktivnih snovi v vašem telesu; – če zamolčite podatek o jemanju mamil, psihoaktivnih zdravil, narkotikov in drugih psihoaktivnih snovi, in je v toksikološkem testu potrjena njihova vsebnost v urinu ali krvi; – če odklonite ali se izmknete ugotavljanju prisotnosti mamil ali narkotikov oziroma drugih psihoaktivnih snovi v svojem organizmu.

18.3 Naša obveznost je izključena, če je zavarovalni primer že nastal ob sklenitvi dodatnega nezgodnega kritja oziroma pred sklenitvijo, če je bil v nastajanju ali je bilo gotovo, da bo nastal.

19 Kaj storiti, če se vam zgodi nezgoda?

19.1 V primeru nezgode morate takoj obiskati oziroma poklicati zdravnika zaradi pregleda in nudenja potrebne pomoči, nemudoma ukreniti vse potrebno za zdravljenje ter se glede načina zdravljenja ravnati po zdravnikovih navodilih in nasvetih. Če ne obiščete zdravnika v osmih dneh po nezgodi, vam zavarovalnino izplačamo le, če dokažete, da odlašanje obiska zdravnika ni vplivalo na dolgotrajnejše trajanje in potek zdravljenja.

- 19.2 Nezgodo nam morate pisno prijaviti takoj, ko vam zdravstveno stanje to omogoča.
- 19.3 V prijavi nezgode morate navesti vsa potrebna dejstva in predložiti ustrezna dokazila o nezgodi. To so predvsem podatki o kraju in času nastanka nezgode, popoln opis dogodka, ime zdravnika, ki vas je pregledal in napotil na zdravljenje ali ki vas zdravi, izvid zdravnika o vrsti in stopnji telesnih poškodb ter o morebitnih nastalih posledicah, pa tudi podatke o telesnih hihah, pomanjkljivostih in boleznih, ki ste jih morda imeli že pred nezgodo.
- 19.4 Če je zavarovana oseba zaradi nezgode umrla, nam mora upravičenec to prijaviti ter priskrbeti vso potrebno medicinsko dokumentacijo.
- ## 20 Kaj nam morate priskrbeti za ugotavljanje svojih pravic?
- 20.1 **Če se zgodi smrt zavarovane osebe zaradi nezgode**
Če je zavarovana oseba zaradi nezgode umrla, mora upravičenec predložiti prijavo, polico, dokazilo, da je bila smrt posledica nezgode, in ostala dokazila, ki jih zahteva zavarovalnica. Upravičenec, ki v pogodbi ni izrečno ali poimensko naveden, mora predložiti tudi dokazilo o svoji pravici do zavarovalne vsote.
- 20.2 **Če se ugotavlja vaša trajna invalidnost zaradi nezgode**
Če je posledica nezgode vaša trajna invalidnost, morate predložiti prijavo, polico, dokazila o okoliščinah nastanka nezgode, obstoječo medicinsko dokumentacijo o ustaljenih posledicah za določitev končne stopnje trajne invalidnosti in ostala dokazila, ki jih zahtevamo.
Od vas lahko tudi zahtevamo, da zaradi ugotovitve trajnih posledic opravite zdravniški pregled pri našem zdravniku cenzorju. Končni odstotek trajne invalidnosti določimo po **Tabeli trajne invalidnosti**.
- 20.3 **Če ste začasno nesposobni za delo zaradi nezgode**
Če ste zaradi nezgode začasno nesposobni za delo, morate o tem predložiti potrdilo zdravnika, ki vas je zdravil. To potrdilo mora vsebovati zdravniški izvid s popolno diagnozo ter natančne podatke o tem, kdaj in zaradi česa ste se začeli zdraviti ter od katerega dne do katerega dne niste bili sposobni za opravljanje svojih rednih delovnih nalog.
Če je vaš bolniški stalež zaradi zdravljenja posledic posamezne nezgode daljši od običajnega trajanja zdravljenja, lahko zdravnik cenzor od lečečega zdravnika zahteva dodatne informacije o zapletu v času zdravljenja. V primeru dvoma se upošteva mnenje našega zdravnika cenzorja.
- 20.4 **Če bivate ali se zdravite v bolnišnici zaradi nezgode**
Če ste zaradi nezgode nastanjeni in se zdravite v bolnišnici, nam morate takoj po končanem zdravljenju predložiti originalno odpustnico iz bolnišnice, ki mora vsebovati vaše ime, priimek in naslov, rojstni datum, datum sprejema in odpusta iz bolnišnice, diagnozo in potek zdravljenja.
- 20.5 **Če si zlomite kost**
Če si zaradi nezgode zlomite kost, nam morate takoj po končanem zdravljenju predložiti zdravniški izvid s popolno diagnozo ter vso obstoječo medicinsko dokumentacijo z natančnimi podatki o tem, kdaj in kako je potekalo zdravljenje, in ostala dokazila, ki jih zahtevamo.
- 20.6 **Če zahtevate izplačilo nezgodne rente**
Če je posledica nezgode vaša trajna invalidnost za odstotek, ki je s pogodbo dogovorjen za nastanek naše obveznosti, se za ugotavljanje pravice do izplačila rente uporabljajo določila drugega odstavka te točke.
- 20.7 **Če zahtevate oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti**
Če je posledica nezgode vaša trajna invalidnost, se za ugotavljanje pravice do kritja **Oprostitev plačila premije** uporabljajo določila drugega odstavka te točke.
- ## 21 Kdaj dodatno kritje preneha veljati?
- Dodatno kritje preneha v naslednjih primerih:
- če kritje **Smrt** iz osnovnega zavarovanja iz katerega koli razloga preneha veljati;
 - ko vam je ugotovljena 100-odstotna trajna invalidnost po **Tabeli trajne invalidnosti**;
 - če postanete duševno bolni;
 - ko se izteče zavarovalno leto, v katerem ste dopolnili 75 let;
- če dodatno kritje odpoveste;
 - v drugih primerih, določenih s temi pogoji in veljavno zakonodajo.
- ## 22 Kaj moramo storiti, če spremenimo premijo ali pogoje?
- Če pride do spremembe pogojev ali premije v času trajanja dodatnega kritja, imamo pravico uveljaviti ustrezne spremembe. Dolžni smo vas pisno obvestiti vsaj 60 dni pred iztekom tekočega zavarovalnega leta, da nameravamo te spremembe uveljaviti. Če se s spremembami ne strinjate, lahko dodatno kritje odpoveste.
- ## 23 Ali se kritja lahko spremenijo?
- 23.1 Povišanje zavarovalnih vsot in nadomestil ter zamenjava kritja in dodajanje kritja so možni ob našem soglasju kadar koli, znižanje na vašo zahtevo pa ob zavarovalnem letu po drugem letu trajanja dodatnega kritja.
- 23.2 Pri znižanju zavarovalne vsote je pomembno, da imate plačane vse premije in je nova premija najmanj enaka višini minimalne premije, ki jo določimo za sklepanje novih zavarovanj. Za znižano kritje boste plačevali tudi nižjo premijo.
- ## 24 Odpoved dodatnega kritja
- 24.1 Dodatno kritje iz **Nezgoda** lahko pisno odpoveste po poteku enega leta od začetka zavarovanja z enomesečnim odpovednim rokom.
- 24.2 Dodatno kritje iz **Nezgoda** lahko odpoveste tako vi kot tudi mi, in sicer ob nastopu zavarovalnega primera brez odpovednega roka v roku enega meseca od dneva, ko odklonimo zahtevek za izplačilo zavarovalnine oziroma dneva, ko izplačamo zavarovalnino.
- 24.3 Do datuma prenehanja dodatnega kritja smo upravičeni do ustreznega dela premije.
- ## 25 Podlaga za določitev trajne invalidnosti
- 25.1 **Trajno invalidnost določimo kot odstotek skladno s Tabelo trajne invalidnosti.** Če kakšna posledica poškodbe ni predvidena v **Tabeli trajne invalidnosti**, se odstotek trajne invalidnosti določa skladno s podobnimi posledicami, ki so navedene v **Tabeli trajne invalidnosti**, vendar ne more biti višji od odstotka točke, s katero se primerja, in se ne more nanašati na stanja, ki jih tabela ne zajema.
- 25.2 Za ugotovitev trajnih posledic, na osnovi katerih se določi stopnja trajne invalidnosti po **Tabeli trajne invalidnosti**, se lahko opravi zdravniški pregled.
- 25.3 Za trajno invalidnost se šteje invalidnost, ki nastane kot posledica nezgode najkasneje v roku enega leta od dneva, ko je do nezgode prišlo.
- 25.4 Odstotek končne trajne invalidnosti določimo, ko so posledice poškodb ustaljene oziroma je zdravljenje zaključeno in je iz medicinske dokumentacije razvidno, da je nezgoda pustila funkcionalno prizadetost posameznega dela telesa, uda ali organa, razen če je v posebnih določilih **Tabele trajne invalidnosti** določeno drugače.
- 25.5 Ne glede na določbe prejšnje točke po poškodbi možganov, hrbteničnega mozga ali perifernih živcev določimo odstotek trajne invalidnosti po končanem zdravljenju in ko so posledice poškodb ustaljene, vendar ne prej kot dve leti po nezgodi.
- 25.6 Če vaše zdravljenje ni končano niti po treh letih od dogodka, v katerem je prišlo do nezgode, pri oceni stopnje trajne invalidnosti upoštevamo zdravstveno stanje ob poteku tega roka.
- 25.7 Dokler ni mogoče ugotoviti končnega odstotka trajne invalidnosti, lahko na zahtevo zavarovane osebe izplačamo znesek, ki nesporno ustreza odstotku trajne invalidnosti, za katerega se lahko na podlagi zdravniške dokumentacije že tedaj ugotovi, da bo ostal trajen, vendar največ do višine zavarovalne vsote za trajno invalidnost.
- 25.8 Če pri eni nezgodi pride do več posledic poškodbe na posameznem udu, organu ali hrbtenici, skupno trajno invalidnost na določenem udu, organu ali hrbtenici določamo tako, da se za največjo posledico poškodbe uporabi odstotek, določen v **Tabeli trajne invalidnosti**; od naslednje največje posledice se šteje polovica odstotka, določenega v **Tabeli trajne invalidnosti**, sledi 1/4, 1/8 itd.

- Skupni odstotek trajne invalidnosti ne more preseči odstotka, ki je po **Tabeli trajne invalidnosti** določen za popolno izgubo tega uda ali organa.
- 25.9 Ocene trajne invalidnosti za različne okvare na enem sklepu ne seštevamo. Trajna invalidnost se določa po tisti točki, ki predstavlja največji odstotek. Pri določanju zmanjšane gibljivosti sklepov je obvezno komparativno merjenje poškodovanega sklepa v primerjavi z vašim enakovrstnim zdravim sklepom. Če nimate enakovrstnega zdravega sklepa, se komparativno merjenje opravi glede na običajno gibljivost po standardih zavarovalnice.
- 25.10 Ob izgubi ali poškodbi več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti za vsak posamezni ud ali organ seštevajo, vendar skupna trajna invalidnost ne more biti višja od 100 %.
- 25.11 Če je bila vaša splošna delovna sposobnost že pred nezgodo trajno zmanjšana zaradi poškodbe ali bolezni, se določanje odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode izvede na naslednji način:
- 25.11.1 če je zaradi nezgode prišlo do povečanja dotedanje trajne invalidnosti, se obveznost zavarovalnice določa glede na razliko med skupnim odstotkom trajne invalidnosti po zadnji nezgodi in odstotkom trajne invalidnosti pred to nezgodo;
- 25.11.2 če prejšnje degenerativne spremembe sklepno-kostnega sistema vplivajo na povečanje trajne invalidnosti po zadnji nezgodi, zavarovalnica zmanjša končno trajno invalidnost iz **Tabele trajne invalidnosti** sorazmerno stanju bolezni, in sicer:
- pri začetnih degenerativnih spremembah 20 %,
 - pri zmernih degenerativnih spremembah 33 %,
 - pri obsežnih degenerativnih spremembah 50 %;
- 25.11.3 če se dokaže, da ima zavarovana oseba sladkorno bolezen, bolezen centralnega in perifernega živčnega sistema, gluhost, oslabelost vida, bolezen krvnožilnega sistema ali kronične pljučne bolezni in če te bolezni vplivajo na povečanje trajne invalidnosti po nezgodi, bo zavarovalnica končno trajno invalidnost iz Tabele trajne invalidnosti zmanjšala za polovico.
- 25.12 Če sta posledici iste nezgode trajna invalidnost in nezgodna smrt, izplačamo le dogovorjeno zavarovalno vsoto za nezgodno smrt pod pogojem, da je kritje za nezgodno smrt vključeno v zavarovanje.
- 25.13 V primeru smrti zavarovane osebe zaradi posledic nezgode pred potekom leta dni od dneva te nezgode, pri čemer je bil končni odstotek trajne invalidnosti, ki je posledica iste nezgode kot smrt, že ugotovljen, vendar zavarovalnina za to invalidnost še ni bila izplačana, izplačamo zavarovalno vsoto za smrt. Če smo zavarovalnino za to invalidnost že izplačali, za smrt izplačamo le razliko med zavarovalno vsoto za smrt in zneskom, ki je bil že pred tem izplačan za invalidnost, če ta razlika obstaja.
- 25.14 Če končni odstotek trajne invalidnosti ni bil določen, smrt pa nastopi zaradi iste nezgode, izplačamo zavarovalno vsoto za smrt oziroma samo razliko med to vsoto in morebitnim že prej izplačanim delom (akontacijo), vendar samo tedaj, če je smrt nastopila najkasneje v treh letih od dneva nezgode.
- 25.15 V primeru smrti zavarovane osebe v treh letih po nezgodi zaradi katerega koli drugega vzroka, odstotek trajne invalidnosti pa še ni bil ugotovljen, višino obveznosti za trajno invalidnost ugotavlja zdravnik cenzor na podlagi obstoječe medicinske dokumentacije.
- 25.16 Pri določanju stopnje trajne invalidnosti ne bomo upoštevali vaših individualnih sposobnosti, socialnega položaja ali delovnega področja (poklicne sposobnosti), bolečin in mravljinčenja, motenj občutka, bolečin, oteklin na mestu poškodbe, zmanjšanja mišične moči in mišične atrofije, lepotnih posledic in brazgotin brez funkcionalnih motenj in drugih sprememb na mestu poškodbe.

TABELA TRAJNE INVALIDNOSTI

I. Glava

1. Difuzne poškodbe centralnega živčnega sistema s klinično ugotovljeno sliko: dekortizacija oziroma decerebracija, hemiplegija inveteriranega tipa z afazijo in agnozijo, demenca (Korsakov sindrom), obojestranski Parkinsonov sindrom z izraženo zavrtostjo gibov vseh okončin, kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija, epilepsija z demenco in psihično deterioracijo 100 %
2. Poškodba možganov s klinično ugotovljeno sliko: hemipareza z izraženo spastiko, ekstrapiramidna simptomatika (z nezmožnostjo koordinacije gibov ali s pojavi nehotenih gibov), psevdobulbarna paraliza s prisilnim jokom ali smehom, poškodbe malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov 90 %
3. Psevdobulbarni sindrom 80 %
4. Poškodbena epilepsija s pogostimi napadi ali karakternimi spremembami osebnosti, ugotovljena v bolnišnici oziroma po odgovarjajočih preiskavah do 70 %
5. Poškodbena epilepsija, ki zahteva trajno antiepileptično terapijo do 20 %
6. Difuzne poškodbe možganov s klinično evidentiranimi posledicami psihoorganskega sindroma, z izvidom psihiatra in psihologa po zdravljenju z odgovarjajočimi preiskavami:
 - a. lažje stopnje do 40 %
 - b. srednje stopnje 50 %
 - c. težje stopnje 60 %
7. Hemipareza ali disfazija
 - a. lažje stopnje do 30 %
 - b. srednje stopnje 40 %
 - c. težje stopnje 50 %
8. Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in asinergijo 30 %
9. Kontuzijske poškodbe možganov
 - a. postkontuzijski sindrom z objektivnim nevrološkim izvidom po kontuziji možganov, ugotovljen v bolnišnici do 20 %
 - b. operirani interkranialni hematomi brez nevrološkega izpada 5 %
10. Postkomocijski sindrom 3 %
11. Prelom baze lobanje ali svoda lobanje, ki je rentgenološko verificiran 3 %
12. Skalpiranje lasišča
 - a. tretjina lasišča 5 %
 - b. do polovice lasišča 15 %
 - c. celo lasišče 30 %

Posebna določila

1. Vse oblike epilepsije morajo biti ugotovljene v bolnišnici s sodobnimi diagnostičnimi metodami.
2. Pri različnih posledicah poškodbe možganov zaradi ene nezgode se odstotki invalidnosti ne seštevajo, temveč se odstotek določa samo po točki, ki je najugodnejša za zavarovanca.
3. Za vse primere, ki spadajo pod točke od 1 do 10, se določa invalidnost po zaključenem zdravljenju oziroma po preteku najmanj 12 mesecev od poškodbe.
4. Pri postkomocijskem sindromu sta potrebna potrditev pretresa možganov s strani specialista ustrezne stroke **v bolnišnici** znotraj 24 ur po poškodbi in dokaz postkomocijskega sindroma z nevrološkim ali psihološkim izvidom.

II. Oči

13. Popolna izguba vida na obeh očesih 100 %
14. Popolna izguba vida na enem očesu 33 %
15. Delna izguba vida po korekciji – za vsako desetinko 3,3 %
16. Diplopija, kot trajna in nepopravljiva posledica poškodbe očesa 5 %
17. Izguba očesne leče
 - a. afakija enostranska 5 %
 - b. afakija obojestranska 10 %
18. Delna okvara mrežnice in steklovine:
 - a. delna izguba vidnega polja kot posledica posttravmatske ablacije retine do 5 %
 - b. motnjave v steklovini kot posledica posttravmatske krvavitve v steklovini 5 %

19. Midrijaza 5 %
20. Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja po zunanji izopteri, objektivizirano po Goldmanu:
 - a. do 50 stopinj 5 %
 - b. do 30 stopinj 15 %
 - c. do 5 stopinj 30 %
21. Popolna notranja oftalmoplegija 10 %
22. Homonimna hemianopsija 30 %
23. Epifora, entropium, ektropium, ptoza veke 2 %

Posebna določila

1. Odstotka trajne invalidnosti po točki 15 ne prištevamo k odstotkom trajne invalidnosti pri ostalih poškodbah očesa. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.
2. Invalidnosti po točkah od 13 do 23 se ne določa v primerih pretresa možganov in poškodb mehkih delov vratnih struktur.

III. Ušesa

24. Popolna gluhost obeh ušes 60 %
25. Popolna gluhost enega ušesa 15 %
26. Izguba sluha po Fowler-Sabine:
 - a. 20–30 % 5 %
 - b. 31–60 % 10 %
 - c. 61–85 % 20 %
27. Pareza vestibularnega organa, objektivizirana s preiskavami 5 %
28. Poškodba uhlja:
 - a. delna izguba uhlja ali deformacija do 3 %
 - b. popolna izguba uhlja ali iznakaženje 10 %

IV. Obraz

29. Odstranitev spodnje čeljusti ali celega jezika s kirurškim posegom 30 %
30. Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti:
 - a. razmik spodnjih in zgornjih zob do 1,5 cm 30 %
 - b. razmik spodnjih in zgornjih zob do 2,5 cm 15 %
 - c. razmik spodnjih in zgornjih zob od 2,5 do 3,5 3 %
31. Defekt neba in/ali jezika z izrazitimi funkcionalnimi motnjami 10 %
32. Izguba zobne krone zdravega, predhodno nezdravljenega zoba po zlomu zobne krone:
 - a. z izgubo vitalnosti zoba – za vsak zob 1 %
 - b. z ohranjen pulpo – za vsak zob 0,5 %
33. Funkcionalne motnje po zlomu obraznih kosti do 5 %
34. Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali poškodbi paratoidne regije:
 - a. pareza lažje stopnje 5 %
 - b. pareza s kontrakturo in tikom mimične muskulature 20 %

Posebna določila

1. Po točki 30 se odstotek trajne invalidnosti določi po poteku enega leta od nezgode.
2. Po točki 33 se odstotek trajne invalidnosti za okvaro živca določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve leti po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
3. Trajna invalidnost se ne določa za poškodbo zob v primeru bolezni dlesni in obzobnega tkiva. Za izgubo nadomeščenega zoba pripada 50 % zavarovalnine iz naslova izgube vitalnega zoba.
4. Po točki 32 odstotek trajne invalidnosti ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja, kjer se izbere točka, ki je za zavarovanca ugodnejša. Izjema je točka 31, ki jo lahko seštevamo s točko 32.

V. Nos

35. Poškodbe kostnega dela nosu:
 - a. deformacija nosne piramide zaradi zloma 3 %
 - b. izguba hrustančnega dela nosu do 5 %
 - c. izguba celega nosu 20 %
36. Anosmia kot posledica zloma kosti, verificirana s testiranjem do 3 %

VI. Sapnik in požiralnik

37. Poškodbe sapnika:
 - a. stanje po traheotomiji 3 %
 - b. stenoza sapnika po poškodbi grla in/ali sapnika s fistulo ali z izrazito hripavostjo 10 %
 - c. stenoza sapnika, zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila 50 %

38. Poškodba požiralnika:
- stenoza požiralnika lažje stopnje, s funkcionalnimi motnjami (do vključno polovice premera lumna) 5 %
 - stenoza požiralnika težje stopnje, s funkcionalnimi motnjami (nad polovico premera lumna) 30 %

Posebna določila

- Točke 37 a. ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.
- Odstotka trajne invalidnosti po točki 38 ne seštevamo z odstotki trajne invalidnosti po točki 46 iz poglavja VIII. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.

VII. Prsni koš

39. Zmanjšanje pljučne funkcije restriktivne oblike zaradi serijskega preloma reber, penetrantnih poškodb prsnega koša, posttraumatskih adhezij:
- za 20–30 % 10 %
 - za 31–50 % 25 %
 - za 51 % ali več 35 %
40. Stanje po torakotomiji 5 %
41. Stanje po prelomu prsnice 2 %
42. Stanje po prelomu najmanj dveh reber in za vsako nadaljnje rebro (skupno največ 5 %) 1 %

Posebna določila

- Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo ali s pulmološko obdelavo in z ergometrijo.
 - Odstotkov trajne invalidnosti po točkah 40, 41 in 42 ne seštevamo s točko 39. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.
43. Izguba ene dojke ali huda deformacija obeh dojk 20 %
44. Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša, z uvrstitvijo v funkcionalni razred po klasifikaciji NYHA na podlagi obremenitvenega testiranja in bolezenskih znamenj:
- funkcionalni razred 20 %
 - funkcionalni razred 25 %
 - funkcionalni razred 40 %
 - funkcionalni razred 60 %
45. Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša:
- anevrizma ali rekonstrukcija aorte z implantantom do 30 %
 - okvara žilne stene ali srčne zaklopke, nadomeščene z implantantom 20 %

VIII. Trebušni organi

46. Travmatska hernija, ki je bila verificirana v bolnišnici takoj po poškodbi in če je bila istočasno klinično verificirana poškodba mehkih delov trebušne stene v tem področju 3 %
47. Poškodbe prepone (diafragme):
- stanje po počenju prepone; verificirano v bolnišnici takoj po poškodbi in kirurško oskrbljeno 10 %
 - diafragmalna hernija – recidiv kirurško oskrbljene diafragmalne hernije po poškodbi 30 %
48. Postoperativna hernija po laparotomiji zaradi poškodbe 3 %
49. Poškodbe črevesa in/ali jeter in/ali želodca:
- zdravljenje s šivanjem/lepljenjem 15 %
 - poškodba črevesa in/ali želodca z resekcijo 20 %
 - poškodba jeter z resekcijo 30 %
50. Izguba vranice (splenectomy):
- do 20. leta starosti 25 %
 - po 20. letu starosti 15 %
51. Poškodba trebušne slinavke z resekcijo 25 %
52. Anus praeter naturalis – trajni, po poškodbi 50 %
53. Fistula stercoralis, po poškodbi 30 %
54. Inkontinenca blata – trajna, po poškodbi:
- Delna do 30 %
 - Popolna 60 %
55. Trajni prolapsus recti, po poškodbi 20 %

IX. Sečni organi

56. Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge:
- do vključno 50 % okvare druge ledvice 40 %
 - nad 50 % okvare druge ledvice 60 %
57. Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge ledvice 30 %
58. Funkcionalne poškodbe na obeh ledvicah:
- povprečna okvara do vključno 50 % 25 %
 - povprečna okvara nad 50 % 60 %

59. Funkcionalne poškodbe ene ledvice nad 50 % okvare ... 20 %
60. Trajne urinarne fistule 30 %
61. Popolna inkontinenca urina zaradi dokazane poškodbe uretralnega sfinktra 25 %
62. Motnje pri uriniranju zaradi trajne stenoze poškodovane sečnice 20 %
63. Zmanjšana kapaciteta poškodovanega mehurja, merjena urodinamsko:
- do vključno 50 % zmanjšane kapacitete 10 %
 - nad 50 % zmanjšane kapacitete 25 %
64. Nevrogeni mehur zaradi dokazane poškodbe živcev medeničnega dna 20 %

Posebna določila

- Odstotka trajne invalidnosti po točkah 62 in 63 ne seštevamo. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.
- Odstotka trajne invalidnosti po točki 64 ne seštevamo z odstotki trajne invalidnosti iz poglavja XI.

X. Moški in ženski spolni organi

65. Izguba enega moda 10 %
66. Izguba obeh mod 30 %
67. Izguba penisa 50 %
68. Deformacija penisa z onemogočeno kohabitacijo 50 %
69. Izguba maternice in jajčnikov:
- izguba maternice 50 %
 - enega jajčnika 10 %
 - izguba obeh jajčnikov 30 %
70. Poškodba vulve in/ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo 50 %

XI. Hrbtenica

71. Okvara hrbteničnega mozga po poškodbi hrbtenice: tetraplegija, triplegija, ne glede na kontrolo sfinktrov ali tetrapareza, tripareza, z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja 100 %
72. Okvara hrbteničnega mozga (tetrapareza, tripareza) po poškodbi hrbtenice, z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja 90 %
73. Okvara hrbteničnega mozga po poškodbi hrbtenice s:
- paraplegijo, ne glede na kontrolo sfinktrov 80 %
 - paraparezo, z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja 50 %
 - paraparezo, z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja 25 %

Posebna določila

- Odstotek trajne invalidnosti po točkah 71 do 73 se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi.
74. Spremenjena krivulja hrbtenice v obliki gibusa, kifoze, skolioze ipd., po zlomu korpusov vretenc, dokazana objektivno in klinično:
- najmanj dveh sosednjih vretenc 10 %
 - za vsako nadaljnje vretence (skupno za a. in b. največ 30 %) 4 %
75. Stanje po zlomu:
- telesa vratnega vretenca 4 %
Če je v eni nezgodi prišlo do zloma več vretenc vratnega predela, za vsako nadaljnje zlomljeno vretence 3 % (vendar največ 16 %).
 - telesa ledvenega dela vretenca 4 %
Če je v eni nezgodi prišlo do zloma več vretenc ledvenega predela, za vsako nadaljnje zlomljeno vretence 3 % (vendar največ 13 %).
 - telesa prsnega vretenca 2 %
Če je v eni nezgodi prišlo do zloma več vretenc prsnega predela, za vsako nadaljnje zlomljeno vretence 1 % (vendar največ 5 %).
76. Funkcionalne motnje po zlomu najmanj dveh ali več prečnih ali trnastih odrastkov 3 %
77. Funkcionalne motnje poškodbi mehkih delov hrbtenice, če je s sodobnimi preiskavami na prej zdravi hrbtenici dokazan premik med vretenci večji od 3 mm, za posamezen predel hrbtenice (vratni, prsni, ledveni) 2 %

Posebna določila

- Razpoke kostnih struktur (fissurae) se po teh pogojih ne ocenijo z odstotkom trajne invalidnosti.

2. Odstotki trajne invalidnosti se po točkah tega poglavja med seboj ne seštevajo. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.
3. Invalidnosti za poškodbe mehkih delov hrbtenice (zvin, nateg) se ne prizna.

XII. Medenica

78. Stanje po večdelnih rotacijsko in/ali vertikalno nestabilnih prelomih ali dislokacijah sklepov medenice 30 %
79. Prelomi medeničnih kosti, sanirani z dislokacijo:
 - a. ene medenične kosti (črevnice, sramnice, sednice) do 10 %
 - b. dveh ali več medeničnih kosti do 15 %
80. Prelom križnice, saniran z dislokacijo do 10 %
81. Prelom trtične kosti:
 - a. prelom trtične kosti, saniran z dislokacijo ali operativno odstranjen fragment 5 %
 - b. operativno odstranjena trtična kost 10 %

Posebna določila

1. Za zlome medeničnih kosti, ki so se zacelili brez dislokacije, se trajne invalidnosti ne prizna.

XIII. Roke

82. Izguba obeh zgornjih okončin ali obeh dlani 100 %
83. Izguba vseh prstov:
 - a. na obeh rokah 90 %
 - b. na eni roki 45 %
84. Izguba zgornje okončine v ramenskem sklepu 70 %
85. Izguba zgornje okončine v višini nadlahti ali komolca 65 %
86. Izguba zgornje okončine v višini podlahti 60 %
87. Izguba ene dlani 55 %
88. Izguba:
 - a. palca 20 %
 - b. kazalca 12 %
 - c. sredinca 6 %
 - d. prstanca ali mezinca – za vsak prst 3 %
89. Izguba I. metakarpalne kosti 6 %
90. Izguba II. metakarpalne kosti 4 %
91. Izguba III., IV., V. metakarpalne kosti, za vsako kost 3 %

Posebna določila

1. Za izgubo enega členka palca se prizna polovica, za izgubo enega členka ostalih prstov pa se prizna 1/3 odstotka trajne invalidnosti, ki je določena za izgubo tega prsta.
2. Delna izguba kostnega dela členka se prizna kot popolna izguba členka tega prsta.
3. Za izgubo blazinice prsta se invalidnosti ne prizna.

XIV. Nadlaht

92. Omejena gibljivost ramenskega sklepa in/ali ramenskega obroča po zlomu kostnih struktur ali izpahu:
 - a. lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 3 %
 - b. srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 do 10 %
 - c. težje stopnje, omejena gibljivost sklepa več kot 2/3 do 20 %
93. Popolna zatrdelost ramenskega sklepa po zlomu kostnih struktur 30 %
94. Endoproteza ramenskega sklepa 30 %
95. Psevdoartroza nadlahtnice 20 %
96. Inoperabilna ohlapnost ramenskega sklepa s kostnim defektom sklepnih teles do 25 %
97. Kronični osteomielitis kosti zgornjih udov 10 %
98. Deformacija ključnice po zlomu 3 %
99. Deformacija po akromioklavikularni ali sternoklavikularni sindezmozli (raztrganje vezi) 2,5 %
100. Funkcionalne motnje po akromioklavikularni ali sternoklavikularni sindezmozli (raztrganje vezi) 2,5 %
101. Funkcionalne motnje po dokazani rupturi rotatorne manšete, dokazani s preiskavo 2 %
102. Funkcionalne motnje po dokazani rupturi mišice nadlahti ali podlahti, dokazani s preiskavo 1 %

XV. Podlaht

103. Omejena gibljivost komolčnega sklepa po izpahu ali sklepnem zlomu kostnih struktur:
 - a. lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 3 %
 - b. srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 do 10 %

- c. težje stopnje, omejena gibljivost sklepa več kot 2/3 do 20 %
104. Popolna zatrdelost komolčnega sklepa 25 %
105. Endoproteza komolčnega sklepa 25 %
106. Psevdoartroza:
 - a. obeh kosti podlahti 25 %
 - b. radiusa ali ulne 15 %
107. Popolna zatrdelost podlahti po zlomu:
 - a. v supinaciji 25 %
 - b. v pronaciji 20 %
 - c. v srednjem položaju 15 %
108. Inoperabilna ohlapnost komolčnega sklepa po izpahu ali zlomu sklepnih struktur 20 %
109. Endoproteza zapestnega sklepa 25 %
110. Popolna zatrdelost zapestnega sklepa 20 %
111. Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti 15 %
112. Psevdoartroza katere koli karpalne kosti, za vsako kost (skupno največ 15 %) 3 %
113. Omejena gibljivost zapestnega sklepa po zlomu kostnih struktur ali izpahu:
 - a. lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 3 %
 - b. srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 do 10 %
 - c. težje stopnje, omejena gibljivost sklepa več kot 2/3 do 15 %
114. Omejena supinacija in pronacija podlahtnice po zlomu kosti podlahti, primerjana z zdravo:
 - a. lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 3 %
 - b. srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 do 10 %
 - c. težje stopnje, omejena gibljivost sklepa več kot 2/3 do 15 %

Posebna določila

1. Odstotka trajne invalidnosti po točki 104 ne seštevamo s točko 108. Izbere se točka Tabele invalidnosti, ki je za zavarovanca ugodnejša.
2. Psevdoartroza, ki ni posledica dokazanega novega zloma čolničaste kosti zapestja, ne šteje za nezgodo.
3. Točki 111 in 112 ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

XVI. Dlan in prsti rok

115. Zatrdelost vseh prstov na eni roki 40 %
116. Zatrdelost celega palca 14 %
117. Zatrdelost celega kazalca 9 %
118. Zatrdelost sredinca 5 %
119. Zatrdelost celega prstanca ali mezinca, za vsak prst 2 %
120. Funkcionalne motnje po zlomu dlančnih kosti, za vsako kost 1 %
121. Omejena gibljivost distalnega ali bazalnega členka palca:
 - a. lažje stopnje 3 %
 - b. težje stopnje 6 %
122. Omejena gibljivost posameznih sklepov kazalca 2 %
123. Omejena gibljivost posameznih sklepov sredinca 1,5 %
124. Omejena gibljivost posameznih sklepov prstanca in mezinca 0,75 %
125. Paraliza brahialnega pleteža, dokazana z radikulografijo ali MEP:
 - a. okvara celotnega brahialnega pleteža 60 %
 - b. avulzija korenine brahialnega pleteža 10 %
126. Paraliza živca radialisa ali medianusa 25 %
127. Paraliza živca ulnarisa 20 %
128. Paraliza živca aksilarisa ali accesoriusa 10 %

Posebna določila

1. Za zatrdelost enega členka palca se prizna polovica, za zatrdelost enega členka ostalih prstov pa se prizna 1/3 odstotka trajne invalidnosti, ki je določena za zatrdelost tega prsta.
2. Skupna invalidnost po točkah od 121 do 124 ne more preseči odstotka invalidnosti, ki je določen za zatrdelost določenega prsta.
3. Kot lažja stopnja se šteje omejena gibljivost do polovice normalne gibljivosti, kot težja stopnja pa se šteje omejena gibljivost nad polovico normalne gibljivosti.
4. Za parezo živca na roki se prizna 1/3 odstotka trajne invalidnosti, določenega za paralizo tega živca.

5. Odstotek trajne invalidnosti za okvaro živca se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve leti po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
6. Invalidnost po poškodbah živcev se določi le v primeru motorične okvare živca.
7. Točke 115 se ne seštevajo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.
8. Če je trajna invalidnost ocenjena na podlagi okvare živcev, se ta ne prišteva k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

XVII. Noge

129. Izguba obeh nog nad kolonom ali v kolenskem sklepu... 100 %
130. Izguba obeh nog pod kolonom ali obeh stopal 80 %
131. Izguba noge v kolku 70 %
132. Izguba noge nad kolonom ali v kolenskem sklepu 55 %
133. Izguba noge pod kolonom 40 %
134. Popolna ali delna izguba stopala 30 %
135. Izguba vseh prstov na eni nogi 20 %
136. Izguba cele I. ali V. metatarzalne kosti 4 %
137. Izguba cele II., III., ali IV. metatarzalne kosti, za vsako kost 2 %
138. Izguba palca na nogi 5 %
139. Izguba celega II. do V. prsta na nogi 1 %

Posebna določila

1. V primeru izgube enega člena palca na nogi se prizna polovica %, predvidenega v točki 139.

XVIII. Stegno

140. Pseudoartroza stegnjeničnega vratu s prikrajšavo nog 35 %
141. Popolna zatrdelost kolčnega sklepa 35 %
142. Endoproteza kolčnega sklepa 35 %
143. Pseudoartroza stegenice 25 %
144. Zlom stegenice, zaraščen z angulacijo in/ali rotacijo za več kot 20 stopinj 15 %
145. Omejena gibljivost kolka po zlomu kostnih struktur ali izpahu
 - a. lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3 3 %
 - b. srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3 do 15 %
 - c. težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa več kot 2/3 do 25 %
146. Prikrajšava spodnje okončine zaradi zloma:
 - a. od 1,5 do 3 cm 2 %
 - b. od 3,1 do 4 cm 6 %
 - c. nad 4 cm 15 %
147. Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov 10 %
148. Stanje po poškodbi velikih krvnih žil, zdravljenih z graftom 5 %
149. Velike ali globoke brazgotine v mišicah stegna ali goleni, kot tudi travmatična hernija mišice 2 %

Posebna določila

1. Točk 134 in 139 ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

XIX. Golen

150. Popolna zatrdelost kolenskega sklepa 30 %
151. Omejena gibljivost kolenskega sklepa po izpahu ali zlomu sklepnih teles:
 - a. lažje stopnje do 1/3 3 %
 - b. srednje stopnje do 2/3 do 10 %
 - c. težje stopnje več kot 2/3 do 20 %
152. Endoproteza kolenskega sklepa 30 %
153. Nestabilnost kolena po dokumentiranem pretrganju vezi:
 - a. prednje križne vezi 2 %
 - b. zadnje križne vezi 2 %
 - c. notranje obodne vezi 1 %
 - d. zunanje obodne vezi 1 %
154. Funkcionalne motnje zaradi odstranitve pogačice po poškodbi:
 - a. odstranitev cele pogačice 10 %
 - b. odstranitev dela pogačice do 5 %
155. Stanje po odstranitvi prostega sklepnege telesa 1 %
156. Stanje po odstranitvi meniskusa:
 - a. celega meniskusa 4 %
 - b. delni odstranitvi meniskusa 2 %
157. Pseudoartroza tibije ali obeh kosti goleni 30 %

158. Zlom goleni (golenica ali mečnica):
 - a. zaraščen v angulaciji in/ali rotacijski deformaciji od 5 od 15 stopinj do 5 %
 - b. zaraščen v angulaciji in/ali rotacijski deformaciji, večji od 15 stopinj 15 %
159. Popolna zatrdelost skočnega sklepa 25 %
160. Endoproteza skočnega sklepa 25 %
161. Omejena gibljivost skočnega sklepa po izpahu ali po zlomu sklepnih teles:
 - a. lažje stopnje, gibljivost sklepa zmanjšana do 1/3 3 %
 - b. srednje stopnje, gibljivost sklepa zmanjšana do 2/3 do 10 %
 - c. težje stopnje, gibljivost sklepa zmanjšana več kot 2/3 do 20 %
162. Stanje po pretrganju Ahilove tetive 2 %
163. Zlom petnice, zarasel z deformacijo ali z Böhlerjevimi kotom, manjšim od 30 stopinj 10 %
164. Deformacija stopala po zlomu kostnih struktur (*pes equinus*, *varus*, *planovalgus* ipd.) 5 %
165. Deformacija po zlomu tarzalne ali metatarzalne kosti, za vsako kost 2 % skupno največ 6 %
166. Popolna zatrdelost enega sklepa palca na nogi 1,5 %
167. Popolna zatrdelost palca na nogi 3 %
168. Zatrdelost ali deformacija II.–IV. prsta na nogi v zavitem položaju (*digitus flexus*), za vsak prst 0,5 %
169. Paraliza živca ischiadicus 35 %
170. Paraliza živca femoralis 20 %
171. Paraliza živca tibialis ali peroneus 25 %
172. Paraliza živca glutealis 10 %

Posebna določila

1. Za parezo živca na nogi se prizna 1/3 odstotka trajne invalidnosti, določenega za paralizo tega živca.
2. Odstotek trajne invalidnosti za okvaro živca se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve leti po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
3. Za zvin skočnega sklepa brez dokazane rupturo ligamentarnega aparata se invalidnosti ne določa. Za zvin skočnega sklepa z dokazano rupturo ligamentarnega aparata se invalidnost določa po točki 162.
4. Invalidnost po poškodbi živcev se določi le v primeru motorične okvare živca.
5. Če je trajna invalidnost ocenjena na podlagi okvare živcev, se ta ne prišteva k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

XX. Brazgotine

173. Globoke brazgotine po telesu po opeklinah ali poškodbah, ki zajemajo:
 - a. do 10 % telesne površine do 10 %
 - b. nad 10 % do 20 % telesne površine do 15 %
 - c. nad 20 % telesne površine do 30 %

Posebna določila

1. Odstotek trajne invalidnosti za brazgotine po opeklinah se izračuna po Wallacejevemu pravilu devetke po priloženi shemi.
2. Za posledice po opeklinah I. stopnje se po tej tabeli invalidnosti ne določijo trajne invalidnosti.
3. Brazgotine po opeklinah ali poškodbah na obrazu ocenimo z dvojno vrednostjo odstotkov, določenih za brazgotine po točki 174 tega poglavja.
4. V primeru estetskih brazgotin brez funkcionalnih posledic se invalidnosti ne prizna.

174. Stanje po presaditvi vaskularnega režnja na okončini do 10 %

Posebna določila

1. Odstotek trajne invalidnosti, določen za presaditev režnja, zajema vse posledice tega posega na odvzemnem mestu in na mestu presaditve.

XXI. Ocena opeklin po Wallacejevemu pravilu Pravilo devetke

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| Vrat in glava | 9 % |
| Ena roka | 9 % |
| Prednja stran trupa | 2 × 9 % |
| Zadnja stran trupa | 2 × 9 % |
| Ena noga | 2 × 9 % |
| Peritoneum in genitalni organi | 1 % |

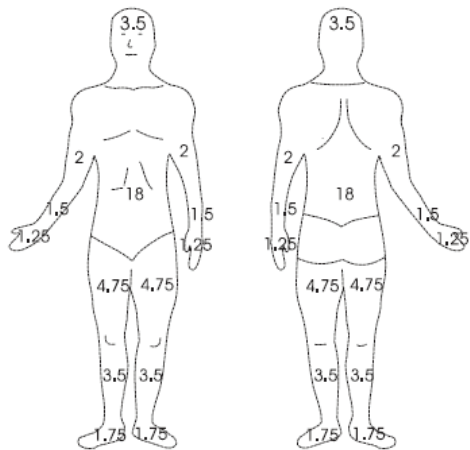


TABELA ZNIŽANIH IZPLAČIL ZAVAROVALNINE

Tabela določa % izplačane pripadajoče zavarovalnine.

TABELA ZNIŽANIH IZPLAČIL ZAVAROVALNINE (izraženo v %)		
Nevarna športna aktivnost	Amater	Profesionalec
Alpinizem – plezanje v navezah	50	33
Alpinizem – plezanje v naravni steni	50	33
Alpinizem – plezanje po ledenikih	50	33
Alpinizem – vse druge vrste	33	20
Bungee jumping	67	50
Cestno hitrostni avtomobilizem	57	40
Cestno hitrostni motociklizem	57	40
Dirke s športnimi plovili	50	33
Downhill	50	33
Duatlon	100	50
Gorništvo nad 3.000 m	50	33
Gorsko hitrostni avtomobilizem	57	40
Gorsko hitrostni motociklizem	57	40
Jadranje	100	50
Jahanje čez ovire	67	50
Jahanje – galopske dirke	80	67
Jahanje – kasaške dirke	80	67
Jamarstvo	57	40
Kajak na divjih vodah	57	40
Kajtanje	50	33
Kanu na divjih vodah	57	40
Letalstvo – jadralno letenje	33	20
Letalstvo – letenje z baloni na topli zrak	80	67
Letalstvo – letenje z motornim zmajem	50	33
Letalstvo – letenje z zmaji	50	33
Letalstvo – padalstvo, klasično	50	33
Maratonsko plavanje	100	50
Motokros	50	33
Ostale vrste letenja in upravljanja z ostalimi letalnimi napravami	33	20
Podvodni hokej	67	50
Podvodni ribolov	100	50
Potapljanje (izjema potapljanje na dah)	33	20
Rafting	100	50
Sankanje v bobu	57	40
Sankanje s športnimi sanmi	57	40
Skoki v vodo	100	50
Smučanje, akrobatsko	50	33

Smučanje na vodi	100	50
Smučanje, turno	50	33
Smučarski skoki	40	25
Soteskanje	57	40
Triatlon	100	50
Veslanje na morju in celinskih jezerih	100	50
Športna panoga	Amater	Profesionalec
Atletika	100	50
Baseball	80	67
Boks	50	33
Drsanje na ledu	100	50
Gimnastika	100	50
Go-kart	67	50
Hokej na ledu	67	50
Hokej na kotalkah	57	40
Hokej na travi	67	50
Judo	80	67
Ju-jitsu	80	67
Karate	80	67
Karting	67	50
Kick Boxing	50	33
Kolesarstvo	100	50
Košarka	100	50
Kotalkanje	67	50
Mopedizem	67	50
Nogomet	67	50
Odbojka	100	50
Plavanje	100	50
Rokoborba	50	33
Rolanje	67	50
Rolkanje	67	50
Rokomet	57	40
Rugby	67	50
Smučanje – deskanje, smučī	50	33
Športno plezanje – dvorana	67	50
Taekwondo	50	33
Tek na rolnkah	67	50
Tenis	100	50
Vaterpolo	100	50
Vse druge borilne veščine (Aikido, Aris de mano, Hapkido, Tang Soo Do, Thai boxing ...)	50	33