



## I. UVOD

### 1.1 Nezgodno zavarovanje

- (1) Nezgodno zavarovanje oseb je namenjeno zagotavljanju večje finančne varnosti vas in vaših bližnjih v primeru, če utrpite nezgodo, ki ima za posledico smrt, poškodbe, trajno invalidnost, prehodno nezmožnost za delo ali zdravljenje v bolnišnici. Kritija, ki so vključena v vaše zavarovanje, kakor tudi višine zavarovalnih vsot, imate navedene na polici.
- (2) Ti splošni pogoji predstavljajo sestavni del zavarovalne pogodbe. S sklenitvijo zavarovalne pogodbe hkrati soglašate tudi z določili teh splošnih pogojev. Ostali sestavni deli zavarovalne pogodbe so morebitna ponudba z dopolnili in izjavami, polica, Tabela za določitev odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode (v nadaljevanju: Tabela invalidnosti), morebitne posebne pisne izjave pogodbenih strank, klavzule ter druge priloge in dodatki k polici.

### 1.2 Definicije pogosto uporabljenih terminov

- (1) Z »vi« je v teh splošnih pogojih naslovljen zavarovalec (sklenitelj zavarovanja).
- (2) Z »mi« oziroma »zavarovalnica« je v teh splošnih pogojih imenovana Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z.
- (3) Ostali izrazi v teh splošnih pogojih pomenijo:
  - Zavarovalec – oseba, ki z zavarovalnico sklene zavarovalno pogodbo;
  - Zavarovanec – oseba, od katere smrti, poškodbe, trajne invalidnosti, prehodne nezmožnosti za delo ali zdravljenja v bolnišnici je odvisno izplačilo zavarovalnice;
  - Upravičenec – oseba, ki smo ji dolžni izplačati zavarovalnino skladno s temi splošnimi pogoji;
  - Ponudba – podpisan dokument, ki predstavlja predlog za sklenitev pogodbe, če želite, da se vzpostavi jamstvo v skladu s temi splošnimi pogoji;
  - Polica – listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
  - Premija – dogovorjeni znesek, ki nam ga morate plačati v skladu z zavarovalno pogodbo, če želite, da se vzpostavi jamstvo v skladu s temi splošnimi pogoji;
  - Izključitve – tisti dogodki, ki sicer lahko ustrezajo osnovni definiciji zavarovalnega primera, a niso kriti z zavarovalno pogodbo;
  - Začetek zavarovanja – datum, ki je na vaši polici naveden kot datum začetka zavarovanja;
  - Potek zavarovanja – datum, ki je na vaši polici naveden kot datum, ko se zavarovanje konča;
  - Zavarovalna vsota – znesek, ki pomeni zgornjo mejo obveznosti zavarovalnice za posamezno kritje, razen pri kritjih, kjer je zavarovalna vsota le osnova za izračun zavarovalnine;
  - Zavarovalnina – znesek, ki ga izplačamo za posamezni zavarovalni primer (v nadaljevanju: tudi nadomestilo, stroški, renta);
  - Zavarovalni primer – nezgoda, posledice katere so zavarovane z zavarovanjem po teh splošnih pogojih;
  - Zdravnik cenzor – zdravnik specialist, pooblaščen s strani zavarovalnice;
  - Aktivno zdravljenje – zdravljenje posledic nezgode, ki ne vključuje obdobja čakanja na določeno preiskavo, terapijo, sprejem v bolnišnico ali v zdravilišče, na ustrezno delovno mesto ali na invalidsko upokožitev in zdravljenja zaradi preventivnega cepljenja (steklina, tetanus ipd.);
  - Zavarovalna doba – trajanje zavarovanja v letih;
  - Zavarovalno leto – obdobje enega leta, ki prične z datumom začetka zavarovanja. Naslednje zavarovalno leto se prične z iztekom predhodnega zavarovalnega leta.

### 1.3 Definicija nezgode

#### 1.3.1 Kaj je nezgoda

- (1) Za nezgodo po teh splošnih pogojih štejemo nenaden, nepredviden dogodek, ki nastane v času jamstva zavarovanja in ki deluje od zunaj in naglo na zavarovančevo telo izven njegove volje, pri čemer se zavarovanec telesno poškoduje.
- (2) Nezgodo predstavljajo zlasti naslednji dogodki: padec na istem nivoju ali z višine, zdrs, udarec s predmetom ali ob kakšen predmet, prometna nesreča, udarec električnega toka ali strele, ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali eksplozivnimi snovmi, vbod s predmetom, udarec ali ugriz živali ter zastrupitev z gobami ali kemičnimi snovmi. Za nezgodo se štejejo tudi zastrupitve zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par, razen poklicnih obolenj, opekline z ognjem ali elektriko, vročimi predmeti, tekočinami ali paro, kislinami in podobno, zadavljenje in utopitve, pretrganje mišic ali sklepnih vezi ter prelomi zdravih kosti, ki nastanejo zaradi hitrih telesnih kretenj ali nenadnih naporov.

## II. SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE

### 2.1 Kdo je lahko zavarovan po teh splošnih pogojih

- (1) Zavarovanec (zavarovana oseba) ste lahko vi sami ali pa zavarujete drugo osebo.
- (2) Zavarujete lahko osebe od 18. do 65. leta starosti.
- (3) Starost zavarovanca se določi kot razlika med letnico začetka zavarovanja in letnico rojstva zavarovanca.
- (4) Oseb, ki jim je v celoti odvzeta poslovna sposobnost, ni mogoče zavarovati

po teh splošnih pogojih. Osebe, katerih splošna delovna sposobnost je zaradi bolezni, težjih telesnih hib in pomanjkljivosti zmanjšana, se lahko zavarujejo s plačilom povišane premije.

- (5) Če ste z zavarovanjem nezgodne smrti zavarovali drugo osebo, mora zavarovalna pogodba vsebovati tudi podpis te osebe.

### 2.2 Kakšen je postopek sklenitve zavarovalne pogodbe

- (1) Zavarovalno pogodbo lahko sklenete na podlagi pisne ponudbe ali tako, da pogodbeni stranki podpišeta polico ali na drug način potrdita, da se strinjata o bistvenih elementih zavarovalne pogodbe, kot so določitev obsega kritij, premije, zavarovalne dobe in zavarovalne vsote.
- (2) Za sklenitev zavarovalne pogodbe lahko zahtevamo, da morate predhodno posredovati ponudbo. V tem primeru nam morate izpolnjeno in podpisano ponudbo predložiti v pisni ali elektronski obliki na našem obrazcu in predstavlja predlog za sklenitev zavarovalne pogodbe. Ponudba, ki nam je bila predložena, obvezuje ponudnika 8 dni od dneva, ko smo jo prejeli, če ponudnik ni določil krajšega roka.
- (3) Če vaše ponudbe, ki je v skladu s pogoji, po katerih se sklepa predlagano zavarovanje, ne odklonimo v roku, navedenem v prejšnjem odstavku, velja, da smo ponudbo sprejeli, in se šteje, da je zavarovalna pogodba sklenjena z dnem, ko smo prejeli ponudbo.
- (4) Če vam v odgovoru na ponudbo predlagamo dopolnitev ponudbe, se šteje, da smo ponudbo zavrnil in vam posredovali nasprotno ponudbo. Nasprotna ponudba je sprejeta, ko prejmemo vašo pisno izjavo, da se strinjate z nasprotno ponudbo, oziroma ko prejmemo plačilo premije na podlagi nasprotne ponudbe.
- (5) Če v roku 15 dni po izstavitvi nasprotne ponudbe ne prejmemo vaše izjave o sprejemu nasprotne ponudbe ali na naš račun ne nakažete premije na podlagi nasprotne ponudbe, se šteje, da zavarovalna pogodba ni bila sklenjena. V tem primeru smo vam dolžni vrniti morebitno plačano premijo oziroma vse, kar smo od vas prejeli.
- (6) Ponudbo lahko zavrtnemo brez navedbe razlogov za zavrnitev.
- (7) Pri zavarovalnih pogodbah, sklenjenih na daljavo, lahko vaš podpis, če tako določimo, nadomesti plačilo prve premije oziroma plačilo prve letne premije. Šteje se, da je zavarovalna pogodba sklenjena, ko plačate prvi obrok premije, oziroma ko je plačana prva letna premija.

### 2.3 Polica

- (1) Polica bo izdana v enem izvodu na osnovi podatkov za sklenitev zavarovanja. Polico morate hraniti na varnem mestu, ker z njo dokazujete sklenitev zavarovalne pogodbe in uveljavljate izplačilo zavarovalnine. Priporočamo, da o sklenjeni zavarovalni pogodbi obvestite svoje najbližje.
- (2) Polica vsebuje podatke o pogodbenih strankah, o zavarovancu, upravičencih, začetku zavarovanja, zavarovalni dobi, kritjih, zavarovalnih vsotah in premiji, datumu izstavitve in podpis pogodbenih strank. Če je zavarovalna pogodba sklenjena na podlagi ponudbe, vaš podpis na ponudbi nadomešča podpis na polici.
- (3) Če se kakšno določilo v polici razlikuje od ponudbe oziroma vaših drugih izjav, lahko na vsebino police pisno ugovarjate v enem mesecu od prejema police. Če tega ne storite, velja vsebina police.

### 2.4 Vaše obveznosti ob sklenitvi zavarovalne pogodbe in posledice neizpolnjevanja teh obveznosti

- (1) Ob sklenitvi zavarovalne pogodbe ste nam dolžni prijaviti vse okoliščine, ki so pomembne za oceno nevarnosti in so vam bile znane oziroma vam niso mogle ostati neznan.
- (2) Če ste namenoma neresnično prijavili ali namenoma zamolčali kakšno okoliščino take narave, da ne bi sklenili zavarovalne pogodbe z vami, če bi vedeli za resnično stanje stvari, lahko zahtevamo razveljavitev zavarovalne pogodbe ali odklonimo izplačilo zavarovalnine, če je nezgoda nastala, preden smo izvedeli za tako okoliščino. Če je bila zavarovalna pogodba razveljavljena, obdržimo že plačane premije in imamo pravico zahtevati plačilo premije za zavarovalno dobo, v kateri smo zahtevali razveljavitev zavarovalne pogodbe.
- (3) Če ste kaj neresnično prijavili ali opustili dolžno obvestilo, pa tega niste storili namenoma, lahko po svoji izbiri v enem mesecu od dneva, ko smo izvedeli za neresničnost ali nepopolnost prijave, izjavimo, da razdiramo zavarovalno pogodbo ali predlagamo povečanje premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo. V takem primeru preneha zavarovalna pogodba po izteku štirinajstih dni od dneva, ko smo vam sporočili, da razdiramo pogodbo. Če predlagamo zvišanje premije, pa je zavarovalna pogodba po samem zakonu razdrta, če predloga ne sprejmete v štirinajstih dneh od dneva, ko ste ga prejeli.
- (4) Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena neresničnost oziroma nepopolnost prijave ali pozneje, vendar pred razvezo zavarovalne pogodbe oziroma pred dosego sporazuma o zvišanju premije, se zavarovalnina zmanjša v sorazmerju med stopnjo plačanih premij in stopnjo premij, ki bi morale biti plačane glede na resnično nevarnost.

### 2.5 Začetek zavarovanja in začetek jamstva

- (1) Zavarovanje lahko sklenete z določenim trajanjem praviloma kot enoletno oziroma večletno zavarovanje, ali pa z nedoločnim trajanjem (dolgoročno zavarovanje).
- (2) Zavarovanje začne veljati ob 00.00 uri tistega dne, ki je na vaši polici naveden



kot datum začetka zavarovanja.

- (3) Jamstvo začne veljati ob 00.00 uri tistega dne, ki je na polici naveden kot datum začetka zavarovanja, če ste do tedaj plačali prvo premijo. Če prve premije do predvidenega začetka zavarovanja niste plačali, jamstvo začne veljati ob 24.00 uri tistega dne, ko ste plačali vse do tedaj zapadle premije.

## 2.6 Kdaj zavarovanje preneha

- (1) Zavarovanje preneha ob 24.00 uri tistega dne, ki je na polici naveden kot datum prenehanja zavarovanja, če je ta določen. Če je zavarovanje sklenjeno z nedoločenim trajanjem, se zavarovanje podaljšuje iz leta v leto, dokler ga katera od strank ne odpove.
- (2) Zavarovanje v vsakem primeru preneha ob 24.00 uri tistega dne, ko:
- poteče zavarovalno leto, v katerem je zavarovanec dopolnil 70 let;
  - zavarovanec umre ali se pri njem ugotovi 100 % trajna invalidnost;
  - zavarovanec postane poslovno nesposoben.
- Zavarovanje lahko predčasno preneha skladno s temi splošnimi pogoji tudi:
- v primeru odpovedi;
  - v primeru neplačila premije;
  - v drugih primerih v skladu s temi splošnimi pogoji in zakonom.
- (3) V primeru smrti zavarovalca, ki ni hkrati zavarovanec, zavarovalna pogodba ne preneha, pač pa zavarovanec prevzame obveznosti prejšnjega zavarovalca iz zavarovalne pogodbe. V primeru, da se zavarovanec s tem ne strinja, nas mora o tem pisno obvestiti.

## III. OBSEG NAŠIH OBVEZNOSTI

### 3.1 Uvod

- (1) Naša obveznost za izplačilo zavarovalnine zaradi nezgode velja samo za nezgode, ki so bile ugotovljene in evidentirane v medicinski dokumentaciji v prvem letu od dneva nezgode.

### 3.2 Nezgodna smrt

- (1) Če je na vaši polici vključeno kritje nezgodne smrti, izplačamo zavarovalnino v višini zavarovalne vsote za nezgodno smrt, če je zavarovanec zaradi nezgode, ki se je zgodila v času jamstva, umrl.
- (2) Če je nezgodna smrt posledica prometne nesreče, v kateri je bil zavarovanec udeležen kot sopotnik ali voznik zasebnega osebnega vozila, upravičencu izplačamo dodatnih 10 % zavarovalne vsote za nezgodno smrt, ki jo imate navedeno na polici, ob pogoju, da je bil zavarovanec v času nesreče privezan z varnostnim pasom.
- (3) Če je zavarovanec umrl za posledicami nezgode, ki se je zgodila med opravljanjem rednih delovnih nalog na delovnem mestu, kjer je sicer zavarovanec bil zaposlen, upravičencu izplačamo dodatnih 10 % zavarovalne vsote za nezgodno smrt, ki jo imate navedeno na polici.

### 3.3 Trajna invalidnost zaradi nezgode

#### 3.3.1 Kaj je krito

- (1) Če ima nezgoda, ki se je zgodila v času jamstva, za posledico 100 % trajno invalidnost zavarovanca, izplačamo zavarovalnino v višini, ki je enaka dvakratniku zavarovalne vsote za trajno invalidnost.
- (2) Če je zavarovanec zaradi nezgode postal delni trajni invalid, izplačamo zavarovalnino v višini odstotka zavarovalne vsote za trajno invalidnost, ki ustreza odstotku delne trajne invalidnosti v skladu s temi splošnimi pogoji. Če skupni odstotek trajne invalidnosti znaša več kot 50 %, za vsak odstotek trajne invalidnosti nad 50 % priznamo dva odstotka za izračun zavarovalnine.

#### 3.3.2 Kako se izračuna zavarovalnina

- (1) Za določitev odstotka trajne invalidnosti po nezgodi se uporabljajo izključno določila teh splošnih pogojev in Tabele invalidnosti, ki je sestavni del zavarovalne pogodbe. Poškodbe, ki v Tabeli invalidnosti niso navedene, se ne upoštevajo pri določevanju odstotka trajne invalidnosti.
- (2) Kadar se ocenjujejo posledice nezgode, ki jih je mogoče opisati po več točkah Tabele invalidnosti, in so med seboj vzročno povezane, se odstotki ne seštevajo, temveč se izbere med njimi višji odstotek trajne invalidnosti.
- (3) Ob izgubi več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti seštevajo za vsak posamezni ud ali organ.
- (4) Za večkratne poškodbe na istem udu ali organu smo dolžni izplačati zavarovalnino največ za tisti odstotek trajne invalidnosti, ki je po Tabeli invalidnosti določen za popolno izgubo uda ali organa oziroma dela uda ali organa.
- (5) Če znaša seštevek odstotkov trajne invalidnosti po vseh točkah Tabele invalidnosti po eni nezgodi več kot 100 %, izplačamo največ zavarovalnino v višini, ki je enaka dvakratniku zavarovalne vsote za trajno invalidnost.

#### 3.3.3 Kdaj določimo dokončen odstotek trajne invalidnosti

- (1) V primeru izgube uda ali organa ter drugih poškodb, katerih posledice so ustaljene takoj po nezgodi, odstotek trajne invalidnosti po nezgodi določimo takoj po nezgodi. Šteje se, da so posledice poškodb ustaljene, ko presoji zdravnika cenzorja ni možno pričakovati, da bi se zdravstveno stanje izboljšalo ali poslabšalo.
- (2) Če posledice poškodb takoj po nezgodi niso ustaljene, odstotek trajne invalidnosti določimo tedaj, ko so posledice poškodb ustaljene, vendar ne prej kot tri mesece po končanem zdravljenju. Če se posledice poškodb ne ustalijo

niti po treh letih od dneva nezgode, kot končno vzamemo stanje ob poteku tega roka in po njem določimo odstotek trajne invalidnosti, ki je dokončen. V primeru poslabšanja zdravstvenega stanja po poteku treh let od nezgode nimamo obveznosti.

- (3) Dokler ni mogoče ugotoviti končnega odstotka trajne invalidnosti, lahko izplačamo nesporen znesek, ki ustreza odstotku trajne invalidnosti, za katerega se lahko na podlagi zdravniške dokumentacije že tedaj ugotovi, da bo ostal. Znesek izplačila ne sme presegati višine zavarovalne vsote za nezgodno smrt.

### 3.3.4 Omejitev naših obveznosti

- (1) Če je bila zavarovančeva splošna delovna sposobnost že pred nezgodo trajno zmanjšana, se naša obveznost določa po novo nastali trajni invalidnosti, neodvisno od prejšnje, razen če zavarovanec izgubi ali poškoduje že prej poškodovan ud, organ ali sklep; v takem primeru izplačamo le razliko med prejšnjo stopnjo trajne invalidnosti in novo stopnjo trajne invalidnosti, vendar največ razliko do trajne invalidnosti, ki je po Tabeli invalidnosti predvidena za popolno izgubo uda ali organa oziroma negibnost sklepa.
- (2) Če zavarovanec umre zaradi posledic iste nezgode, preden poteče tri leta od dneva nezgode, izplačamo zavarovalnino v višini zavarovalne vsote za nezgodno smrt, oziroma razliko med zavarovalno vsoto za nezgodno smrt in zneskom, ki je bil že pred tem izplačan za trajno invalidnost, oziroma razliko med zavarovalno vsoto za nezgodno smrt in morebiti že prej izplačanim predujmom za trajno invalidnost. Če je razlika negativna, ne izplačamo ničesar.
- (3) Če zavarovanec umre v treh letih po nezgodi zaradi kateregakoli drugega vzroka, razen vzroka, navedenega v prejšnjem odstavku, odstotek trajne invalidnosti pa še ni bil določen, se odstotek trajne invalidnosti določi na podlagi obstoječe medicinske dokumentacije.

### 3.4 Nezgodna renta

- (1) Če je na vaši polici vključeno kritje nezgodne rente, izplačujemo nezgodno rento, če je zavarovančeva skupna trajna invalidnost kot posledica nezgod v času jamstva večja od 50 %. Nezgodna renta se izplačuje 10 let, v mesečnih obrokih vsak mesec za nazaj. V primeru smrti zavarovanca med izplačevanjem nezgodne rente nadaljujemo z izplačevanjem preostanka obrokov nezgodne rente upravičencu za primer nezgodne smrti. Končni odstotek skupne trajne invalidnosti se določa po Tabeli invalidnosti.
- (2) Odstotek skupne trajne invalidnosti zaradi nezgode, ugotavljamo najhitreje 3 mesece po končanem zdravljenju, če so posledice poškodb ustaljene. Če zdravljenje ni končano niti po 3 letih od dneva nezgode, se kot končno stanje šteje stanje po izteku tega roka in se po njem določa morebitno izplačilo nezgodne rente. V vsakem primeru se pri ugotavljanju odstotka skupne trajne invalidnosti odšteje že morebitni odstotek trajne invalidnosti zavarovanca, ki je posledica nezgod ali bolezni pred sklenitvijo tega kritja.
- (3) Nezgodno rento po zavarovalni pogodbi je možno uveljavljati največ enkrat.

### 3.5 Stroški za medicinske pripomočke

#### 3.5.1 Kaj je krito

- (1) Če je na vaši polici vključeno kritje stroškov za medicinske pripomočke, povrnemo v primeru trajne invalidnosti zavarovanca opredeljene v točki 3.5.2, ki je posledica nezgode nastale v času jamstva, stroške nakupa ali najema pripomočka mobilnosti, ki ga je pisno priporočil zavarovančev lečeči zdravnik ustrezne specialnosti. Plačamo samo stroške, ki so dejansko nastali v prvih 180 dneh od nezgode.
- (2) Najpogostejše uporabljeni medicinski pripomočki, ki so kriti z zavarovalno pogodbo, so:
- pripomočki za gibanje: hodulje, vozički na ročni in elektromotorni pogon, sobna in stropna dvigala, pripomočki za premagovanje stopnic;
  - pripomočki za nego in dnevne aktivnosti: sedeži za tuš in kad, dvigalo za kopalnico, negovalna postelja z dodatki, sedežne in posteljne blazine;
  - prilagojena računalniška oprema in pripomočki za komunikacijo;
  - sistemi za upravljanje hišne avtomatizacije.
- (3) Naše obveznosti iz tega kritja so omejene največ do višine zavarovalne vsote za kritje stroškov za medicinske pripomočke navedene na polici. Zavarovalna vsota je določena v višini 10 % zavarovalne vsote za primer nezgodne smrti. Če vam stroške za medicinske pripomočke krije zdravstveno zavarovanje ali je pokrito na kakšen koli drug način, so naše obveznosti iz tega kritja omejene največ do razlike med eno medicinskega pripomočka in vrednostjo, ki ga pokrije zdravstveno zavarovanje ali je pokrito na kakšen koli drug način.

#### 3.5.2 Kdaj ste upravičeni do kritja stroškov za medicinske pripomočke

- (1) Do kritja stroškov za medicinske pripomočke ste upravičeni, če ima poškodba kot posledica nezgode, ki je nastala v času jamstva, eno izmed sledečih posledic na telesu zavarovanca:
- trajno in popolno nezmožnost opravljanja kateregakoli dela;
  - popolno izgubo obeh rok ali obeh nog;
  - popolno izgubo ene roke v ali nad zapestjem;
  - popolno izgubo ene dlani;
  - popolno izgubo ene noge v ali nad gležnjem;
  - popolno izgubo stopala;
  - popolno in trajno izgubo vida na obeh očesih;



- popolno in trajno izgubo vida na enem očesu;
  - popolno in trajno gluhost obeh ušes travmatičnega izvora;
  - opekline tretje stopnje oziroma opekline, ki pokrivajo več kot 40 % celotne površine telesa;
  - popolno in trajno izgubo štirih prstov na eni dlani.
- (2) Trajna in popolna nezmožnost opravljanja kateregakoli dela nastopi, kadar zavarovanec, izključno zaradi posledic nezgode, ki se je zgodila pred starostjo 65 let, ni več sposoben opravljati kakršnega koli dela in je brez možnosti rehabilitacije. Zavarovančeve individualne sposobnosti, socialni položaj ali področje profesionalnega delovanja se pri ugotavljanju trajne nesposobnosti opravljanja kateregakoli dela oziroma opravila ne upoštevajo.

### 3.6 Stroški za preureditev bivalnih prostorov

#### 3.6.1 Kaj je krito

- (1) Če je na vaši polici vključeno kritje stroškov za preureditev bivalnih prostorov, v primeru trajne invalidnosti zavarovanca opredeljene v točki 3.6.2, ki je posledica nezgode nastale v času jamstva in zaradi katere si mora zavarovanec preurediti bivalne prostore, kar mu bo olajšalo mobilnost in bivanje, plačamo stroške preureditve bivalnih prostorov ter stroške za arhitekta, in sicer največ do višine zavarovalne vsote, ki je navedena na polici.
- (2) Za bivalne prostore se štejejo prostori, v katerih je zavarovanec stalno bival v času nezgode oziroma prostori v katerih namerava stalno bivati po nezgodi.
- (3) Po zavarovalni pogodbi so kriti samo stroški najnujnejših posegov v bivalni prostor, ki morajo biti nujno potrebni glede na vrsto trajne invalidnosti zavarovanca in ki so bili priporočeni s strani lečečega zdravnika. V zahtevku za plačilo stroškov nam morate posredovati s strani arhitekta podpisan načrt preureditve bivalnih prostorov skupaj z računom stroškov posega.
- (4) Plačamo samo stroške, ki so dejansko nastali v prvih 365 dneh od nezgode.
- (5) Stroški gradbenih del, ki jih krijemo, obsegajo:

- groba gradbena dela za preureditev prostorov (rušenje sten, pozidava in podobno);
- električne inštalacije;
- ometi;
- beljenje sten, kjer je bil izveden poseg;
- inštalacija pripomočkov (električne stopnice, orientacijske označbe oziroma drugo, vse v odvisnosti od vrste invalidnosti).

Med stroške gradbenih del ni možno šteti stroškov nadstandardnih materialov ter stroškov pohištva, stikal in podobno. Strošek arhitekta, kakor tudi strošek gradbenih del, plačamo neposredno izvajalcu del. V kolikor dejanski stroški gradbenih del presegajo zavarovalno vsoto, morate razliko pokriti sami.

- (6) Naše obveznosti iz tega kritja so omejene največ do višine zavarovalne vsote, navedene na polici, oziroma največ do razlike med stroškom preureditve in vrednostjo, ki je pokrita na kakšen koli drug način, če je ta manjša. Zavarovalna vsota za preureditev bivalnih prostorov je določena v višini 40 % zavarovalne vsote za primer nezgodne smrti, od katere je do (ali največ) 5 % namenjeno za stroške arhitekta.

#### 3.6.2 Kdaj ste upravičeni do kritja stroškov za preureditev bivalnih prostorov

- (1) Do kritja stroškov za preureditev bivalnih prostorov ste upravičeni, če ima nezgoda, ki je nastala v času jamstva, eno izmed sledečih posledic na telesu zavarovanca:
- trajno in popolno nezmožnost opravljanja kateregakoli dela;
  - popolno izgubo obeh rok ali obeh nog;
  - popolno izgubo ene roke v ali nad zapestjem;
  - popolno izgubo ene noge v ali nad gležnjem;
  - popolno in trajno izgubo vida na obeh očesih.
- (2) Trajna in popolna nezmožnost opravljanja kateregakoli dela nastopi, kadar zavarovanec, izključno zaradi posledic nezgode, ki se je zgodila pred starostjo 65 let, ni več sposoben opravljati kakršnega koli dela ter je brez možnosti rehabilitacije. Zavarovančeve individualne sposobnosti, socialni položaj ali področje profesionalnega delovanja se pri ugotavljanju trajne nesposobnosti opravljanja kateregakoli dela oziroma opravila ne upoštevajo.

### 3.7 Enkratno nadomestilo za bolnišnično zdravljenje

- (1) Če je na vaši polici vključeno kritje enkratnega nadomestila za bolnišnično zdravljenje in je zaradi nezgode, ki se je zgodila v času jamstva, potrebna nastanitev in zdravljenje zavarovanca v bolnišnici, izplačamo dogovorjeno enkratno nadomestilo, če je bolnišnično zdravljenje po eni nezgodi skupno trajalo neprekinjeno več kot 4 nočitve. Za posamezno nezgodo izplačamo enkratno nadomestilo samo enkrat.
- (2) Za bolnišnico se po teh splošnih pogojih štejejo splošne, specializirane bolnišnice in klinike oziroma inštituti, katerih dejavnost je poglobljena diagnostika in zdravljenje, ter specializirani rehabilitacijski centri. Za bolnišnico se ne štejejo zdravilišča, klinike za odvajanje od drog ali alkohola, domovi za dolgotrajno oskrbo, ustanove za rekreacijo in podobno.

### 3.8 Dnevno nadomestilo zaradi nezgode

#### 3.8.1 Kaj je krito

- (1) Če ima nezgoda za posledico zavarovančovo prehodno nezmožnost za delo in je na vaši polici vključeno kritje dnevnega nadomestila zaradi nezgode,

vam izplačamo dogovorjeno dnevno nadomestilo v skladu z določili tega člena, pod pogojem, da je nezgoda nastala v času jamstva.

- (2) Dnevno nadomestilo zaradi nezgode za posamezen zavarovalni primer izplačamo samo za dneve medicinsko dokumentiranega aktivnega zdravljenja posledic nezgode, kjer se kot kriterij za njegovo določitev upošteva:

- medicinska dokumentacija o poteku zdravljenja;
- običajni čas zdravljenja tovrstnih poškodb in
- mnenje zdravnika cenzorja.

Dnevno nadomestilo zaradi nezgode se prizna samo, če je bil zavarovanec zaradi nezgode prehodno nesposoben za opravljanje svojih rednih del in nalog in je predložil potrdilo o upravičeni odsotnosti z dela. V primeru prisotnosti na delu kljub imobilizaciji ali drugi obliki zdravljenja, se dnevno nadomestilo ne prizna.

- (3) V primeru skrajšanega delovnega časa zavarovanca zaradi nezgode, se dnevno nadomestilo zaradi nezgode prizna v sorazmernem deležu.

- (4) Dnevno nadomestilo zaradi nezgode priznamo tudi za osebe, ki niso v delovnem razmerju, in sicer na osnovi medicinske dokumentacije in povprečnega trajanja zdravljenja za istovrstne poškodbe ter mnenja zdravnika cenzorja.

#### 3.8.2 Za katere dni odsotnosti izplačamo dnevno nadomestilo

- (1) Dnevno nadomestilo zaradi nezgode izplačamo za vsak dan zavarovančeve prehodne nezmožnosti za delo, do zadnjega dne trajanja aktivnega zdravljenja oziroma do smrti zavarovanca ali do ugotovitve končne stopnje trajne invalidnosti. Dnevno nadomestilo izplačamo v celotnem ugotovljenem in z naše strani priznanem trajanju prehodne nezmožnosti za delo. Kot prvi dan aktivnega zdravljenja šteje dan, ki sledi dnevni, ko je zavarovanec postal prehodno nesposoben za opravljanje svojih rednih del in nalog.
- (2) Dnevno nadomestilo praviloma izplačamo šele po končanem aktivnem zdravljenju na podlagi zdravniškega potrdila oziroma medicinske dokumentacije.

#### 3.8.3 Omejitev izplačila dnevnega nadomestila

- (1) Dnevno nadomestilo zaradi nezgode izplačamo največ za 200 dni aktivnega zdravljenja za zavarovalni primer in samo za prehodno nezmožnost za delo, ki je nastopila v prvih treh letih po nezgodi.
- (2) V primeru vpliva drugih zdravstvenih razlogov na podaljšanje časa zdravljenja po nezgodi, si pridržujemo pravico, da po svoji presoji, glede na naravo poškodbe in njene posledice ter na podlagi zdravniške dokumentacije, skrajšamo dnevno nadomestilo. Za določitev dnevnega nadomestila se upošteva povprečno trajanje zdravljenja za istovrstne poškodbe brez upoštevanja morebitnih zapletov pri zdravljenju.
- (3) V primeru zdravljenja zvina in/ali natega vratne hrbtnice priznamo izplačilo dnevnega nadomestila za največ 6 tednov.
- (4) Dnevnega nadomestila ne izplačamo za čas čakanja na terapije, preiskave, operacije ali sprejema v bolnišnico.
- (5) Dnevnega nadomestila ne izplačamo za čas prehodne nezmožnosti za delo po ugotovitvi končne stopnje trajne invalidnosti, razen če se zdravstveno stanje poslabša pred potekom treh let od nezgode in se spremeni končna stopnja trajne invalidnosti.

### 3.9 Zlom kosti

- (1) Če je na vaši polici vključeno kritje zloma kosti in si zavarovanec zaradi nezgode, ki se je zgodila v času jamstva, zlomi eno izmed kosti, navedenih v Tabeli zlomov kosti, izplačamo enkratno nadomestilo v višini, ki je odvisna od lokacije in vrste zloma ter odstotka zavarovalne vsote. Enkratno nadomestilo se izračuna kot delež od zavarovalne vsote v skladu s Tabelo zlomov kosti, ki ustreza lokaciji in vrsti zloma. V primeru, da v Tabeli zlomov kosti zlomljena kost ni navedena, obveznost iz naslova kritja zloma kosti ne obstaja in nadomestila za zlom kosti ne izplačamo. Po eni nezgodi skupaj izplačamo največ nadomestilo v višini zavarovalne vsote zaradi zloma kosti, ki je navedena na polici.
- (2) Zlom kosti je poškodba, pri kateri pride do preloma v strukturi kosti. Predstavlja delno ali popolno prekinitev kontinuitete kostnega tkiva.

### TABELA ZLOMOV KOSTI

OPIS	ODSTOTEK ZAVAROVALNE VSOTE
A) Kolk ali medenica (brez trtice in stegenice)	
Odprti zlom več kot ene kosti .....	100 %
Odprti zlom ene kosti .....	60 %
Zaprti zlom več kot ene kosti .....	25 %
Zaprti zlom ene kosti .....	15 %
B) Lobanja	
Zlom lobanje, ki potrebuje kirurški poseg .....	60 %
Zlom lobanje, ki ne potrebuje kirurškega posega .....	20 %



C) Stegno ali spodnji del noge (golen)	
Odpri zlom več kot ene kosti .....	50 %
Odpri zlom ene kosti .....	45 %
Zaprti zlom več kot ene kosti .....	25 %
Zaprti zlom ene kosti .....	15 %
D) Hrbtenica (vretenca, vendar brez trtice)	
Kompresijski zlomi .....	45 %
Vsi spinalni zlomi, prečni zlomi .....	45 %
Trajna poškodba hrbtenjače .....	45 %
Vsi zlomi vretenc .....	15 %
E) Koleno, roka (vključno z zapestjem, vendar brez Collesovega zloma)	
Odpri zlom več kot ene kosti .....	45 %
Odpri zlom ene kosti .....	35 %
Zaprti zlom več kot ene kosti .....	20 %
Zaprti zlom ene kosti .....	10 %
F) Lopatice, rebra, pogačica, prsnica, dlan (brez prstov in zapestja), stopalo (brez prstov ali pete)	
Odpri zlom .....	25 %
Zaprti zlom .....	10 %
G) Spodnja čeljust	
Odpri zlom .....	25 %
Zaprti zlom .....	10 %
H) Collesov zlom podlakti	
Odpri zlom .....	25 %
Zaprti zlom .....	10 %
I) Ličnica, ključnica, trtica, zgornja čeljust, nos, palec(-i), prst (-i), gleženj, peta	
Odpri zlom več kot ene kosti .....	15 %
Odpri zlom ene kosti .....	12 %
Zaprti zlom več kot ene kosti .....	5 %
Zaprti zlom ene kosti .....	2,5 %

#### IV. OMEJITVE IN IZKLJUČITVE NAŠIH OBVEZNOSTI

##### 4.1 V katerih primerih izplačamo samo del zavarovalnine

- (1) Pridržujemo si pravico odmeriti zavarovalnino na podlagi mnenja zdravnika cenzorja, če se zavarovanec v času zdravljenja ne ravna po navodilih lečečega zdravnika, in se je zaradi tega zdravljenje nepotrebnost podaljšalo oziroma so posledice nezgode večje, kot bi bile.
- (2) V primeru nezgode, ki se zavarovancu pripeti kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi, izplača zavarovalnica 80 % zavarovalnine. Enak delež zavarovalnine izplača zavarovalnica tudi v primerih, ko zavarovanec ob nezgodi ni uporabljal zaščitne čelade ali ni bil pripet z varnostnim pasom v skladu z zakonom, ki ureja pravila v prometu.
- (3) Če so na nezmožnost za delo, zlom kosti ali na trajno invalidnost, povzročeno z nezgodo, vplivala tudi obolenja, degenerativne spremembe oziroma stanja ali hibe, ki jih je zavarovanec imel pred nezgodo, se naša obveznost zmanjša ustrezno deležu vpliva obolenja, degenerativne spremembe oziroma stanja ali hibe.
- (4) Vrsto in obseg posledic po nezgodi presodi zdravnik cenzor na podlagi medicinske dokumentacije in/ali osebnega pregleda zavarovanca. Prav tako presodi, ali je poškodba zavarovanca v vzročni zvezi z nezgodo, in če je, v kolikšni meri je. Določiti tudi obseg vpliva bolezni, hib ali invalidnosti, ki jih je zavarovanec imel pred nezgodo, na potek zdravljenja in trajne posledice.
- (5) Če je zavarovanec spremenil delo, izplačamo znižano zavarovalnino glede na povečano nevarnost v skladu s točko 5.2 teh splošnih pogojev.

##### 4.2 Kdaj zavarovalnine ne izplačamo

- (1) Če se z vami nismo posebej dogovorili in če ni bila plačana ustrezna višja premija, se dogovorjene zavarovalne vsote zmanjšajo v sorazmerju med stopnjo plačanih premij in stopnjo premij, ki bi morale biti plačane glede na resnično nevarnost, če je nezgoda posledica:
  1. zavarovančevega izvajanja visoko tveganih ter ekstremnih športov in prostočasnih aktivnosti kot so prosto plezanje, plezanje prvinskih smeri in podobno, vrhunska alpinistika, jamarstvo, gorsko kolesarstvo (spust), bmx, snowrafting, jadranje po ledu, jadranje na odprtem morju, bungee jumping, rocket jumping, heli body flying, base jumping, tree climbing, yamakasi, house running, fun ball, potapljanje globlje kot 30 metrov, boks, kickbowling in drugi borilni športi, dvigovanje uteži, body building, bob, skeleton, jahanje, kasaške dirke, strelstvo, dirke z avtomobili, športnimi čolni, zračnimi blazinami in podobno, motociklizem in motokros, kanjoning, rafting na divjih vodah, vožnja z vodnimi skuterji, udeležba na ekstremnih tekmovanjih oziroma drugi športi in prostočasne dejavnosti, ki sicer niso

navedeni, vendar so po naravi zelo tvegani;

2. zavarovančevega upravljanja in vožnje z letali ter drugimi zračnimi plovili vseh vrst kot so zmajjarstvo, jadralno padalstvo, padalstvo, motorno padalstvo in podobno, razen za potnike v javnem prometu;
3. izvajanja profesionalnih športnih aktivnosti.
- (2) Za izvajanje profesionalnih športnih aktivnosti se štejejo tiste športne aktivnosti, ki jih zavarovanec izvaja kot registriran član pri nacionalni panožni športni zvezi med treningom in udeležbi na tekmovanjih v uradnih tekmovalnih sistemih nacionalnih panožnih zvez in za kar prejema plačilo. V to skupino sodijo tudi športne aktivnosti v času treningov in tekmovanj zavarovanec, ki imajo status vrhunškega športnika.
- (3) V vsakem primeru so izključene vse naše obveznosti, če je nezgoda posledica:
  1. radioaktivnega sevanja zaradi jedrske nesreče;
  2. državljanske vojne ali vojne s tujo državo, ne glede na to, če je bila napovedana ali ne, invazije ter kakršnega koli vojnega dejanja;
  3. nemirov, stavk, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotraž;
  4. namerne povzročitve nezgode s strani zavarovalca, zavarovanca ali upravičenca; če je upravičenec več, nimamo nobene obveznosti do tistega upravičenca, ki je namerno povzročil nezgodo;
  5. sodelovanja pri pripravi, poskusu ali izvršitvi naklepne kaznivega dejanja, kakor tudi pri pobegu po takšnem dejanju, ter sodelovanja pri pretepu ali fizičnem obračunavanju, razen v primeru dokazane samoobrambe;
  6. malomarnega ravnanja zavarovanca;
  7. samomora oziroma nezgod, nastalih zaradi poskusa samomora;
  8. delovanja alkohola, drog, zdravil ali psihoaktivnih snovi ali odtegnitvenega sindroma na zavarovanca, razen tistih pod nadzorom usposobljenega zdravnika, predpisanih za zdravljenje, vendar ne za zdravljenje odvisnosti. V primeru prometne nesreče se šteje, da je le ta nastala zaradi delovanja alkohola na zavarovanca, če stopnja alkohola v krvi zavarovanca presega dovoljeno mejo alkohola, droge ali drugih psihoaktivnih snovi v krvi za udeležence v prometu v skladu z veljavno slovensko zakonodajo, v primeru vseh drugih nezgod pa, da so nastale zaradi delovanja alkohola na zavarovanca, če stopnja alkohola v krvi zavarovanca presega dvakratnik dovoljene meje alkohola v krvi za udeležence v prometu v skladu z veljavno slovensko zakonodajo.
- (4) Dnevnega nadomestila zaradi nezgode ter enkratnega nadomestila za bolnišnično zdravljenje ne izplačamo, kadar je ta v posredni ali neposredni zvezi, v celoti ali deloma posledica:
  1. vsakršnega zdravljenja ali sprostitev bivanja v rehabilitacijskih centrih, toplicah ali podobnih ustanovah;
  2. služenja v oboroženih silah v kateri koli državi ali mednarodni misiji, bodisi v miru ali v vojni;
  3. udeležbe na tekmovanjih, ki vključujejo uporabo motornih in vodnih vozil;
  4. neupoštevanja navodil zdravnika za zdravljenje.
- (5) V primeru kritija zloma kosti so izključene naše obveznosti zaradi zlomov kosti, ki so posledica osteogenesis imperfecta ali osteoporoze, predhodnih poškodb oziroma katerekoli druge oblike patološkega zloma. Prav tako so izključene obveznosti zavarovalnice za poškodbe na že predhodno poškodovanih kosteh.
- (6) Naša obveznost je izključena, če je zavarovalni primer že nastal pred sklenitvijo zavarovanja, če je bil v nastajanju ali je bilo gotovo, da bo nastal. V takem primeru vam vrnemo že plačane premije, znižane za naše stroške.
- (7) Če zavarovanec ali upravičenec v prijavi nezgode navede neresnične podatke o nezgodi, poteku zdravljenja in zdravstvenem stanju, so izključene vse naše obveznosti.

#### V. SPREMEMBE NA VAŠI POLICI

##### 5.1 Obnovitev zavarovalne pogodbe

- (1) Zavarovalno pogodbo, ki je bila razdrta, lahko na podlagi pisne zahteve obnovite, vendar najkasneje v roku 4 mesecev od izteka meseca, za katerega ste plačali zadnjo premijo.
- (2) Vašo zahtevo za obnovitev moramo sprejeti ali odkloniti v roku 8 dni od njenega prejema, če so izpolnjeni vsi pogoji za obnovitev zavarovalne pogodbe iz te točke. Če zahteve v tem roku ne odklonimo, se šteje, da smo vašo zahtevo za obnovitev sprejeli z dnem prejema le-te.
- (3) V primeru obnovitve jamstvo začne veljati od odobritve spremembe, pod pogojem, da ste plačali vse zapadle premije.

##### 5.2 Sprememba dela in posledično sprememba premije

- (1) V primeru, da je zavarovanec spremenil delo, ste nas dolžni o tem nemudoma obvestiti. Če je povečanje nevarnosti zaradi spremembe dela tolikšno, da ne bi sklenili zavarovalne pogodbe, če bi bilo tako stanje takrat, ko je bila sklenjena, lahko odstopimo od zavarovalne pogodbe.
- (2) Če pa je povečanje nevarnosti tolikšno, da bi bila zavarovalnica sklenila zavarovalno pogodbo samo proti višji premiji, če bi bilo tako stanje takrat, ko je bila sklenjena, vam lahko predlagamo novo višino premije. Če ne privolite v novo višino premije v štirinajstih dneh, ko prejmete tak predlog, preneha



- zavarovalna pogodba po samem zakonu.
- (3) Če nastane zavarovalni primer, preden smo bili obveščeni o povečanju nevarnosti, ali potem, ko smo bili o tem obveščeni, vendar prej, preden smo odstopili od zavarovalne pogodbe ali se z vami sporazumeli o povečanju premije, se zavarovalnina zmanjša v sorazmerju med plačanimi premijami in premijami, ki bi morale biti plačane glede na povečano nevarnost.
  - (4) Če se je po sklenitvi zavarovalne pogodbe zmanjšala nevarnost, imate pravico zahtevati ustrezno zmanjšanje premije, šteto od dneva, ko ste o zmanjšanju obvestili zavarovalnico. Če v znižanje premije ne privolimo, lahko odstopite od zavarovalne pogodbe.
  - (5) Vse spremembe vam bomo potrdili v pisni obliki in vam hkrati izdali dodatek k obstoječi polici ali pa vam bomo poslali čistopis nove police.

## VI. PREMIJA

### 6.1 Znesek premije

- (1) Znesek premije, ki ga je potrebno plačevati po zavarovalni pogodbi, imate naveden na polici. Faktorji, ki vplivajo na določitev višine premije med drugim vključujejo: delo, ki ga zavarovanec opravlja, rizične prostočasne dejavnosti zavarovanca, vključena kritja, in drugo. Spol zavarovanca ne vpliva na določitev višine premije.
- (2) V primeru povečane nevarnosti nastanka zavarovalnega primera zaradi zavarovančevega opravljanja poklica ali ukvarjanja s športom se v skladu s premijskim cenikom obračuna doplačilo zavarovalne premije.
- (3) Višina premije, ki je navedena na polici, se v zavarovalni dobi ne spreminja in je stalna, razen v primeru, če zavarovanec spremeni delo, in sprememba pomeni spremembo nevarnostnega razreda.

### 6.2 Plačilo premije

- (1) Premija se plačuje vnaprej, naenkrat za celo zavarovalno leto. Če je tako dogovorjeno z zavarovalno pogodbo, se letna premija lahko plačuje v polletnih, četrtletnih ali mesečnih obrokih. Obrok premije zapade v plačilo na zadnji dan pred začetkom obdobja, za katerega je plačana.
- (2) Šteje se, da je premija plačana na dan, ko prejmemo plačilo na naš transakcijski račun. V primeru zamude pri plačilu vam lahko zaračunamo zakonite zamudne obresti in stroške v skladu z veljavnim cenikom.
- (3) Kot zavarovalec ste nam dolžni plačevati premijo, mi pa smo jo dolžni sprejeti od vsake osebe, ki ima pravni interes, da je premija plačana.
- (4) Poleg dogovorjene premije ste dolžni plačati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja zavarovalne pogodbe.

### 6.3 Do kdaj se plačuje premija

- (1) Premija se plačuje do poteka dogovorjene zavarovalne dobe oziroma do prenehanja zavarovanja, če je to prej.

### 6.4 Kaj se zgodi, če zapadle premije ne plačate

- (1) Če premije do zapadlosti niste plačali, lahko razdremo zavarovalno pogodbo po 30 dneh od dneva, ko vam je bilo vročeno naše priporočeno pismo z obvestilom o zapadlosti premije, prenehanju zavarovalnega kritja in razdoru zavarovalne pogodbe, vendar ne prej kot v 30 dneh od zapadlosti premije v plačilo.
- (2) V primeru razdrtja zavarovalne pogodbe zaradi neplačila vam nismo dolžni povrniti nobene plačane premije, lahko pa terjamo ali pobotamo vse premije do konca meseca, v katerem je bilo zavarovanje prekinjeno.

### 6.5 Vračilo premije

- (1) Premija, dogovorjena za zavarovalno leto, nam pripada v celoti, če je zavarovanje prenehalo pred dogovorjenim potekom zaradi nezgodne smrti ali 100 % trajne invalidnosti zavarovanca. V drugih primerih prenehanja veljavnosti zavarovalne pogodbe pred dogovorjenim rokom pripada zavarovalnici premija samo do konca dneva, do katerega je trajalo jamstvo.

## VII. UVELJAVLJANJE ZAVAROVALNINE

### 7.1 Prijava zavarovalnega primera

- (1) Zavarovanec, ki je poškodovan zaradi nezgode, je dolžan:
  1. takoj ko okoliščine omogočajo, obiskati zdravnika 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;
  2. zagotoviti ustrezna dokazila o nastanku in poteku nezgode.
- (2) V primeru uveljavitve zavarovalnine na osnovi enega izmed dogodkov, ki je krit po vaši polici, nas morate o tem takoj, ko se je mogoče obvestiti na naslov: Vzajemna d.v.z., Vošnjakova ulica 2, 1000 Ljubljana, ali po elektronski pošti vzajemna-skode@vzajemna.si.
- (3) Z zahtevkom za izplačilo zavarovalnine nam je potrebno posredovati vsa potrebna obvestila in podatke, ki jih zahtevamo za rešitev zavarovalnega primera, zlasti kraj in čas, ko se je nezgoda pripetila, popoln opis zavarovalnega primera, ime zdravnika, ki je zavarovanca pregledal ali ga zdravil, izvide zdravnika in drugo dokumentacijo o poteku zdravljenja, vrsti

telesnih poškodb, o nastalih in morebitnih posledicah, kakor tudi podatke o telesnih hibah, pomanjkljivostih in boleznih, ki jih je imel zavarovanec že pred nezgodo.

- (4) Za rešitev zavarovalnega primera bomo poleg police potrebovali naslednje listine:

V primeru nezgodne smrti:

- izpis iz matične knjige umrlih in potrdilo o smrti in poročilo o vzroku smrti;
- če oseba, ki nastopa kot upravičenec, ni kot taka izrecno navedena v zavarovalni pogodbi, dokazilo o pravici do pridobitve zavarovalnine;
- vsa potrebna dejstva in ustrezna dokazila o nezgodi. To so predvsem podatki o kraju in času nastanka nezgode in popoln opis dogodka.

V primeru trajne invalidnosti, zloma kosti ali povrnitve stroškov za medicinske pripomočke:

- dokazila o okoliščinah nastanka nezgode in dokaze o poteku in zaključku zdravljenja ter ustaljenih posledicah za določitev končnega odstotka trajne invalidnosti;
- celotno medicinsko dokumentacijo zavarovalnega primera;

v primeru uveljavljanja povrnitve stroškov za medicinske pripomočke še originalni račun nakupa ali najema pripomočka za mobilnost ter pisno priporočilo lečečega zdravnika ustrezne specialnosti, iz katerega izhaja nujnost nakupa ali najema in uporabe le tega.

V primeru povrnitve stroškov za preureditev bivalnih prostorov:

- medicinsko dokumentacijo, ki dokazuje stopnjo trajne invalidnosti in je navedena v prejšnji točki;
- s strani arhitekta podpisan načrt preureditve bivalnih prostorov;
- račun stroškov posega in pogodba z izvajalcem gradbenih del;
- dokazila o stalnem prebivališču;

priporočilo lečečega zdravnika zavarovanca iz katerega izhaja nujnost preureditve bivalnih prostorov zaradi trajne invalidnosti.

V primeru bolnišničnega zdravljenja zaradi nezgode:

- medicinsko dokumentacijo o poteku zdravljenja ter originalno odpustnico iz bolnišnice, ki mora vsebovati datum sprejema in odpusta iz bolnišnice, diagnozo in potek zdravljenja.

V primeru dnevnega nadomestila zaradi nezgode:

- kopijo potrdila o upravičeni zadržanosti od dela zaradi nezgode, razen za osebe, ki niso v delovnem razmerju;
- na našo zahtevo potrdilo zdravnika, ki je zavarovanca zdravil, in ki mora obsegi zdravniški izvid s popolno diagnozo, natančne podatke o tem, kdaj se je zavarovanec začel zdraviti zaradi nezgode ter do katerega dne je zdravljenje posledic nezgode trajalo;
- medicinsko dokumentacijo o poteku zdravljenja.

- (5) Zavarovanec, ki uveljavlja izplačilo zavarovalnine za trajno invalidnost zaradi nezgode, mora na zahtevo zavarovalnice opraviti zdravniški pregled pri zdravniku cenzorju zaradi ugotovitve trajnih posledic, na osnovi katerih določimo stopnjo trajne invalidnosti po Tabeli invalidnosti skladno s sklenjenim zavarovanjem.

- (6) Pridrujemo si pravico zahtevati od zavarovanca, zavarovalca, upravičenca, zdravstvene ustanove ali od katere koli druge pravne ali fizične osebe naknadna pojasnila ter dokazila, da bi se ugotovile pomembne okoliščine v zvezi s prijavljeno nezgodo.

### 7.2 Obravnava zavarovalnega primera

- (1) Na podlagi zahtevka za izplačilo zavarovalnine bomo začeli s presojo zahtevka o izplačilu zavarovalnine. Pri tem presojamo obstoj temelja za izplačilo in višino izplačila.
- (2) Pridrujemo si pravico na svoje stroške ukreniti vse potrebno za pregled zavarovanca pri zdravniku, zdravniških komisijah ali zdravstvenih ustanovah. V primeru, da zavarovanec ali njegov zakoniti zastopnik pregled odkloni, zavarovalnine ne izplačamo.
- (3) Za ugotovitev pomembnih okoliščin, povezanih z zavarovalnim primerom za izplačilo zavarovalnine, nas pooblašate, da lahko pridobimo vse potrebne podatke in pojasnila od katere koli druge pravne ali fizične osebe.

### 7.3 Komu izplačamo zavarovalnino

- (1) Upravičenec za primer zavarovančeve nezgodne smrti se določi na polici. Za ostale primere je upravičenec zavarovanec sam, razen če ni drugače dogovorjeno.
- (2) Če ni na polici ali kako drugače dogovorjeno, ali sploh ni nič določeno, kdo so upravičenci, v primeru zavarovančeve smrti veljajo za upravičence:
  - zavarovančevi otroci in zakonec v enakih delih;
  - če ni zakonca, zavarovančevi otroci v enakih delih;
  - če ni otrok, je upravičenec zakonec;
  - če ni oseb, navedenih v prejšnjih alinejah tega odstavka, so upravičenci zakoniti dediči na podlagi pravnomočnega sklepa sodišča.
- (3) Za zakonca se šteje oseba, ki je bila z zavarovancem ob njegovi smrti v zakonski zvezi oziroma oseba, ki je z zavarovancem ob njegovi smrti živela v dalj časa trajajoči življenjski skupnosti, ki ima po zakonu, ki ureja zakonsko zvezo in družinska razmerja, enake pravne posledice kot zakonska zveza.

### 7.4 Plačilo zavarovalnine

- (1) Zavarovalnino izplačamo upravičencu v dogovorjenem roku, ki ne sme biti



daljši kot 14 dni, šteto od dneva, ko smo prejeli celotno dokumentacijo, ki je potrebna za določitev naše obveznosti. Rok lahko ustrezno podaljšamo, če je za ugotovitev obstoja in višine naše obveznosti potreben daljši čas.

- (2) Če zavarovalnico izplačamo preko banke, se šteje, da je izplačilo izvršeno ob 24:00 tistega dne, ko je bilo na banki potrjeno vplačilo. Če ne izvršimo izplačila v navedenem roku, imate pravico do zakonskih zamudnih obresti.
- (3) Zahtevki iz zavarovalne pogodbe zastarajo po določilih slovenske zakonodaje, ki ureja obligacijska razmerja.
- (4) Pridržujemo si pravico pobotati ob izplačilu zavarovalnine vse neplačane zapadle premije.

## VIII. OSTALE DOLOČBE

### 8.1 Odpoved zavarovalne pogodbe

- (1) Zavarovalnica ali zavarovalec lahko zavarovanje odpove pred potekom, če ni zavarovanje prenehalo iz kakšnega drugega razloga.
- (2) Če je zavarovanje sklenjeno za več kot tri leta, smemo po preteku tega roka mi oziroma vi z odpovednim rokom šestih mesecev odpovedati zavarovalno pogodbo, s tem da to pisno sporočimo drugi stranki.
- (3) Če trajanje zavarovanja ni določeno, ga mi oziroma vi lahko odpovemo, če ni zavarovanje prenehalo iz kakšnega drugega razloga. Zavarovanje se lahko odpove s potekom tekočega zavarovalnega leta, če je druga stranka o tem pisno obveščena najmanj tri mesece pred potekom tekočega zavarovalnega leta.
- (4) Če ste sklenili zavarovanje na daljavo (tj. preko interneta, po pošti ipd.), imate v skladu s slovensko zakonodajo, ki ureja varstvo potrošnikov, pravico, da odstopite od zavarovalne pogodbe. Odstopite lahko s pisnim sporočilom nam v 15 dneh od dneva sklenitve zavarovalne pogodbe. Če odstopite od zavarovalne pogodbe pred pričetkom jamstva, vam že plačano premijo vrnemo.

### 8.2 Osební podatki

- (1) Zavarovalec oziroma zavarovanec s sklenitvijo zavarovalne pogodbe izrecno dovoljete, da vaše osebne podatke v skladu s slovensko zakonodajo, ki ureja varstvo osebnih podatkov, zbiramo, shranjujemo, posredujemo in drugače obdelujemo, če je to potrebno zaradi uresničevanja pravic in obveznosti iz zavarovalne pogodbe ali v zvezi z zavarovalno pogodbo, vključno z vpogledom našega pooblaščenega zdravnika v ustrezno medicinsko dokumentacijo. Hkrati nas pooblaščate, da smemo posamezne podatke tudi pridobivati oziroma preverjati pri ustanovah, ki razpolagajo z osebnimi podatki.
- (2) Osebne podatke iz prejšnjega odstavka vključno s podatkom o datumu rojstva zavarovanca lahko uporabimo tudi za izvajanje neposrednega trženja in neposrednega trženja s pomočjo elektronskih komunikacij, in sicer ves čas trajanja zavarovalne pogodbe ter še največ 10 let po prenehanju zavarovalne pogodbe. Kadarkoli lahko zahtevate, da vaše osebne podatke prenehamo uporabljati za namen neposrednega trženja. Zavarovalnica bo v 15 dneh ustrezno preprečila uporabo vaših osebnih podatkov za namen neposrednega trženja ter vas o tem pisno obvestila v nadaljnjih 5 dneh. Vse stroške zavarovalnice v zvezi z vašo zahtevo krije zavarovalnica.
- (3) Zavarovalec in zavarovanec sta seznanjena s pravico do vpogleda, prepisa, kopiranja, dopolnitve, popravka, blokiranja in izbrisa osebnih podatkov, ki se nanašajo nanju, v skladu s slovensko zakonodajo, ki ureja varstvo osebnih podatkov.
- (4) Kot zavarovanec oziroma zavarovalec ste nas dolžni pisno obvestiti o spremembi osebnih podatkov in drugih za zavarovanje relevantnih okoliščinah v roku 8 dni od dneva spremembe.

### 8.3 Postopek pritožbe

- (1) V primeru spora v zvezi z zavarovalno pogodbo se spor lahko rešuje v izvensodnem postopku z vložitvijo pritožbe. Pritožbo vložite ustno ali pisno na naši poslovni enoti, preko spletne strani [www.vzajemna.si](http://www.vzajemna.si) ali po elektronski pošti [reklamacije@vzajemna.si](mailto:reklamacije@vzajemna.si).
- (2) Pritožbo obravnava naš pristojni organ v skladu s pravilnikom, ki ureja interni pritožbeni postopek. Interni pritožbeni postopek je organiziran na dveh stopnjah. Odločitev pritožbene komisije na drugi stopnji je dokončna.
- (3) V primeru nestrinjanja z odločitvijo pritožbene komisije lahko nadaljujete postopek za izvensodno rešitev spora pri mediacijskem centru Slovenskega zavarovalnega združenja oziroma pri Varuhu dobrih poslovnih običajev s področja zavarovalništva.

### 8.4 Končne določbe

- (1) Za odnose med zavarovalnico, zavarovancem, zavarovalcem, upravičencem in ostalimi osebami, ki niso urejeni s temi splošnimi pogoji, se uporabljajo določila slovenske zakonodaje, ki ureja obligacijska razmerja.
- (2) V primeru spora je za sojenje pristojno sodišče Republike Slovenije, krajevno pa sodišče v Ljubljani.
- (3) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
- (4) Ti splošni pogoji se uporabljajo od 1. 6. 2014.

# Tabela za določitev odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode



**VZAJEMNA**  
zdravstvena zavarovalnica

## A. UVODNA DOLOČILA

- (1) Za določitev odstotka trajne invalidnosti se za vsa zavarovanja po teh splošnih pogojih uporabljajo izključno določila zavarovalne pogodbe in te Tabele za določitev odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode (v nadaljevanju: Tabela invalidnosti).
- (2) Po Tabeli invalidnosti se določi izguba splošne delovne sposobnosti, pri čemer se zavarovančeve individualne sposobnosti in delovno področje pri določanju odstotka trajne invalidnosti ne upoštevajo.
- (3) Subjektivne težave, hipestezije, mravljinčenje, zmanjšanje motorične mišične moči, bolečine in oteklina na mestu poškodbe se pri določanju odstotka trajne invalidnosti ne upoštevajo.
- (4) Spremembe duševnega stanja po poškodbi, brez objektivno dokazane kontuzije možganov, se po tej Tabeli invalidnosti ne oceni z odstotkom trajne invalidnosti.
- (5) Ankilozna sklepa se oceni pri popolni negibnosti sklepa z odsotnostjo aktivne in pasivne gibljivosti.
- (6) Odstotek trajne invalidnosti, določen v Tabeli invalidnosti po točkah za stanje po zlomu kosti, za stanje po trepanaciji lobanje, za stanje po traheotomiji, za stanje po torakotomiji, probatorni laparatomiji in za stanje po rupturi mišice se pri večkratnih poškodbah določi po vsaki poškodbi, vendar le kadar ni mogoče oceniti drugih posledic poškodbe in se ne prišteva k odstotkom po ostalih točkah Tabele invalidnosti. Izbere se točka Tabele invalidnosti, ki določa višji odstotek trajne invalidnosti.

## B. Odstotki trajne invalidnosti

### I. GLAVA odstotek trajne invalidnosti (%)

1. Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko: decerebracija, hemiplegija z afazijo in agnozijo, demenca - Korsakov sindrom, Parkinsonov sindrom z izraženo zvrstostjo gibov vseh okončin, kompletna hemiplegija, tetraplegija, triplegija, paraplegija, epilepsija z demenco in psihično deterioracijo ..... 100
2. Poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko: hemipareza z močno izraženo spastiko, ekstrapiramidna simptomatika z nezmožnostjo koordinacije gibov ali s pojavi nehotenih gibov, pseudobulbarna paraliza s prisilnim jokom ali smehom, poškodba malih možganov z izrazitimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov ..... 90
3. Epilepsija s karakternimi spremembami osebnosti, demenco in pogostimi napadi ..... 70
4. Difuzne kontuzije možganov s klinično in objektivno ugotovljenimi znaki psihoorganskega sindroma, hemipareze in/ali disfazije:
  - a. težje stopnje ..... 50
  - b. lažje stopnje ..... 20
5. Poškodba malih možganov z asinergijo gibov in adiadohokinezo ..... 30
6. Epilepsija z redkimi napadi in/ali trajni frontalni sindrom z nevrološkimi izpadi po kontuziji možganov ..... 20
7. Stanje po trepanaciji lobanje in/ali zlomu lobanjskega dna ali svoda, rentgenološko potrjeno ..... 5

#### Posebni pogoji:

- (1) Vse oblike možganskih poškodb (kontuzij) in njih posledice morajo biti potrjene s sodobnimi diagnostičnimi metodami (EEG, MRI, CT, PET, RTG, psihološka obdelava ipd.)
  - (2) V težjo stopnjo poškodbe možganov po točki 4. a štejemo zavarovano osebo, ki je povsem odvisna od tuje pomoči in je povsem nezmožna komuniciranja z ljudmi (razumevanja, branja, pisanja, govora), opravljanja minimalnih življenjskih aktivnosti (prehranjevanja, oblačenja, umivanja, uporabe sanitarij) in pridobitne dejavnosti.
  - (3) Odstotek trajne invalidnosti po točki 7 se določi takoj po nezgodi, pri ostalih točkah pa najhitreje 1 leto po nezgodi.
  - (4) Odstotkov trajne invalidnosti po točkah 1-7 ne seštevamo. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.
8. Skalpiranje lasišča:
    - a. pri ženskah, za vsako tretjino prizadete površine ..... 10
    - b. pri moških, za vsako tretjino prizadete površine ..... 5

#### Posebni pogoji:

- (1) K odstotku trajne invalidnosti po skalpiranju ne vštevamo površine dedne (androgene) plešavosti.

### II. OČI odstotek trajne invalidnosti (%)

9. Popolna izguba vida na obeh očeh ..... 100
10. Popolna izguba vida na enem očesu ..... 33
11. Delna izguba vida po korekciji - za vsako desetinko ..... 3,3
12. Homonimna hemianopsia ..... 30

13. Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja po zunanji izopteri, objektivizirano po Goldmanu:
  - a. do 5 stopinj ..... 30
  - b. do 30 stopinj ..... 15
  - c. do 50 stopinj ..... 5
14. Okvara vida po korekciji zaradi izgube očesne leče ..... 10
15. Diplopija, midriaza po penetrantni poškodbi, entropium, ektropium, ptoza veke, skotom v vidnem polju, objektivizirani s preiskavami ..... 5

#### Posebni pogoji:

- (1) Odstotka trajne invalidnosti po točki 11 ne prištevamo k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih poškodbah očesa. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.
- (2) Invalidnost po točkah 9 do 15 se ne določa v primerih pretresa možganov in po poškodbah vratne hrbtenice.

### III. UŠESA odstotek trajne invalidnosti (%)

16. Popolna gluhost obeh ušes ..... 40
17. Popolna gluhost enega ušesa ..... 15
18. Obojestranska naglušnost z izgubo sluha po Fowler-Sabine:
  - a. za 61 do 89 % ..... 20
  - b. za 31 do 60 % ..... 10
  - c. za 20 do 30 % ..... 5
19. Enostranska težka naglušnost z izgubo sluha na nivoju 90 do 95 db v slušnem območju ..... 10
20. Pareza vestibularnega organa, objektivizirana s preiskavami ..... 5
21. Poškodbe uhlja:
  - a. popolna izguba ali izrazita deformacija (iznakaženje) ..... 10
  - b. delna izguba ali huda deformacija ..... 3

### IV. OBRAZ odstotek trajne invalidnosti (%)

22. Odstranitev spodnje čeljusti s kirurškim posegom ..... 30
23. Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti:
  - a. razmak spodnjih in zgornjih zob do 1,5 cm ..... 30
  - b. razmak spodnjih in zgornjih zob do 2,5 cm ..... 10
24. Defekt neba in/ali jezika z izrazitimi funkcionalnimi motnjami ..... 10
25. Izguba zobne krone stalnega zdravega (intaktnega) zoba:
  - a. z izgubo vitalnosti zoba - za vsak zob ..... 1
  - b. z ohranjenjo pulpo - za vsak zob ..... 0,5
26. Stanje po zlomu obraznih kosti ..... 3
27. Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali poškodbi parotidne regije:
  - a. paraliza ali pareza s kontrakturo in tikom mimične miškulature in omejenim odpiranjem ust ..... 20
  - b. pareza lažje stopnje ..... 5

#### Posebni pogoji:

- (1) Po točkah 23 in 27 se odstotek trajne invalidnosti določi po preteku enega leta od nezgode.
- (2) Invalidnost se ne določa za poškodbo nadomeščenega, popravljenega, ali obolelega zoba.
- (3) Odstotka trajne invalidnosti po točki 26 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

### V. NOS odstotek trajne invalidnosti (%)

28. Poškodbe kostnega dela nosu:
  - a. izguba celega nosu ..... 30
  - b. delna izguba nosu ..... 10
  - c. izrazita deformacija nosne piramide ..... 5
29. Anosmia z laboratorijsko dokazano likvorejo ..... 5

#### Posebni pogoji:

- (1) Invalidnost se ne določa za deviacijo nosnega pretina in manjšo deformacijo nosne piramide.

### VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK odstotek trajne invalidnosti (%)

30. Poškodba požiralnika:
  - a. stenoza požiralnika težje stopnje, s funkcionalnimi motnjami (nad polovico premera lumna) ..... 30
  - b. stenoza požiralnika lažje stopnje, s funkcionalnimi motnjami (do vključno polovice premera lumna) ..... 5
31. Poškodba sapnika:
  - a. stalna trahealna kanila zaradi stenoze sapnika ..... 30



- b. stenoza sapnika po poškodbi grla in/ali sapnika s fistulo ali z izrazito hripavostjo ..... 10  
c. stanje po traheotomiji ..... 5

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotka trajne invalidnosti po točki 31.c ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

**VII. PRSNI KOŠ**

odstotek trajne invalidnosti (%)

32. Zmanjšanje pljučne funkcije restriktivne oblike zaradi serijskega preloma reber, penetrantnih poškodb prsnega koša, posttraumatskih adhezij:  
a. za 51 ali več % ..... 35  
b. za 31 do 50 % ..... 25  
c. za 20 do 30 % ..... 10  
33. Stanje po torakotomiji ..... 5  
34. Stanje po prelomu prsnice ..... 2  
35. Stanje po prelomu najmanj dveh reber in za vsako nadaljnje rebro (skupno največ 10 %) ..... 1

**Posebni pogoji:**

- (1) Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo ali s pulmološko obdelavo in z ergometrijo.  
(2) Odstotka trajne invalidnosti po točki 32 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po točki 43 poglavja VIII. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.  
(3) Odstotkov trajne invalidnosti po točkah 33, 34 in 35 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah poglavja.
36. Izguba ene dojke ali huda deformacija obeh dojk:  
A. pri ženskah:  
a. do vključno 50. leta starosti ..... 10  
b. po 50. letu starosti ..... 5  
B. pri moških ..... 5  
37. Posledica penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša:  
A. uvrstitev v funkcionalni razred po NYHA klasifikaciji na temelju obremenitvenega testiranja in bolezenskih znamenj:  
a. IV. funkcionalni razred ..... 60  
b. III. funkcionalni razred ..... 40  
c. II. funkcionalni razred ..... 25  
d. I. funkcionalni razred ..... 20  
B. aneurizma ali rekonstrukcija aorte z implantantom ..... 30  
C. okvara žilne stene ali srčne zaklopke, nadomeščene z implantantom ..... 20

**VIII. TREBUŠNI ORGANI**

odstotek trajne invalidnosti (%)

38. Trajni anus praeternaturalis:  
a. ozkega črevesa ..... 50  
b. širokega črevesa ..... 40  
39. Popolna inkontinenca alvi po dokazani poškodbi analnega sfinktra ..... 30  
40. Poškodbe jeter, vranice, želodca in črevesja:  
a. oskrba jeter z resekcijo, z ali brez izgube žolčnika ..... 20  
b. oskrba črevesa in/ali želodca z resekcijo ..... 20  
c. oskrba organov s šivanjem ali lepljenjem ..... 10  
41. Izguba vranice (Splenectomy):  
a. do vključno 25. leta starosti ..... 20  
b. po 25. letu starosti ..... 15  
42. Poškodba trebušne slinavke z resekcijo ..... 25  
43. Stanje po kirurško oskrbljenem pretrganju trebušne prepone ..... 10  
44. Postoperativna hernija po laparatomiji ..... 7  
45. Stanje po probatorni laparatomiji ..... 5

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotka trajne invalidnosti po točki 45 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

**IX. SEČNI ORGANI**

odstotek trajne invalidnosti (%)

46. Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge:  
a. nad 50 % okvare druge ledvice ..... 60  
b. do vključno 50 % okvare druge ledvice ..... 40  
47. Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge ledvice ..... 30  
48. Funkcionalne poškodbe na obeh ledvicah:  
a. povprečna okvara nad 50 % ..... 60  
b. povprečna okvara do vključno 50 % ..... 25  
49. Funkcionalne poškodbe ene ledvice nad 50 % okvare ..... 20  
50. Trajne urinarne fistule ..... 30  
51. Popolna inkontinenca urina zaradi dokazane poškodbe uretralnega sfinktra ... 25

52. Motnje pri uriniranju zaradi trajne stenoze poškodovane sečnice ..... 20  
53. Zmanjšana kapaciteta poškodovanega mehurja - urodinamsko merjeno:  
a. nad 50 % zmanjšane kapacitete ..... 25  
b. do vključno 50 % zmanjšane kapacitete ..... 10  
54. Nevrogeni mehur vsled dokazane poškodbe živcev medeničnega dna ..... 20

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotka trajne invalidnosti po točkah 53 in 54 ne seštevamo.  
(2) Odstotka trajne invalidnosti po točki 54 ne prištevamo k odstotkom trajne invalidnosti iz poglavja XI.

**X. ŽENSKI IN MOŠKI SPOLNI ORGANI**

odstotek trajne invalidnosti (%)

55. Poškodba vulve in/ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo:  
a. do vključno 60. leta starosti ..... 50  
b. nad 60 let starosti ..... 15  
56. Huda deformacija penisa z onemogočeno kohabitacijo:  
a. do vključno 60. leta starosti ..... 50  
b. nad 60 let starosti ..... 20  
57. Izguba maternice:  
a. do vključno 45. leta starosti ..... 30  
b. nad 45 let starosti ..... 5  
58. Izguba obeh jajčnikov:  
a. do vključno 50. leta starosti ..... 20  
b. nad 50 let starosti ..... 10  
59. Izguba enega jajčnika do vključno 50. leta starosti ..... 10  
60. Izguba obeh mod:  
a. do vključno 60. leta starosti ..... 20  
b. nad 60 let starosti ..... 10  
61. Izguba enega moda do vključno 60. leta starosti ..... 10

**XI. HRBTENICA**

odstotek trajne invalidnosti (%)

62. Okvara hrbteničnega mozga po poškodbi hrbtenice:  
a. tetraplegija, triplegija, ne glede na kontrolo sfinktrov ..... 100  
b. tetrapareza, tripareza, z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja ..... 100  
63. Okvara hrbteničnega mozga (tetrapareza, tripareza) po poškodbi hrbtenice, z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja ..... 90  
64. Okvara hrbteničnega mozga po poškodbi hrbtenice s:  
a. paraplegijo, ne glede na kontrolo sfinktrov ..... 80  
b. paraparezo, z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja ..... 50  
c. paraparezo, z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja ..... 25

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotek trajne invalidnosti po točkah 62 do 64 se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi.  
(2) V primeru uspešne rehabilitacije po okvari hrbteničnega mozga se prizna 10 % trajne invalidnosti.
65. Spremenjena krivulja hrbtenice v obliki gibusa, kifoze, skolioze ipd., po zlomu korpusov vretenc, dokazana objektivno in klinično:  
a. najmanj dveh sosednjih vretenc ..... 10  
b. za vsako nadaljnje vretence (skupno za a. in b. največ 30 %) ..... 4  
66. Stanje po zlomu korpusa vretenca kateregakoli segmenta hrbtenice, za vsako vretenca (skupno največ 25 %) ..... 4  
67. Stanje po zlomu drugih kostnih struktur enega vretenca (skupno največ 5 %) ... 1  
68. Stanje po 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) ..... 5

**Posebni pogoji:**

- (1) Razpoke kostnih struktur (Fissurae) se po teh pogojih ne ocenijo z odstotkom trajne invalidnosti.  
(2) Odstotki trajne invalidnosti po točkah tega poglavja se med seboj ne seštevajo. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.

**XII. MEDENICA**

odstotek trajne invalidnosti (%)

69. Stanje po večdelnih rotacijsko in/ali vertikalno nestabilnih prelomih ali dislokacijah sklepov medenice ..... 30  
70. Pseudoartroza ene kosti v predelu medenice ..... 5  
71. Stanje po prelomu ene kosti medenice ..... 3  
72. Stanje po prelomu križnice ..... 3  
73. Stanje po prelomu trtice ..... 3

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotka trajne invalidnosti po točki 69 ne prištevamo k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.



**XIII. ZGORNJI OKONČINI**

odstotek trajne invalidnosti (%)

74.	Izguba obeh zgornjih okončin ali obeh pesti (dlani) .....	100
75.	Izguba vseh prstov na obeh rokah .....	90
76.	Izguba zgornje okončine v ramenskem sklepu.....	70
77.	Izguba zgornje okončine v višini nadlahti ali komolca .....	65
78.	Izguba zgornje okončine v višini podlahti .....	55
79.	Izguba ene pesti (dlani) .....	50
80.	Izguba enega členka palca .....	10
81.	Izguba enega členka tročlenih prstov:	
	a. kazalca .....	4
	b. ostalih tročlenih prstov, za členek vsakega prsta .....	2
82.	Izguba cele metakarpalne kosti, za vsako kost .....	3

**Posebni pogoji:**

- (1) Delna izguba kostnega dela členka se oceni kot popolna izguba členka. Za izgubo jagodice prsta se invalidnost ne določi.

**XIV. NADLAHT**

odstotek trajne invalidnosti (%)

83.	Ankiloza ramenskega sklepa po zlomu kostnih struktur .....	30
84.	Endoproteza ramenskega sklepa .....	30
85.	Pseudoartroza nadlahtnice .....	30
86.	Inoperabilna ohlapnost ramenskega sklepa s kostnim defektom sklepnih teles ..	25
87.	Kronični osteomielitis kosti zgornjih udov .....	10
88.	Stanje po zlomu ključnice .....	3
89.	Popoln izpah akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki .....	8
90.	Delni izpah akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki .....	4
91.	Stanje po prelomih kostnih struktur ramenskega sklepa in/ali prelomih kosti nadlahtnice .....	3
92.	Stanje po rupturi rotatorne manšete, dokazani z objektivno preiskavo .....	4
93.	Stanje po rupturi mišice nadlahti, dokazani z UZ ali drugo preiskavo .....	1

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotkov trajne invalidnosti po točkah 88, 91 in 93 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

**XV. PODLAHT**

odstotek trajne invalidnosti (%)

94.	Ankiloza komolčnega sklepa .....	25
95.	Endoproteza komolčnega sklepa .....	25
96.	Pseudoartroza:	
	a. obeh kosti podlahti .....	25
	b. radiusa ali ulne .....	15
97.	Ankiloza podlahti po zlomu:	
	a. v supinaciji .....	25
	b. v pronaciji .....	20
	c. v srednjem položaju .....	15
98.	Inoperabilna ohlapnost komolčnega sklepa po izpahu ali zlomu sklepnih struktur .....	20
99.	Endoproteza zapestnega sklepa .....	25
100.	Ankiloza zapestnega sklepa .....	20
101.	Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti .....	15
102.	Pseudoartroza katerekoli karpalne kosti, za vsako kost (skupno največ 15 %) ...	5
103.	Stanje po zlomu radiusa in/ ali ulne .....	3
104.	Stanje po zlomu katerekoli karpalne kosti, za vsako kost (skupno največ 9 %) ...	3

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotek trajne invalidnosti po točki 97 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po točki 94 ali po točki 100. Izbere se točka Tabele invalidnosti, ki določa višji odstotek trajne invalidnosti.
- (2) Odstotka trajne invalidnosti po točkah 103 in 104 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.
- (3) Pseudoartroza čolnčička brez dokazanega zloma ne šteje kot posledica akutne poškodbe.

**XVI. DLAN IN PRSTI ROK**

odstotek trajne invalidnosti (%)

105.	Ankiloza vseh prstov na eni roki .....	40
106.	Ankiloza enega sklepa:	
	a. palca .....	7
	b. kazalca .....	3
	c. ostalih tročlenih prstov .....	1
107.	Stanje po zlomu dlančnic (metakarpalne kosti):	
	a. I. dlančnice .....	2
	b. ostalih dlančnic (II-V) .....	1

108.	Stanje po zlomu palca .....	3
109.	Stanje po zlomu tročlenih prstov, za vsak prst .....	1
110.	Paraliza brahialnega pleteža dokazana z radikulografijo ali MEP:	
	a. okvara celotnega brahialnega pleteža .....	60
	b. avulzija korenine brahialnega pleteža .....	10
111.	Paraliza živca radialisa .....	25
112.	Paraliza živca ulnarisa ali medianusa .....	20
113.	Paraliza živca aksilarisa ali accessoriusa .....	10

**Posebni pogoji:**

- (1) Za parezo živca na roki se prizna za težjo stopnjo največ do 2/3 in za lažjo stopnjo največ do 1/3 odstotka trajne invalidnosti, določenega za paralizno tega živca.
- (2) Odstotek trajne invalidnosti za okvaro živca se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
- (3) Motorično okvaro perifernih živcev določimo s klinično oceno in z nevrofiziološko ali drugo preiskavo.
- (4) Odstotkov trajne invalidnosti po točkah 107, 108 in 109 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.
- (5) Če je trajna invalidnost ocenjena na podlagi okvare živcev, se le-ta ne prišteva k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

**XVII. SPODNJI OKONČINI**

odstotek trajne invalidnosti (%)

114.	Izguba obeh spodnjih okončin nad kolonom ali v kolenskem sklepu .....	100
115.	Izguba obeh spodnjih okončin pod kolonom ali obeh stopal .....	80
116.	Izguba spodnje okončine v kolku .....	70
117.	Izguba spodnje okončine nad kolonom ali v kolenskem sklepu .....	55
118.	Izguba spodnje okončine pod kolonom .....	40
119.	Delna izguba stopala proksimalno od prstov .....	30
120.	Izguba vseh prstov na eni nogi .....	20
121.	Izguba cele I. ali V. metatarzalne kosti .....	4
122.	Izguba cele II., III. ali IV. metatarzalne kosti .....	2
123.	Izguba enega členka:	
	a. palca .....	3
	b. tročlenih prstov .....	0,3

**XVIII. STEGNO**

odstotek trajne invalidnosti (%)

124.	Pseudoartroza stegneničnega vratu s prikrajšavo noge .....	45
125.	Ankiloza kolčnega sklepa .....	35
126.	Endoproteza kolčnega sklepa .....	30
127.	Pseudoartroza stegenice z morebitno prikrajšavo spodnje okončine .....	25
128.	Zlom stegenice:	
	a. zaraščen z angulacijo in/ali rotacijo za več kot 20 stopinj .....	15
	b. stanje po zlomu .....	5
129.	Skrajšanje ali podaljšanje spodnje okončine zaradi zloma:	
	a. za 4,1 in več cm .....	15
	b. za 3,1 do 4 cm .....	10
	c. za 2 do 3 cm .....	2
130.	Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov .....	10
131.	Deformantna artroza kolčnega sklepa po zlomu sklepnih teles .....	7
132.	Stanje po poškodbi velikih krvnih žil, zdravljenih z graftom .....	5
133.	Stanje po rupturi mišice stegna, dokazani z UZ ali drugo preiskavo .....	1

**Posebni pogoji:**

- (1) Odstotkov trajne invalidnosti po točkah 128.b in 133 ne prištevamo k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

**XIX. GOLEN**

odstotek trajne invalidnosti (%)

134.	Ankiloza kolenskega sklepa .....	30
135.	Endoproteza kolenskega sklepa .....	25
136.	Nestabilnost kolena po dokumentirani popolni prekinutvi vezi:	
	a. prednje križne vezi .....	7
	b. zadnje križne vezi .....	5
	c. notranje obodne vezi .....	4
	d. zunanje obodne vezi .....	4

**Posebni pogoji:**

- (1) Po operativni rekonstrukciji kolenskih vezi se prizna polovica invalidnosti, ki je določena za popolno prekinitev vezi.
137. Zlom pogačice:
- a. odstranitev cele pogačice .....
- b. stanje po zlomu pogačice .....
138. Prosto sklepno telo in/ali deformantna artroza kolenskega sklepa po zlomu sklepnih teles .....



139.	Stanje po odstranitvi meniskusa:	
	a. celega meniskusa .....	5
	b. delni odstranitvi meniskusa .....	2,5
140.	Pseudoartroza tibije ali obeh kosti goleni z morebitno prikrajšavo spodnje okončine .....	30
141.	Zlom golenice:	
	a. zaraščen v angulaciji in/ali rotacijski deformaciji, večji od 15 stopinj .....	15
	b. stanje po zlomu tibije ali obeh kosti goleni .....	3
142.	Ankiloza skočnega sklepa .....	30
143.	Endoproteza skočnega sklepa .....	25
144.	Stanje po zlomu skočnega sklepa:	
	a. enega maleola .....	5
	b. dveh maleolov .....	7
	c. treh maleolov .....	10
	d. z artrozo sklepnih površin .....	15
145.	Stanje po pretrganju Ahilove tetive pri odprti poškodbi .....	2
146.	Kompresijski zlom petnice:	
	a. zarasel z deformacijo ali z Böhlerjevim kotom manjšim od 30 stopinj .....	10
	b. stanje po zlomu .....	3
147.	Deformacija stopala po zlomu kostnih struktur (pes equinus, varus, planovalgus ipd.) .....	5
148.	Izolirani zlomi ali izpahi tarzalnih ali metatarzalnih kosti, za vsako kost (skupno največ 14 %) .....	2
149.	Ankiloza prstov na nogi:	
	a. osnovnega ali obeh sklepov palca .....	5
	b. osnovnega ali vseh sklepov II. do V. prsta na nogi, za vsak prst .....	1
150.	Deformacija prsta na nogi v zavitem položaju (digitus flexus) po zlomu, za vsak prst .....	1
151.	Paraliza živca ishiadikusa .....	35
152.	Paraliza živca femoralisa .....	20
153.	Paraliza živca tibialisa ali peroneusa .....	25

**Posebni pogoji:**

- (1) Za parezo živca na nogi se prizna za težjo stopnjo največ do 2/3 in za lažjo stopnjo največ do 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 eno leto po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
- (3) Motorično okvaro perifernih živcev določimo s klinično oceno in z nevrofiziološko ali drugo preiskavo.
- (4) Odstotek trajne invalidnosti po točkah 137.b, 141.b, 144.a, b, c, 145, 146.b in 148 ne prištevamo k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.
- (5) Če je trajna invalidnost ocenjena na podlagi okvare živcev, se le-ta ne prišteva k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

**XX. BRAZGOTINE**

odstotek trajne invalidnosti (%)

154.	Globoke brazgotine po telesu po opeklinah, ki zajemajo:	
	a. do 20 % telesne površine .....	do 20
	b. nad 20 % telesne površine .....	30

**Posebni pogoji:**

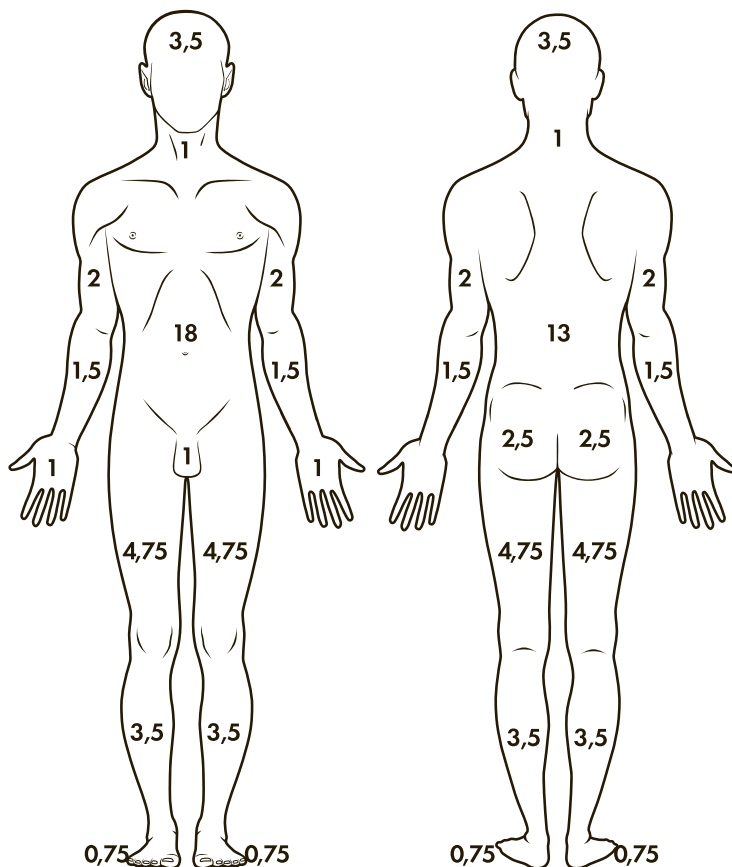
- (1) Odstotek trajne invalidnosti za brazgotine po opeklinah se izračuna po Wallace-jevem pravilu devetke po priloženi shemi.
- (2) Za posledice po opeklinah I. stopnje se po tej Tabeli invalidnosti ne določi trajne invalidnosti.
- (3) Brazgotine po opeklinah na obrazu ocenimo z dvojno vrednostjo odstotkov določenih za brazgotine po točki 154 tega poglavja.

155.	Stanje po presaditvi vaskularnega režnja na okončini .....	8
------	--	---

**Posebni pogoji:**

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

**Ocena opeklin po Wallace-jevem pravilu**



**Pravilo devetke**

- vrat in glava .....
- roka .....
- sprednja stran trupa .....
- zadnja stran trupa .....
- noga .....
- perineum in spolni organi .....

Opomba: Kot je razvidno tudi iz slike, predstavlja približno 1 % telesne površine osebe njena dlan skupaj s prsti.