

Splošni pogoji za nezgodno zdravstveno zavarovanje

SP-INZDM-25



VARUH ZDRAVJA
VZAJEMNA

UVOD

1. Kaj je nezgodno zdravstveno zavarovanje?

- 1.1. Nezgodno zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju: zavarovanje) združuje nezgodna kritja in zdravstveni kritji drugo mnenje ter E-zdravnik.
- 1.2. Nezgodno kritje je namenjeno zagotavljanju večje finančne varnosti vam in vašim bližnjim, če utrpite nezgodo, katere posledica je smrt, trajna invalidnost ali zlom kosti.
- 1.3. Kritje drugo mnenje vam zagotavlja pridobitev drugega zdravniškega mnenja, za že diagnosticirano zdravstveno stanje.
- 1.4. E-zdravnik vam s pomočjo naše asistencije omogoča hiter dostop ter kritje zdravstvenih storitev izven javne zdravstvene mreže. Zdravstvena storitev iz naslova kritja E-zdravnik je organizirana izključno na daljavo.
- 1.5. Splošni pogoji za nezgodno zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju: pogoji), skupaj s Tabelo trajne invalidnosti zaradi nezgode (v nadaljevanju: tabela), so sestavni del zavarovalne pogodbe (v nadaljevanju: pogodba). S sklenitvijo pogodbe soglašate z določili teh pogojev in jih v celoti sprejemate.

2. Definicije pogosto uporabljenih terminov

	Vi / Vaš	Se nanaša na vas kot na: • ponudnika, ki želi z nami skleniti zavarovanje in nam v ta namen predloži ponudbo, • zavarovalca, ko z nami sklenete pogodbo, • zavarovanca, ko s sklenitvijo pogodbe zavarujete sebe in si s tem zagotovite dogovorjeno kritje oziroma postanete upravičeni do dogovorjene zavarovalnine.
		Mi / Naš
	Zavarovanec	Je oseba, za katero je bila polica izdana in je tudi deležna pravic iz pogodbe. To ste lahko vi, lahko pa zavarujete tudi drugo osebo, s čimer ta oseba postane zavarovanec.
	Upravičenec	Je oseba, ki smo ji dolžni izplačati zavarovalnino skladno s temi pogoji.
	Polica	Je listina, s katero potrjujemo obstoj vašega zavarovanja iz sklenjene pogodbe.
	Ponudba	Je podpisan dokument, ki predstavlja predlog za sklenitev zavarovanja in vsebuje vse bistvene elemente pogodbe.
	Premija	Je znesek, ki nam ga plačujete skladno s pogodbo in predstavlja pogoj za veljavnost zavarovalnega kritja.
	Zavarovalno leto	Obdobje enega leta od začetka ali obnovitve zavarovanja.
	Zavarovalna vsota	Je znesek, ki pomeni zgornjo mejo naše obveznosti za posamezno kritje.
	Zavarovalnina	To je znesek, ki ga za posamezni zavarovalni primer ter po dogovorjenem kritju, izplačamo vam oziroma upravičencu oziroma izvajalcu.
	Zavarovalni primer	Je dogodek, katerega posledice so zavarovane z zavarovanjem po teh pogojih ter zaradi katerega nastane naša obveznost iz pogodbe.
	Zahtevek	Z njim nam na dogovorjeni način sporočite, da potrebujete zdravstveno storitev na daljavo.
	Izvajalec	Je izvajalec zdravstvene storitve, ki ima veljavno dovoljenje za opravljanje zdravstvenih storitev ali z zdravstvenimi storitvami povezane dejavnosti.
	Pooblaščen zdravnik	Zdravnik, ki je pooblaščen z naše strani za pregled in presojo zdravstvene dokumentacije ipd.

SPLOŠNO O ZAVAROVANJU

3. O vaši pogodbi

- 3.1. Pogodba, ki ste jo kot zavarovalec sklenili z nami, je praviloma sestavljena iz ponudbe, police, pogojev, morebitnih posebnih pisnih izjav pogodbenih strank, klavzul ter drugih prilog in dodatkov k polici.
- 3.2. Pogodba je sklenjena, ko se z nami dogovorite o njenih bistvenih elementih oziroma ob plačilu prve premije, če se tako dogovorimo.
- 3.3. Pogodbo lahko sklenete na podlagi pisne ponudbe ali tako, da pogodbeni stranki podpišeta pogodbo ali na drug način potrdita, da se strinjata o bistvenih elementih pogodbe, kot so določitev obsega kritij, premije, zavarovalne dobe in zavarovalne vsote. Izpolnjeno in podpisano ponudbo nam morate predložiti v pisni ali elektronski obliki na našem obrazcu in predstavlja predlog za sklenitev pogodbe. V ponudbi morajo biti navedena vsa dejstva, bistvena za sklenitev pogodbe. Sestavni del ponudbe je lahko tudi Vprašalnik o zdravstvenem stanju.
- 3.4. Podpis ponudnika na ponudbi šteje za podpis zavarovalca na pogodbi. Če zavarovalec ni hkrati tudi zavarovanec, je za veljavnost pogodbe potreben tudi podpis zavarovanca. S podpisom pogodbe izjavljate, da ste bili pred sklenitvijo pogodbe seznanjeni s pogoji sklepanja in izvajanja zavarovanja ter da so pogodbeni določila skladna z dogovorjenimi.
- 3.5. Podpisana ponudba za sklenitev pogodbe, ki nam je bila predložena obvezuje ponudnika osem (8) dni od dneva, ko smo jo prejeli, če je potreben zdravniški pregled zavarovanca pa trideset (30) dni. Če v tem roku ne odklonimo vaše ponudbe, ki se ne odmika od pogojev velja, da je vaša ponudba z naše strani sprejeta in da je pogodba sklenjena tistega dne, ko smo prejeli ponudbo.
- 3.6. Za sklenitev pogodbe je lahko potreben vpogled v vašo medicinsko dokumentacijo in/ali zdravniški pregled, ki ga za vas organiziramo mi.
- 3.7. Če vam v odgovoru na ponudbo predlagamo dopolnitev, določimo doplačilo ali izključitev se šteje, da smo ponudbo zavrnili in vam posredovali nasprotno ponudbo. Nasprotna ponudba je sprejeta, ko prejmemo vašo izjavo, da se z njo strinjate.
- 3.8. Če v roku petnajstih (15) dni po izstavitvi nasprotne ponudbe ne prejmemo vaše izjave o sprejemu nasprotne ponudbe, se šteje, da pogodba ni bila sklenjena. V tem primeru smo vam dolžni vrniti morebitno plačano premijo oziroma vse kar smo od vas prejeli. Pri tem si lahko obračunamo morebitne stroške, ki smo jih imeli z zdravniškim pregledom.
- 3.9. Vašo ponudbo za sklenitev pogodbe lahko zavrnemo brez obrazložitve.
- 3.10. Po sprejemu vaše ponudbe vam bomo na podlagi podatkov iz ponudbe izdali polico. Polica predstavlja dokazilo o sklenjeni pogodbi in vsebuje poleg podatkov iz ponudbe tudi druge podatke v skladu z veljavno zakonodajo.
- 3.11. Če se kakšno določilo na polici razlikuje od ponudbe oziroma vaših drugih izjav, lahko na vsebino police pisno ugovarjate v tridesetih (30) dneh od prejema police. Če tega ne storite, velja vsebina police.
- 3.12. Pri pogodbah sklenjenih na daljavo lahko vaš podpis, če tako določimo, nadomesti plačilo prve premije. Šteje se, da je pogodba v tem primeru sklenjena, ko plačate prvo premijo. V primeru sklenitve zavarovanja na daljavo imate v skladu z zakonom, ki ureja varstvo potrošnikov, pravico, da odstopite od pogodbe. To lahko storite, brez obrazložitve, v roku petnajstih (15) dni od dneva sklenitve zavarovanja.
- 3.13. S pogodbo se obvezujete, da nam boste plačevali premijo na način in v obliki, kot je dogovorjeno, mi pa se obvezujemo, da bomo ob nastanku zavarovalnega primera izpolnili svoje obveznosti, kot so določene v pogodbi.
- 3.14. Vsi zahtevki in izjave, ki jih bomo predložili drug drugemu, morajo biti v pisni obliki. Za pisno sporočanje šteje pisno sporočanje po pošti ali po elektronski poti. Za vse dokumente velja, da so predloženi tistega dne, ko jih naslovnik prejme.

4. Zakaj je pomembno, da nam ob sklenitvi sporočite resnične podatke?

- 4.1. Pred sklenitvijo in med trajanjem pogodbe ste nam dolžni prijaviti vse okoliščine, ki so vam znane ali vam niso mogle ostati neznane in so pomembne za oceno nevarnosti, ki jo prevzemamo s sklenitvijo zavarovanja. Pomembne so zlasti tiste okoliščine, za katere smo vam postavili vprašanja na ponudbi ali Vprašalniku o zdravstvenem stanju, če ste ga izpolnili.
- 4.2. Če ste namenoma neresnično prijavili ali namenoma zamolčali okoliščino take narave, da ne bi sklenili pogodbe z vami, če bi vedeli za resnično stanje stvari, lahko zahtevamo razveljavitve pogodbe ali odklonimo izplačilo zavarovalnine oziroma izvedbo storitve, če je zavarovalni primer nastal, preden smo izvedeli za tako okoliščino. Če je bila pogodba razveljavljena, obdržimo že plačane premije in imamo pravico zahtevati plačilo premije za zavarovalno dobo, v kateri smo zahtevali razveljavitve pogodbe.
- 4.3. Če ste kaj neresnično prijavili ali opustili dolžno obvestilo, pa tega niste storili namenoma, lahko v enem (1) mesecu od dneva, ko smo izvedeli za neresničnost ali nepopolnost prijave, izjavimo, da razdiramo pogodbo ali predlagamo povišanje premije v sorazmerju z višjo nevarnostjo. V takem primeru preneha pogodba po izteku štirinajstih (14) dni od dneva, ko smo vam sporočili, da razdiramo pogodbo. Če predlagamo zvišanje premije, pa je pogodba po samem zakonu razdrta, če predloga ne sprejmete v štirinajstih (14) dneh od dneva, ko ste ga prejeli.
- 4.4. Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena neresničnost oziroma nepopolnost prijave ali pozneje, vendar pred razdrtem 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.

- 4.5. V primeru prevare, ponaredbe ali zlorabe s strani zavarovalca oziroma zavarovanca lahko razdremo pogodbo brez odpovednega roka in zahtevamo vračilo izplačane zavarovalnine, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi ter s tem nastalo škodo in stroški, pri čemer obdržimo že plačane premije in imamo pravico zahtevati plačilo premije za dobo, v kateri smo zahtevali razdrtnje pogodbe.

5. Kdo se lahko zavaruje?

- 5.1. Praviloma se lahko zavarujete od 18. leta dalje.

6. Kdaj se zavarovanje začne, kako se podaljša in kdaj preneha?

- 6.1. Zavarovanje začne veljati ob 00.00 uri tistega dne, ki je na polici naveden kot datum začetka zavarovanja, če ste do tedaj plačali premijo in preneha ob 24.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot datum prenehanja zavarovanja.
- 6.2. Zavarovanje se sklence za obdobje najmanj enega (1) leta in se ob izteku dogovorjene dobe vsakokrat podaljša za enako časovno obdobje, za katerega je bilo sklenjeno, pri čemer se podaljšanje izvede molče. Zavarovalec lahko podaljšanje prekliče s pisnim obvestilom, ki nam mora biti dano najmanj šestdeset (60) dni pred potekom tekočega zavarovalnega leta. Če se zavarovanje prekliče v navedenem roku, pogodba preneha z iztekom tekočega zavarovalnega leta.
- 6.3. Od podaljšanja zavarovanja lahko odstopimo tudi mi, če prenehamo z izvajanjem takšnega zavarovanja, če je zavarovalec oziroma zavarovanec ravnal v nasprotju s pogodbo ali če so nastale okoliščine, zaradi katerih pogodbe ne moremo več imeti v veljavi. V tem primeru vas bomo obvestili vsaj šestdeset (60) dni pred iztekom tekočega zavarovalnega leta. Pogodba preneha z iztekom tekočega zavarovalnega leta.
- 6.4. Pogodba predčasno preneha:
- z dnem smrti zavarovanca,
 - z dnem, ko je pri zavarovancu ugotovljena 100 % trajna invalidnost,
 - z dnem, ko zavarovalec postane poslovno nesposoben,
 - z razdrtnjem pogodbe.
- 6.5. Asistenčne storitve in/ali kritja, ki jih po teh pogojih izvajajo pogodbeni partnerji, ni mogoče podaljšati, če eden ali vsi pogodbeni partnerji bistveno spremenijo pogoje sodelovanja ali odpove oziroma odpovejo sodelovanje z nami. O tem vas bomo pisno obvestili vsaj devetdeset (90) dni pred iztekom zavarovalnega leta. V tem primeru bo navedena asistenčna storitev in/ali kritje po teh pogojih, prenehalo z iztekom tekočega zavarovalnega leta.

7. Kako je z zavarovalnim kritjem?

- 7.1. Če ste do začetka zavarovanja plačali prvo premijo, bodo z datumom začetka zavarovanja zagotovljene asistenčne storitve in dogovorjena zavarovalna kritja.
- 7.2. Če prve premije do začetka zavarovanja niste plačali, se zavarovalno kritje prične z dnem, ko je plačana prva premija, če ste do tedaj plačali tudi ostale zapadle premije.
- 7.3. Če je v zavarovalnem letu že izkoriščena celotna letna zavarovalna vsota iz naslova kritja E-zdravnik, se zavarovalno kritje E-zdravnik ponovno vzpostavi z začetkom naslednjega zavarovalnega leta.

PODROBNO O ZAVAROVANJU

8. Kaj krije zavarovanje?

Zavarovanje obsega naslednja kritja:

- nezgodna kritja,
- kritje drugo mnenje,
- kritje E-zdravnik in
- asistenčne storitve.

Kritja so na kratko predstavljena v spodnji tabeli, podrobneje pa so opisana v naslednjih poglavjih.

Nezgodna kritja	
Nezgodna smrt	Če zavarovanec umre zaradi posledic nezgode, se izplača dogovorjena zavarovalna vsota.
Trajna invalidnost zaradi nezgode	Če je pri zavarovancu zaradi posledic nezgode ugotovljena trajna invalidnost, se izplača zavarovalnina, ki ustreza odstotku ugotovljene trajne invalidnosti, skladno s tabelo.
Rehabilitacija po zlomu kosti	Če si zavarovanec zaradi nezgode, ki se je zgodila v času zavarovalnega kritja, zlomi eno izmed kosti, navedenih v tabeli zlomov kosti, se izplača pripadajoča zavarovalnina namenjena rehabilitaciji.

Kritje drugo mnenje

Drugo mnenje	Z zavarovanjem vam bomo, v primeru nenujnih zdravstvenih stanj, omogočili pridobitev drugega zdravniškega mnenja izbrane zdravstvene ustanove.
---------------------	--

Kritje E-zdravnik

Zdravstvene storitve na daljavo	Z zavarovanjem boste imeli zagotovljen dostop ter kritje nenujnih zdravstvenih storitev na daljavo, in sicer za področja medicine, ki so navedena na naši spletni strani.
--	---

Asistenčne storitve

Informiranje	V asistenčnem centru lahko dobite naslednje informacije: • v zvezi z vašim zavarovanjem in obsegom kritij, • o pogojih in načinu uveljavljanja pravic iz zavarovanja, • o izvajalcih zdravstvenih storitev iz zavarovanja, • splošne informacije o naših produktih.
Preverjanje in potrditev upravičenosti vašega zahtevka	V asistenčnem centru se preveri in potrdi upravičenost vašega zahtevka za uveljavljanje zdravstvenih storitev, skladno s sklenjeno pogodbo.
Asistenca pri koriščenju zdravstvenih storitev	Da boste lahko hitro prišli do potrebne zdravstvene storitve, v asistenčnem centru poskrbijo za: • organizacijo zdravstvene storitve, ki jo potrebujete, • pripravo vseh potrebnih informacij glede hitrega in enostavnega uveljavljanja zdravstvene storitve za vas, • ureditev plačila stroškov zdravstvenih storitev izvajalcu.
Klepnet ali video posvet z zdravnikom	V času trajanja zavarovanja vam bo na voljo klepnet ali video posvet z zdravnikom, prek različnih klepnetalnikov, 24 ur na dan in vse dni v letu.

9. Kaj obsegajo nezgodna kritja?

- 9.1. Za nezgodo po teh pogojih šteje nenaden, nepredviden dogodek, ki nastane v času zavarovalnega kritja ter deluje od zunaj in naglo na zavarovančovo telo izven njegove volje, pri čemer se zavarovanec telesno poškoduje.
- 9.2. Za nezgodo štejejo dogodki, ki so naštet v spodnji preglednici »Kaj je nezgoda«.

Kaj je nezgoda?

- padec na istem nivoju ali z višine
- zdrs
- prometna nesreča
- povozitev
- udarec električnega toka ali strele
- udarec s predmetom ali ob kakšen predmet
- udarec ali ugriz živali
- ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali eksplozivnimi snovmi
- vbod s predmetom
- pretrganje mišic ali sklepnih vezi, ki nastanejo zaradi hitrih telesnih kretenj ali nenadnih naporov
- prelomi zdravih kosti, ki nastanejo zaradi hitrih telesnih kretenj ali nenadnih naporov
- opekline z ognjem ali elektriko, vročimi predmeti, tekočinami ali paro, kislinami in podobno
- zastrupitev s kemičnimi snovmi
- zastrupitve zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par, razen poklicnih obolenj
- zadavljenje, zadušitev in utopitev
- prekomerni telesni napor, nagle telesne kretnje do katerih pride brez zunanega vzroka, vendar le, če povzročijo najmanj popolno pretrganje mišic, popoln izpah sklepa, popolno pretrganje sklepnih vezi, popoln prelom zdravih kosti, zlom stalnih zdravih zob (ne velja za stalne zobe, ki so konzervativno ali protetično oskrbovani) in če so bili neposredno, t.j. do maksimalno 30 dni, po poškodbi, ugotovljeni v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi.



- 9.3. Za nezgodo ne štejejo dogodki, ki so naštet v spodnji preglednici »Kaj ni nezgoda«.

Kaj ni nezgoda?

- navadne, nalezljive in poklicne bolezni
- bolezni, ki se prenašajo s pikom ali ugrizom živali (klopni meningitis, steklina, borelijoza, malarija ipd.)
- motnje zavesti (omotica, vrtoglavica, slabost, omedlevica ipd.), niti v primeru, če se zavarovanec ob tem poškoduje
- posledice psihičnih vplivov (anksiozno depresivno stanje, stresne motnje ipd.), ne glede na vzrok
- okužba s hrano, kot npr. z bakterijami, virusi, paraziti in drugim
- 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
- posledice medicinskih posegov
- ponavljajoči izpahi in zvini na istem sklepu (habitualni), povzročeni z ohlapnostjo sklepne ovojnice ali vezi
- medvretenčne diskus hernije, lumbalgije, ishialgije, cervikobrahialgije, in druge težave, vezane na druga degenerativna obolenja hrbtenice in sklepov, ali draženje živčnih korenin ter fibrozitisi, miofascitisi, burzitis ipd., ne glede na nastanek
- delno ali popolno pretrganje tetive (Ahilove tetive, štiriglave stegenske mišice, dvoglave nadlahtne mišice), razen pri neposrednih odprtih poškodbah
- strganje bolezensko spremenjenih mišic, tetiv, vezí, hrustanca, meniskusa, medvretenčnih ploščic
- poškodba rotatorne manšete ramena po 45. letu starosti
- infekcije in obolenja, ki nastanejo zaradi raznih oblik alergije, rezanja ali trganja žuljev in drugih izrastkov kože ter aktivni povzročene bolezni
- anafilaški šok, razen če je nastal pri zdravljenju posledic nezgode
- zlom na patološko spremenjeni oziroma osteoporotični kosti, hrustancu ali na zdravljenem ali nadomestnem zobu in patološke epifiziole
- ruptura anevrizme in spontani pnevmotoraks
- spontani abortus
- telesni napor, nagle telesne kretnje, do katerih pride brez zunanje vzroka, ki ne povzročijo posledic iz opisanih prekomernih telesnih naporov v tabeli »Kaj je nezgoda« in niso bile neposredno po poškodbi ugotovljene v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi
- posledice nezgode, ki se pojavijo tri (3) mesece (ali kasneje) po nezgodi.

9.4. Nezgodna smrt

- 9.4.1. Zavarovalnino v višini zavarovalne vsote za nezgodno smrt izplačamo, če je zavarovanec zaradi nezgode, ki se je zgodila v času zavarovalnega kritja, umrl.

9.5. Trajna invalidnost zaradi nezgode

- 9.5.1. Če ima nezgoda, ki se je zgodila v času zavarovalnega kritja, za posledico 100 % trajno invalidnost zavarovanca, izplačamo zavarovalnino v višini, ki je enaka 300 % zavarovalne vsote za trajno invalidnost.
- 9.5.2. 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 pogoji. Če skupni odstotek trajne invalidnosti znaša več kot 50 %, za vsak odstotek trajne invalidnosti nad 50 % priznamo tri (3) odstotke za izračun zavarovalnine.

Kako se izračuna zavarovalnina

- 9.5.3. Za določitev odstotka trajne invalidnosti po nezgodi se uporabljajo izključno določila teh pogojev in tabele. Poškodbe, ki v tabeli niso navedene, se ne upoštevajo pri določevanju odstotka trajne invalidnosti.
- 9.5.4. Kadar se ocenjujejo posledice nezgode, ki jih je mogoče opisati po več točkah tabele, in so med seboj vzročno povezane, se odstotki ne seštevajo, temveč se izbere med njimi višji odstotek trajne invalidnosti.
- 9.5.5. Ob izgubi več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti seštevajo za vsak posamezni ud ali organ.
- 9.5.6. Za večkratne poškodbe na istem ud ali organu smo dolžni izplačati zavarovalnino največ za tisti odstotek trajne invalidnosti, ki je po tabeli določen za popolno izgubo uda ali organa.
- 9.5.7. Če znaša seštevek odstotkov trajne invalidnosti po vseh točkah tabele po eni nezgodi več kot 100 %, izplačamo največ zavarovalnino v višini, ki je enaka 300 % zavarovalne vsote za trajno invalidnost.

Kdaj določimo dokončen odstotek trajne invalidnosti

- 9.5.8. V primeru izgube uda ali organa ter drugih poškodb, katerih posledice so ustajene takoj po nezgodi, odstotek trajne invalidnosti po nezgodi določimo takoj po nezgodi. Šteje se, da so posledice poškodb ustajene, ko po presoji pooblaščenega zdravnika ni možno pričakovati, da bi se zdravstveno stanje

izboljšalo ali poslabšalo.

- 9.5.9. Če posledice poškodb takoj po nezgodi niso ustajene, odstotek trajne invalidnosti določimo tedaj, ko so posledice poškodb ustajene, vendar ne prej kot šest (6) mesecev po končanem zdravljenju. Če se posledice poškodb ne ustalijo niti po treh (3) 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 (3) let od nezgode nimamo obveznosti.
- 9.5.10. 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.
- 9.5.11. Zavarovanec, ki uveljavlja izplačilo zavarovalnine za trajno invalidnost zaradi nezgode, mora na zahtevo zavarovalnice opraviti zdravniški pregled pri pooblaščenem zdravniku zaradi ugotovitve trajnih posledic, na osnovi katerih določimo stopnjo trajne invalidnosti po tabeli, skladno s sklenjenim zavarovanjem.

Omejitev naših obveznosti

- 9.5.12. 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 predvidena za popolno izgubo uda ali organa oziroma negibnost sklepa.
- 9.5.13. Če prejšnje degenerativne spremembe kostno-sklepnega sistema vplivajo na povečanje trajne invalidnosti po zadnji nezgodi, zmanjšamo stopnjo trajne invalidnosti sorazmerno stanju bolezni, in sicer za:
- 20 % pri začetnih degenerativnih spremembah,
 - 33 % pri zmernih degenerativnih spremembah,
 - 50 % pri obsežnih degenerativnih spremembah.
- 9.5.14. Če ima zavarovanec sladkorno bolezen, bolezen centralnega in perifernega živčnega sistema, gluhost, oslabelost vida, bolezen krvno žilnega sistema ali kronične pljučne bolezni, in če te bolezni vplivajo na povečanje trajne invalidnosti po nezgodi, stopnjo trajne invalidnosti zmanjšamo za 50 %.
- 9.5.15. Če zavarovanec umre zaradi posledic iste nezgode, preden potečejo tri (3) leta od dneva nezgode, izplačamo zavarovalnino v višini zavarovalne vsote za nezgodno smrt, oziroma razliko med zavarovalno vsoto za nezgodno smrt in morebiti že prej izplačanim predujmom za trajno invalidnost. Če je razlika negativna, ne izplačamo ničesar.
- 9.5.16. Če zavarovanec umre v treh (3) 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.

9.6. Rehabilitacija po zlomu kosti

- 9.6.1. Če si zavarovanec zaradi nezgode, ki se je zgodila v času zavarovalnega kritja, zlomi eno izmed kosti, navedenih v tabeli zlomov kosti, izplačamo enkratno nadomestilo namenjeno rehabilitaciji po zlomu, in sicer 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.
- 9.6.2. Po eni nezgodi skupaj izplačamo največ nadomestilo v višini zavarovalne vsote ki je navedena na polici.
- 9.6.3. Zlom kosti je poškodba, pri kateri pride do preloma v strukturi kosti. Predstavlja delno ali popolno prekinitev kontinuitete kostnega tkiva.

Opis	Odstotek zavarovalne vsote
A) Kolk ali medenica s križnico (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), koleno	
Odprti zlom več kot ene kosti	50 %
Odprti zlom ene kosti	45 %
Zaprti zlom več kot ene kosti	25 %
Zaprti zlom ene kosti	15 %



D) Vretenca s poškodbo hrbtenjače

Zlom vretenca, ki potrebuje kirurški poseg	45%
Zlom vretenca, ki ne potrebuje kirurški poseg	15%

E) Podlaket, nadlaket, zapestje (s karpalnimi kostmi), gleženj, tarzalne kosti (petnica, kuboid, kuneforme, skočnica)

Odprti zlom več kot ene kosti	45 %
Odprti zlom ene kosti	35 %
Zaprta zlom več kot ene kosti	20 %
Zaprta zlom ene kosti	10 %

F) Lopatice, rebra, pogačica, prsnica, dlančnica (brez prstov in zapestja), stopalnica (brez prstov ali pete), ključnica

Odprti zlom	25 %
Zaprta zlom	10 %

G) Spodnja čeljust

Odprti zlom	25 %
Zaprta zlom	10 %

H) Ličnica, trtica, zgornja čeljustnica, nos, prst

Odprti zlom več kot ene kosti	15 %
Odprti zlom ene kosti	12 %
Zaprta zlom več kot ene kosti	5 %
Zaprta zlom ene kosti	2,5 %

10. Kaj obsega Drugo mnenje?

- 10.1. Krijte zagotavlja pridobitev drugega mnenja za vaše že diagnosticirano zdravstveno stanje, s strani zdravnika ustrezne specialnosti.
- 10.2. Drugo mnenje obsega komentar postavljene diagnoze bolezni ali poškodbe in priporočilo za zdravljenje določenega zdravstvenega stanja.
- 10.3. Namen Drugega mnenja je, da na podlagi le-tega preverite ustreznost postavljene diagnoze ter načrtovanega ali opravljenega zdravljenja.
- 10.4. Drugo mnenje boste prejeli v pisni obliki v slovenskem jeziku.
- 10.5. Za strokovnost in kakovost izdelave drugega mnenja je v celoti odgovorna zdravstvena ustanova, ki izdelava drugo mnenje, zato je izrecno izključena kakršnakoli naša odškodninska odgovornost, ki se nanaša na izvedbo te storitve. Zavarovalnica ni upravičena do vpogleda v zdravstvene podatke potrebne za izdelavo drugega mnenja in do vsebine izdelanega drugega mnenja.

11. Kaj obsega E-zdravnik?

- 11.1. Krijte E-zdravnik, v primeru zdravstvenih težav zavarovanca ali njegovega otroka, zagotavlja organizacijo in plačilo stroškov nenujnih zdravstvenih storitev na daljavo, in sicer za področja medicine, ki so navedena na naši spletni strani.
- 11.2. Zdravstvena storitev, ki vam jo organizira naš asistenčni center, poteka na daljavo. Storitve izvaja naš izvajalec, skladno s pogoji izvajalca.
- 11.3. Število zdravstvenih storitev na daljavo je praviloma omejeno z letno zavarovalno vsoto, ki je določena v pogodbi.
- 11.4. Po opravljeni storitvi vam zdravnik lahko izda izvid.
- 11.5. Zdravnik lahko po prosti presoji zavrne pogovor, katerega vsebina ni krita oziroma poteka na neprimeren način.
- 11.6. E-zdravnik ne krije nasvetov v primeru nujnih zdravstvenih stanj, ki ogrožajo življenje.

12. Kaj obsegajo asistenčne storitve?

- 12.1. **Informiranje:**
S klicem v naš asistenčni center na telefonsko številko 080 20 60 lahko pridobite informacije o zavarovanju, izvajalcih zdravstvenih storitev ter pogojih in načinu uveljavljanja pravic iz zavarovanja. Pri nas lahko pridobite tudi splošne informacije, ki se nanašajo na naša zavarovanja in drugo.
- 12.2. **Preverjanje in potrditev upravičenosti vašega zahtevka:**
Na podlagi vaših posredovanih podatkov, bomo preverili vaše zavarovanje ter se z vami dogovorili glede organizacije storitve na daljavo pri našem izbranemu pogodbenem izvajalcu.
- 12.3. **Asistenca pri koriščenju zdravstvenih storitev na daljavo:**
Ko preverimo in potrdimo upravičenost vašega zahtevka, vam organiziramo zdravstveno storitev na daljavo. Po dogovoru z vami bomo uredili vse potrebno za hiter in enostaven dostop do zdravstvene storitve na daljavo, ki jo potrebujete.
- 12.4. **Klepet ali videoposvet z zdravnikom:**
Če boste zaradi nenujnih zdravstvenih težav potrebovali nasvet zdravnika, boste lahko koristili klepet ali video posvet z zdravnikom prek različnih klepetalnikov 24 ur na dan vse dni v letu. Pred prvim posvetom z zdravnikom boste potrdili pogoje uporabe storitve našega pogodbenega partnerja. Klepet ali video posvet z zdravnikom je namenjen podajanju splošnih zdravstvenih informacij in ne nadomešča zdravstvene diagnoze oziroma zdravljenja ter ni namenjen reševanju nujnih zdravstvenih primerov in nujnih zdravstvenih stanj,

ki ogrožajo življenje. Pogodbeni partner v celoti odgovarja za kakovostno izvedbo storitve, zato je izrecno izključena kakršnakoli naša odškodninska odgovornost, ki se nanaša na izvedbo te storitve.

NAŠE OBVEZNOSTI IN VAŠE PRAVICE

13. Katere so naše obveznosti?

- 13.1. Obvezujemo se, da bomo ob nastanku posameznega zavarovalnega primera izpolnili vse s pogodbo določene obveznosti.
- 13.2. Za vas bomo organizirali dogovorjene zdravstvene storitve in vas vodili skozi proces uveljavljanja le-teh. Stroške opravljenih storitev bomo poravnali direktno pogodbenemu izvajalcu.

14. Kaj je podlaga in na kakšen način uveljavljate pravice iz zavarovanja?

- 14.1. **Nezgodna kritja:**
 - 14.1.1. 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.
 - 14.1.2. Če želite uveljavljati zavarovalnino na podlagi nastanka enega izmed dogodkov, ki je krit po polici, nas morate o tem takoj, ko je to mogoče, obvestiti prek spletnega obrazca, ki se nahaja na naši spletni strani, razdelek Prijavi škodo ali na naslov: Vzajemna zdravstvena zavarovalnica d.d., Vošnjakova ulica 2, 1000 Ljubljana.
 - 14.1.3. Z zahtevkom za izplačilo zavarovalnine ste nam dolžni posredovati vsa potrebna obvestila in podatke, ki jih zahtevamo za rešitev zavarovalnega primera, zlasti kraj in čas, ko je prišlo do nezgode, 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 hribah, pomanjkljivostih in boleznih, ki jih je imel zavarovanec že pred nezgodo.
 - 14.1.4. Stroški za zdravniške preglede in izvide (zdravniško poročilo, zdravniški pregled, izvidi ipd.) ter ostali stroški, ki se nanašajo na dokazovanje okoliščin nezgode oziroma uveljavljanje pravic iz pogodbe, bremenijo predlagatelja zahtevka za izplačilo zavarovalnine.
 - 14.1.5. Ne povrnemo stroškov zastopanj pri uveljavljanju pravic iz zavarovanja (odvetniški stroški ipd.).
 - 14.1.6. Za rešitev zavarovalnega primera bomo poleg police potrebovali naslednje listine:

V primeru nezgodne smrti:

- poročilo o vzroku smrti oziroma obdukcijsko poročilo, v kolikor je obdukcija bila opravljena;
- če oseba, ki nastopa kot upravičenec, ni kot taka izrecno navedena v 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 (policjski zapisnik).

V primeru trajne invalidnosti in/ali rehabilitacije po zlomu:

- 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;
- 14.1.7. Pridržujemo 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.

Drugo mnenje:

Če imate postavljeno diagnozo in potrebujete storitev Drugega mnenja, obiščite našo spletno stran, kjer je dostopna aplikacija našega pogodbenega partnerja za pridobitev drugega mnenja. V prvem koraku bomo preverili upravičenost vašega zahtevka na podlagi vašega imena, priimka ter številke zavarovalne police. Nadalje boste izpolnili soglasje, ki je potrebno za nadaljevanje postopka.

Za izdelavo drugega mnenja boste morali asistenčni družbi, poleg podpisane soglasja, prek varne povezave, posredovati vso zdravstveno dokumentacijo, za katero želite pridobiti drugo mnenje.

Če boste izpolnjevali pogoje za pridobitev drugega mnenja vam bo asistenčni center, v treh (3) delovnih dneh, po svoji presoji sporočil tri (3) najprimernejše svetovno priznane zdravstvene ustanove, od katerih boste izbrali eno (1) in o tem obvestili asistenčni center.

Izbrana zdravstvena ustanova vam bo v dvanajstih (12) dneh po prejemu celotne zdravstvene dokumentacije o zdravstvenem stanju in diagnozi izdelala drugo mnenje in podala priporočilo za zdravljenje, ki ga boste prejeli v slovenskem jeziku. Če so za izdelavo in pridobitev drugega mnenja potrebne dodatne preiskave, stroški le-teh niso del zavarovalnega kritja po teh pogojih in jih boste morali kriti sami.

Vpogled v podatke o postavljeni diagnozi ter v zdravstveno dokumentacijo



imajo le pooblaščen osebe asistenčnega centra in zdravstvene ustanove, kateri ste dali pisno pooblastilo. Vse te družbe se zavezujejo k zaupni obravnavi vaših osebnih podatkov in zdravstvene dokumentacije.

Za strokovnost in kakovost izdelave drugega mnenja je v celoti odgovorna zdravstvena ustanova, ki izdela drugo mnenje, zato je izrecno izključena kakršnakoli naša odškodninska odgovornost, ki se nanaša na izvedbo te storitve.

14.3. E-zdravnik:

Če potrebujete zdravstveno storitev se enostavno naročite prek naše spletne strani ali s klicem v naš asistenčni center na telefonsko številko 080 20 60.

Povratni klic razpoložljivega zdravnika vam bomo zagotovili ob dogovorjenem terminu.

Če bomo ob uveljavljanju vašega zahteva ugotovili, da niste poravnali vseh zapadlih obveznosti iz zavarovanja t.j. plačila premije, bomo naše obveznosti izpolnili po poravnavi vaših obveznosti.

Izvajalec zdravstvene storitve v celoti odgovarja za njeno kakovostno izvedbo, zato je izrecno izključena kakršnakoli naša odškodninska odgovornost, ki se nanaša na zdravstvene storitve, opravljene skladno s pravicami iz sklenjene pogodbe.

Za organizacijo zdravstvene storitve bomo potrebovali vaše kontaktne podatke, in sicer elektronski naslov in mobilno telefonsko številko. Za koriščenje zdravstvene storitve na daljavo prek video posveta, se boste prek vašega telefona ali računalnika povezali prek povezave, ki vam jo bomo posredovali pred izvedbo zdravstvene storitve. Če boste zdravstveno storitev na daljavo opravili s telefonskim klicem, vas bo ob dogovorjenem terminu poklical zdravnik. Pred koriščenjem zdravstvene storitve na daljavo boste potrdili pogoje izvajalca, ki veljajo za izvedbo zdravstvene storitve na daljavo.

15. Obravnava zavarovalnega primera ter izplačilo zavarovalnine iz naslova nezgodnega zavarovanja

15.1. Na podlagi zahtevka za izplačilo zavarovalnine bomo začeli s presojo zahtevka o izplačilu zavarovalnine. Pri tem presojamo obstoj temelja za izplačilo in višino izplačila.

15.2. Pridržujemo si pravico na svoje stroške ukreniti vse potrebno za pregled zavarovanca pri zdravniku, zdravniških komisijah ali zdravstvenih ustanovah. Če zavarovanec ali njegov zakoniti zastopnik pregled odkloni, zavarovalnine ne izplačamo.

15.3. Pooblaščate nas, da lahko za ugotovitev pomembnih okoliščin, povezanih z zavarovalnim primerom za izplačilo zavarovalnine, pridobimo vse potrebne podatke in pojasnila od katere koli druge pravne ali fizične osebe.

15.4. Upravičenec za primer zavarovančeve nezgodne smrti se določi na polici. Za ostale primere je upravičenec zavarovanec sam.

15.5. Če ni na polici ali kako drugače dogovorjeno, ali sploh ni nič določeno, kdo so upravičenci, v primeru zavarovančeve smrti veljajo za upravičence:

- zakoniti dediči na podlagi pravnomočnega sklepa sodišča.
- Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina izplača njegovim staršem oziroma skrbnikom. Od teh oseb lahko zahtevamo, da za namen izplačila predložijo pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.

15.6. Zakonec po teh pogojih je 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.

15.7. Zavarovalnino izplačamo upravičencu v dogovorjenem roku, ki ne sme biti daljši kot štirinajst (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.

15.8. Zahtevki iz pogodbe zastarajo po določenih slovenske zakonodaje, ki ureja oblikovna razmerja.

15.9. Ob izplačilu zavarovalnine si pridržujemo pravico pobotati vse neplačane zapadle premije.

16. Katere so omejitve naših obveznosti iz naslova nezgodnega zavarovanja?

16.1. Če se v času zdravljenja ne boste ravnali po navodilih lečečega zdravnika in se bo zaradi tega vaše zdravljenje podaljšalo oziroma bodo posledice nezgode večje, kot bi bile sicer, lahko izplačamo znižano zavarovalnino, na podlagi mnenja pooblaščenega zdravnika.

16.2. Če se vam bo nezgoda pripetila kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi, izplačamo 80 % zavarovalnine, in sicer ne glede na vzročno zvezo. Enak delež zavarovalnine izplačamo tudi, če ob nezgodi niste uporabljali zaščitne čelade, niste bili pripeti z varnostnim pasom skladno z zakonom, ki ureja pravila v cestnem prometu ali se vam je nezgoda pripetila kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je brez predpisanega veljavnega vozniškega dovoljenja, razen če boste dokazali, da ni podana vzročna zveza. V primeru, da je omejitev obveznosti podana po dveh ali več kriterijih tega odstavka, izplačamo 60 % zavarovalnine.

16.3. Če se vam bo nezgoda pripetila zaradi neupoštevanja varnostnih navodil (zaščitna oprema idr.), izplačamo 80 % zavarovalnine.

16.4. Če so na zlom kosti ali na trajno invalidnost, povzročeno z nezgodo, vplivala tudi obolenja, degenerativne spremembe oziroma stanja ali hibe, ki ste jih imeli pred nezgodo, se naša obveznost zmanjša ustrezno deležu vpliva obolenja, degenerativne spremembe oziroma stanja ali hibe.

16.5. Vrsto in obseg posledic po nezgodi presodi pooblaščen zdravnik 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. Določi tudi obseg vpliva bolezni, hib ali invalidnosti, ki jih je zavarovanec imel pred nezgodo, na potek zdravljenja in trajne posledice.

17. Kaj ni krito iz naslova zavarovanja?

17.1. V vsakem primeru so izključene vse naše obveznosti, če je nezgoda posledica:

- potresa, naravnih nesreč;
- radioaktivnega sevanja zaradi jedrske nesreče;
- državljske vojne ali vojne s tujo državo, invazije ter kakršnega koli vojnega dejanja;
- nemirov, stavk, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotaž;
- namerne povzročitve nezgode s strani zavarovalca, zavarovanca ali upravičenca; če je upravičenec več, nimamo nobene obveznosti do tistega upravičenca, ki je namerno povzročil nezgodo;
- sodelovanja pri pripravi, poskusu ali izvršitvi naklepnega kaznivega dejanja, kakor tudi pri pobegu po takšnem dejanju, ter sodelovanja pri pretepu ali fizičnem obračunavanju, razen v primeru dokazane samoobrambe;
- pri upravljanju kopenskih, vodnih, zračnih in drugih vozil brez predpisanega veljavnega dovoljenja za upravljanje oziroma vožnjo ali brez dovoljenja lastnika za uporabljanje; šteje se, da ste brez veljavnega vozniškega dovoljenja, če vam je skladno z zakonom, ki ureja pravila cestnega prometa odvzeto vozniško dovoljenje ali izrečena začasna prepoved vožnje; šteje se, da imate dovoljenje, kadar zaradi učenja ali pri opravljanju izpita za pridobitev dovoljenja upravljate pod nadzorom osebe, ki sme poučevati. Posledic po tej točki ni, če dejstvo, da niste imeli predpisanega veljavnega dovoljenja, ni vplivalo na nastanek nezgode;
- malomarnega ravnanja;
- samomora oziroma nezgod, nastalih zaradi poskusa samomora;
- izključene so tudi vse naše obveznosti za nezgode, ki nastanejo zaradi:

- a) delovanja alkohola; šteje se, da je nezgoda nastala zaradi delovanja alkohola:

- če ste imeli kot upravljevec vozila (kopensko, zračno, vodno ali drugo) ob nezgodi koncentracijo alkohola v krvi ali v izdihanem zraku, ki je presegala dovoljeno koncentracijo alkohola, določeno z zakonom, ki ureja pravila cestnega prometa;
- če ste imeli ob drugih nezgodah več kot 0,48 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka ali več kot 1 gram alkohola na kilogram krvi;
- če je alkotest pozitiven in ne poskrbite, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja alkohola v krvi;
- če odklonite ali se izmaknete ugotavljanju stopnje alkoholiziranosti ob nezgodi oziroma če po nezgodi uživate alkohol preden omogoči ugotavljanje alkoholiziranosti v času nezgode.

- b) delovanja mamil, zdravil ali psihoaktivnih snovi; šteje se, da je nezgoda nastala zaradi delovanja mamil, zdravil ali psihoaktivnih snovi:

- če se s strokovnim pregledom ugotovi prisotnost mamil, zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v vašem telesu;
- če odklonite ali se izmaknete ugotavljanju prisotnosti mamil, zdravil ali psihoaktivnih snovi v telesu ob nezgodi oziroma če po nezgodi uživate mamila, zdravila ali psihoaktivne snovi preden omogočite ugotavljanje prisotnosti le teh v času nezgode.

- v primeru nezgode, če ste upravljali z vozilom, delovnim strojem ali drugo napravo, ki za obratovanje in/ali za uporabo v prometu (tudi na neprometnih površinah) ni imela veljavnega predpisanega dovoljenja.

17.2. V primeru kritja zloma kosti so izključene naše obveznosti zaradi zlomov kosti, ki so posledica osteogenesisa imperfecta ali osteoporoze, predhodnih poškodb oziroma katerekoli druge oblike patološkega zloma. Prav tako so izključene naše obveznosti za poškodbe na že predhodno poškodovanih kosteh.

17.3. 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.

17.4. Če zavarovanec ali upravičenec v prijavi nezgode navede neresnične podatke o nezgodi, poteku zdravljenja in zdravstvenem stanju, so izključene vse naše obveznosti.

17.5. Pridobitev drugega mnenja ni možna:

- za družinske člane oziroma druge osebe, ki ne nastopajo v vlogi zavarovanca, ki je naveden na polici. Če se ugotovi, da se je drugo mnenje nanašalo na drugo osebo, imamo pravico od vas zahtevati povračilo stroškov pridobitve drugega mnenja;
- če ste neposredno življenjsko ogroženi in vaše zdravstveno stanje zahteva posredovanje nujne medicinske pomoči;
- če še niste pridobili diagnoze;
- če v zadnjih dvanajstih (12) mesecih niste bili obravnavani s strani lečečega



zdravnika v zvezi z diagnosticiranim zdravstvenim stanjem, za katerega želite pridobiti drugo mnenje;

- če gre za duševno bolezen.

17.6. Zdravstvena storitev na daljavo E-zdravnik, ne krije:

- zdravstvenih storitev na daljavo za družinske člane oziroma druge osebe, ki ne nastopajo v vlogi zavarovanca, ki je naveden na polici. Če se bo ugotovilo, da se je zdravstvena storitev na daljavo nanašala na drugo osebo, imamo pravico od vas zahtevati povračilo stroškov izvedbe zdravstvene storitve na daljavo. Izjema so otroci zavarovanca, do 18. leta starosti, za katere organiziramo in krijemo zdravstvene storitve na daljavo, ki so predmet tega zavarovanja.
- zdravstvenih storitev na daljavo, če boste postavljali nerazumno število vprašanj o istem zdravstvenem stanju oziroma postavljali vprašanja, ki niso neposredno povezana z zdravstveno oskrbo.
- drugih storitev, ki niso zajete znotraj zavarovalne pogodbe, niti za plačilo kakršnih koli drugih stroškov oziroma povračilo stroškov za storitve opravljene na daljavo, ki ste si jih organizirali sami.
- pisnega zdravniškega mnenja.

Naše obveznosti so izključene, kadar do zdravstvenih težav pride zaradi ali v povezavi z dogodkom višje sile, zlasti toda ne izključno z naslednjim dogodkom: epidemija, vojna ali vojni podobni dogodki, sabotaža, teroristična dejanja, izgred, vstaja, revolucija, ipd., ne glede na to ali ste v njih sodelovali. Izključene so tudi naše obveznosti v primeru ugotovitve, da ste nam podali neresnične podatke ali v primeru zamolčanja, prevare, ponaredbe ali zlorabe z vaše strani.

PREMIJA

18. Kako je določena višina premije?

- 18.1. Premija za zavarovanje je navedena na zavarovalni polici in je enotna za vse osebe, ki se vključijo v zavarovanje.

19. Kako nam morate plačevati premijo?

- 19.1. Premija se plačuje z dinamiko plačevanja, ki je določena v pogodbi (letno, polletno, četrtno, mesečno). Premijo je potrebno plačevati vnaprej, in sicer do zadnjega dne v mesecu pred obdobjem, na katerega se nanaša. Prva premija zapade v plačilo ob sklenitvi pogodbe, razen, če se nismo drugače dogovorili.
- 19.2. Če ste premijo plačali prek banke ali druge organizacije za plačilni promet se šteje, da je premija plačana z dnem, ko ste banki ali drugi organizaciji za plačilni promet dali nalog za izvedbo plačila. V primeru zamude pri plačilu vam lahko zaračunamo zakonite zamudne obresti in stroške.
- 19.3. Poleg dogovorjene premije ste dolžni plačati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec predpisal v času trajanja pogodbe.
- 19.4. Če premija ni plačana do dneva zapadlosti, vas lahko pozovemo, da nam jo plačate. Če premije še vedno ne boste poravnali, vas bomo ponovno pozvali k plačilu s priporočenim pismom. Če premija ne bo plačana niti v roku, ki smo ga določili v priporočenem pismu, lahko pogodbo razdremo z iztekom tega roka.
- 19.5. Premijo plačujete do poteka ali preinitve zavarovanja. Če pride do prekinitve oziroma razdrta pogodbe skladno s temi pogoji, nam pripada premija do konca meseca, v katerem se pogodba razdre.
- 19.6. 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 pogodbe pred dogovorjenim rokom pripada zavarovalnici premija samo do konca dneva, do katerega je trajalo jamstvo.

20. Ali se pogodba med trajanjem lahko spremeni?

- 20.1. Med trajanjem zavarovanja si pridružujemo pravico spremeniti pogoje, višino premije ali višino letne zavarovalne vsote.
- 20.2. Če pride do sprememb, vas o tem obvestimo na primeren način vsaj en (1) mesec pred uveljavitvijo spremembe, pri čemer bodo spremembe začele veljati z začetkom novega zavarovalnega leta. Če se s spremembo ne boste strinjali, imate pravico, da v tridesetih (30) dneh po obvestilu pisno odpoveste pogodbo, pri čemer odstop učinkuje s potekom tekočega zavarovalnega leta. Če pogodbe ne boste odpovedali, bomo šteli, da se s spremembami strinjate.
- 20.3. V času trajanja zavarovanja lahko zaprosite za spremembo načina plačevanja premije. Sprememba praviloma začne veljati s prvim dnem v naslednjem mesecu.

21. Kakšne informacije potrebujemo z vaše strani v času trajanja zavarovanja?

- 21.1. Med trajanjem zavarovanja nas morate obvestiti o vseh spremembah, ki so pomembne za izvajanje pogodbe (npr. sprememba osebnih podatkov, sprememba naslova bivališča, ipd.), in sicer v roku osmih (8) dni od spremembe. Pri tem nam predložite tudi ustrezna dokazila o spremembi. Vsa naša medsebojna komunikacija se izvaja v pisni ali elektronski obliki.
- 21.2. V primeru medsebojne komunikacije po priporočeni pošti se ob vašem

neprevzemu pošiljke šteje, da ste jo kot naslovnik prevzeli, in sicer z dnem, ko smo pošiljko priporočeno oddali na pošto. Zato skladno s tem dogovorom nastanejo pravne posledice tudi, če priporočene pošte ne prevzamete.

OSTALO

22. Osební podatki

- 22.1. Vse pomembne informacije glede obdelave vaših osebnih podatkov za namen sklenitve in izvajanja zavarovanja ter druge namene, za katere obdelujemo vaše osebne podatke, in informacije o pravicah, ki jih imate iz naslova varstva osebnih podatkov, so zbrane v Politiki zasebnosti Vzajemne d.d., ki je dostopna na www.vzajemna.si/politika-zasebnosti. Za hitro in točno komunikacijo je posebej pomembno, da imamo vaše ažurne osebne in kontaktne podatke (ime, priimek, naslov, elektronski naslov, telefonska številka), zato vas prosimo, da nam te sproti sporočate pisno na naslov Vzajemna zdravstvena zavarovalnica d.d., Vošnjakova ulica 2, 1000 Ljubljana ali na www.vzajemna.si/za-stranke.
- 22.2. Ob koriščenju asistenčne storitve si bomo vaše kontaktne osebne podatke izmenjali z enim od naših pogodbenih izvajalcev zdravstvenih storitev, in sicer za namen izvedbe storitve. Za namen izvedbe zdravstvenih storitev na daljavo v okviru reševanja zavarovalnega primera si vaše osebne podatke, vključno z zdravstvenimi podatki, na podlagi sklenjene pogodbe in zakona, ki ureja zavarovalništvo, lahko izmenjujemo z izvajalci zdravstvenih storitev.
- 22.3. Ob sklenitvi zavarovanja bomo našemu pogodbenemu partnerju, za namen identifikacije in koriščenja storitve klepet oziroma video posvet z zdravnikom, posredovali vaše osebne podatke (zlasti ime, telefonsko številko, elektronski naslov, letnico rojstva, spol, številko police). Od pogodbenega partnerja boste prejeli povezavo, prek katere boste lahko koristili storitev klepet oziroma video posvet z zdravnikom. Za namen spremljanja izvajanja storitve nas bo pogodbeni partner seznanil s podatkom o številu koriščenj. Podrobneje se boste z obdelavami osebnih podatkov za namen izvajanja storitve seznanili pred prvim koriščenjem storitve.
- 22.4. Pogodbenemu partnerju, ki izvaja storitev drugo mnenje bomo za namen identifikacije in koriščenja storitve, posredovali vaše osebne podatke (ime, priimek, številka police). Za namen spremljanja izvajanja storitve nas bo pogodbeni partner seznanil s podatkom o številu koriščenj. Pogodbeni partner vas bo z obdelavami osebnih podatkov za namen izvajanja storitve, podrobneje seznanil pred prvim koriščenjem storitve.
- 22.5. Pri posredovanju podatkov in dokumentacije povezane z vašim zdravstvenim stanjem, zaradi zaščite vaših osebnih podatkov, upoštevajte priporočila za varen način posredovanja, kot so zapisana na naši spletni strani oziroma vam jih posreduje naš pogodbeni izvajalec.

23. Postopek pritožbe

- 23.1. V primeru spora v zvezi s pogodbo se spor lahko rešuje v izvensodnem postopku z vložitvijo pritožbe. Pritožbo vložite ustno ali pisno na naši poslovni enoti, prek spletne strani www.vzajemna.si ali po elektronski pošti info@vzajemna.si.
- 23.2. Pritožbo obravnava naš pristojni organ skladno s pravilnikom, ki ureja interni pritožbeni postopek. Interni pritožbeni postopek je organiziran na dveh stopnjah. Odločitev pritožbene komisije na drugi stopnji je dokončna.
- 23.3. Če se z odločitvijo pritožbene komisije na drugi stopnji ne boste strinjali ali če zavarovalnica o pritožbi ne bo odločila v tridesetih (30) dneh po prejemu, lahko postopek za izvensodno rešitev spora nadaljujete pri Mediacijskem centru Slovenskega zavarovalnega združenja, Železna cesta 14, 1001 Ljubljana, telefon: 01/300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletni naslov: www.zav-zdruzenje.si.

24. Končne določbe

- 24.1. Za odnose med zavarovalnico, zavarovancem, zavarovalcem, upravičencem in ostalimi osebami, ki niso urejeni s temi pogoji, se uporabljajo določila zakona Republike Slovenije, ki ureja obligacijska razmerja.
- 24.2. V primeru spora je za sojenje pristojno sodišče Republike Slovenije, krajeno pa sodišče v Ljubljani.
- 24.3. Veljavni statut Vzajemne d.d. je na vpogled na sedežu Vzajemne d.d. in na sklepalnih mestih PE ter na spletni strani www.vzajemna.si, kjer bo omogočen tudi vpogled v njegove nadaljnje spremembe.
- 24.4. Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice se objavi na spletni strani www.vzajemna.si.
- 24.5. Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
- 24.6. Ti pogoji se uporabljajo od 1. 1. 2025.
- Redakcijski popravek, julij 2025 (sprememba pravnoorganizacijske oblike)

Tabela trajne invalidnosti zaradi nezgode



- Pri nezgodnem zavarovanju se za ugotavljanje splošne delovne sposobnosti uporablja izključno odstotek, določen v tej tabeli.
- Subjektivne težave, psihične motnje oziroma disfunkcije, mravljinčenje, zmanjšanje motorične mišične moči, bolečine in oteklina na mestu poškodbe se pri določanju odstotka trajne izgube splošne delovne sposobnosti ne upoštevajo.
- Individualne sposobnosti, socialni položaj ali poklic (profesionalna sposobnost) se pri določanju odstotka trajne invalidnosti ne upoštevajo.
- Enake posledice poškodbe se ne ocenjujejo po različnih točkah, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti. V primeru izgube splošne delovne sposobnosti se končna trajna invalidnost na dihi, organih in hrbtenici ne ugotavlja prej kot šest (6) mesecev po zaključenem zdravljenju, razen pri amputacijah in tistih točkah tabele, kjer je drugače določeno ter razen v primerih, ko pooblaščen zdravnik zaradi narave poškodbe določi drugačen rok. Pseudoartroze in krončni fistulozni osteomielitis se ocenjujejo šele po končanem zdravljenju.
Če zdravljenje ni končano po treh (3) letih od dneva nezgode, se kot končno šteje stanje po izteku tega roka in se po njem določa odstotek trajne invalidnosti.
- Če pri eni nezgodi pride do več posledic poškodbe na posameznem udu, organu ali hrbtenici, se skupna trajna invalidnost po naših standardih, organu ali hrbtenici določa tako, da se za največjo posledico poškodbe uporabi odstotek, določen v tabeli; od naslednje večje posledice se šteje polovica odstotka, določenega v tabeli, sledi 1/4, 1/8 itd. Skupni odstotek trajne invalidnosti ne more preseči odstotka, ki je po tabeli določen za popolno izgubo tega uda ali organa.
- Ocene trajne invalidnosti za različne okvare na enem sklepu se ne seštevajo. Če je možna ocena funkcionalnih posledic nezgode po dveh ali več točkah, se invalidnost, zaradi funkcionalnih posledic, ocenjuje po tisti točki, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti. Pri določanju zmanjšane gibljivosti sklepov je obvezno komparativno merjenje poškodovanega sklepa v primerjavi z enakovrstnim zdravim sklepom zavarovanca. V primeru, da zavarovanec nima enakovrstnega zdravega sklepa, se komparativno merjenje opravi glede na običajno gibljivost po naših standardih. Omejena gibljivost se prične ocenjevati kot trajna invalidnost v skladu s tabelo le, če je ugotovljena omejena gibljivost posameznih gibov uda ali organa v eni smeri večja od desetih odstotkov (10 %) glede na normalno gibljivost oziroma glede na normativne vrednosti posameznih gibov uda ali organa.
- V primeru izgube ali poškodbe 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 %.
- Če kakšna posledica poškodbe ni predvidena v tabeli, se odstotek trajne invalidnosti določa v skladu s podobnimi posledicami, ki so navedene v tabeli, vendar ne more biti višja od odstotka točke, s katero se primerja in se ne more nanašati na stanje, ki jih tabela ne zajema.
- Pri ocenjevanju omejene gibljivosti, na podlagi katerekoli točke iz tabele, se uporablja goniometrična metoda meritev. Normativne vrednosti posameznega giba se določijo po knjigi Kirurgija, avtorji Smrkolj in sodelavci. Stopnja invalidnosti se izračunava kot delež maksimalne vrednosti, ki je podana v tabeli, kjer se delež izračuna kot razmerje med vsoto vseh ugotovljenih deficitov in vsoto vseh normalnih (ali normativnih) gibov posameznega uda ali organa.

I. GLAVA	%
1. Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko:	
- decerebracija	
- hemiplegija z afazijo in agnozijo	
- demenca (Korsakov sindrom)	
- Parkinsonov sindrom z izraženo zavrtostjo gibov vseh okončin	
- kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija	
- psihoza po poškodbi možganov	100
2. Poškodba možganov s klinično ugotovljeno sliko:	
- hemipareza z močno izraženo spastiko	
- ekstrapiramidna simptomatika kot posledica poškodbe ekstrapiramidnih poti	
- psevdobulbarna paraliza s prisiljenim jokom ali smehom	
- poškodbe malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov	90
3. Psevdobulbarni sindrom	80
4. Epilepsija kot posledica kontuzijske poškodbe možganov:	
a) z demenco in psihično deterioracijo	80
b) zaradi katere je potrebna trajna antiepileptična terapija in so prisotne karakterne spremembe osebnosti	od 50 do 70
c) z redkimi napadi	20
5. Difuzne poškodbe možganov s klinično evidentirani posledicami psihoorqanskega sindroma, z izvidom psihiatra in psihologa po zdravljenju z odgovarjajočimi raziskavami:	
a) lažje stopnje	30
b) srednje stopnje	40
b) težje stopnje	50
6. Hemipareza ali disfazija:	
a) lažje stopnje	20
b) srednje stopnje	40
b) težje stopnje	60
7. Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in/ali asinergijo	40

- Stanje po odstranitvi kontuzijske spremenjenih možganov do 100
- Kontuzijske poškodbe možganov:
- a) postkontuzionalni sindrom po ugotovljeni kontuziji možganov do 20
- b) stanje po luknjičasti trepanaciji lobanje 5
- c) stanje po trepanaciji lobanje s kostnim režnjem 10
- d) stanje po zlomu lobanjskega dna ali lobanje - rentgenološko ugotovljeno 2
10. Postkomocionalni sindrom po pretresu možganov z jasnimi posledicami ugotovljenimi v bolnišnici prvih 24 ur po nezgodi 5

Posebni pogoji:

- (1) Za pretres možganov, ki ni bil ugotovljen v bolnišnici, se invalidnost ne prizna.
- (2) Vse oblike epilepsije morajo biti ugotovljene v bolnišnici s sodobnimi diagnostičnimi metodami.
- (3) Posledice kontuzije možganov morajo biti dokazane s slikovno metodo (MRI, CT, PET).
- (4) Pri različnih posledicah poškodbe možganov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti ne seštevajo, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti.
- (5) Za vse primere iz tega poglavja se določa trajna invalidnost po zaključenem zdravljenju oziroma po preteku najmanj dvanajst (12) mesecev od poškodbe.
- (6) Ocenit trajne invalidnosti po točki 1 in 2 se medsebojno izključujeta.
- (7) Ocenit trajne invalidnosti po točki 5 in 10 se medsebojno izključujeta.
11. Skalpiranje lasišča:
- a) tretjina lasišča 5
- b) do polovica lasišča 15
- c) celo lasišče 30

II. OČI

	%
12. Popolna izguba vida na obeh očeh zaradi poškodbe zrkla	100
13. Popolna izguba vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla	33
14. Oslablost vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla - za vsako desetinko zmanjšanja vida	3,33
15. Diplopija - kot trajna in nepopravljiva posledica poškodbe očesa	25
16. Izguba očesne leče zaradi poškodbe:	
a) enostranska afakija	15
b) obojestranska afakija	25
17. Neposredna poškodba mrežnice in steklovine:	
a) delni izpad vidnega polja kot posledica posttravmatskega odstopa mrežnice (ablatio retinae)	5
b) opacitates corporis vitrei kot posledica travmatske krvavitve očesa	5
18. Midriaza kot posledica neposredne poškodbe očesa	5
19. Popolna notranja oftalmoplegija zaradi neposredne poškodbe očesa	10
20. Poškodbe solzilnega aparata in vek:	
a) epifora	5
b) entropium, ektropium	3
c) ptoza veke	5
21. Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja po zunanji izopteri zaradi direktne poškodbe očesa, ugotovljena z metodo po Goldmanu:	
a) do 50 stopinj	5
b) do 30 stopinj	15
c) do 5 stopinj	30
22. Homonimna hemianopsija zaradi poškodbe optičnega živca	30

Posebni pogoji:

- (1) Poškodbe očesa po tč. 16 in 17, ki imajo za posledico tudi oslabetost vida, se pri oceni invalidnosti ne seštevajo z oceno po točki 14, marveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša, t.j. tista točka, ki prinaša večji odstotek invalidnosti.
- (2) Za poškodbe očesa se trajna invalidnost določa po zaključenem zdravljenju oziroma najmanj dvanajst mesecev (12) od poškodbe.

III. UŠESA

	%
23. Popolna gluhost obeh ušes:	
a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	40
b) z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	60
24. Oslabljen vestibularni organ z ohranjenim sluhom	5
25. Popolna gluhost enega ušesa:	
a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	15
b) z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa na tem ušesu	20
26. Obojestranska naglušnost po poškodbi ušes z ohranjenimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa z izgubo sluha po Fowler-Sabine:	
a) 20 do 30 %	5
b) 31 do 60 %	10
c) 61 do 85 %	20
27. Obojestranska naglušnost z ugaslimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa po poškodbi ušes z izgubo sluha po Fowler-Sabine:	
a) 20 do 30 %	10
b) 31 do 60 %	20
c) 61 do 85 %	30
28. Enostranska težka naglušnost z izgubo sluha na nivoju 90 do 95 decibelov:	
a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	10
b) ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	15



29. Poškodba uhlja:
a) delna izguba uhlja ali delno iznakaženje 5
b) popolna izguba oziroma popolno iznakaženje 10

IV. OBRAZ	%
30. Brazgotinaste deformantne poškodbe obraza s funkcionalnimi motnjami in/ali deformacijo kosti po zlomu ličnih kosti	
a) lažje stopnje	5
b) težje stopnje	10
c) keloidne brazgotine ali obsežnejše motnje pigmentacije nad štiri (4) cm ter težje motnje mimike	5

Posebni pogoji:

- (1) Za keloidne brazgotine, obsežnejše motnje pigmentacije ali težje motnje mimike se trajna invalidnost določa naprej osemnajst (18) mesecev po poškodbi.
(2) Za kozmetične in estetske brazgotine na obrazu se trajna invalidnost ne prizna.

31. Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti:	
a) razmak zgornjih in spodnjih zob do 4 cm	5
b) razmak zgornjih in spodnjih zob do 3 cm	15
c) razmak zgornjih in spodnjih zob do 1,5 cm	30
32. Defekti čeljusti, jezika ali neba s funkcionalnimi motnjami	
a) lažje stopnje	10
b) težje stopnje	30
33. Izguba stalnih zdravih zob, za vsak zob	1
34. Delna izguba stalnega zdravega zoba do 1/3	0,5
35. Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali po poškodbi parotidne regije:	
a) lažje stopnje	10
b) težje stopnje, s kontrakturno in tikom mimične miškulature	20
c) paraliza živca facialisa	30

Posebni pogoji:

- (1) Invalidnost se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po poškodbi ob predložitvi svežega EMG izvida.
(2) Po 33. točki se trajna invalidnost ne prizna, če je do izgube stalnega zoba prišlo pri hrantenju.

V. NOS	%
36. Poškodbe nosu:	
a) delna izguba nosu	15
b) izguba celega nosu	30
37. Anosmia kot posledica verifirane frakture gornjega notranjega dela nosnega skeleta	5
38. Sprememba oblike nosne piramide po zlomu nosnih kosti s kostno deformacijo in motenim dihanjem	5

VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK	%
39. Poškodba sapnika:	
a) stanje po traheotomiji pri vitalnih indikacijah po poškodbah	5
b) zoženje sapnika po poškodbi grla in začetnega dela sapnika	10
40. Stenoza sapnika, zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila	30
41. Trajna organska hripavost zaradi poškodbe glasilk:	
a) poškodba ene glasilke	5
b) obojestranska poškodba glasilk	15
42. Zoženje požiralnika:	
a) lažje stopnje do polovice premera lumena	10
b) težje stopnje nad polovico premera lumena	30
43. Popolno zoženje požiralnika z gastrostomo	60

VII. PRSNI KOŠ	%
44. Prelom reber, zaraščen z dislokacijo za celo debelino rebra, in sicer:	
a) dveh reber	1
b) za vsako nadaljnje rebro	2
c) prelom prsnice, če je zaraščena z dislokacijo za celo debelino prsnice	5
45. Zmanjšanje pljučne funkcije zaradi serijskega preloma reber ali penetrantnih poškodb prsnega koša, posttravmatskih adhezij, ali zaradi restriktivnih motenj:	
a) za 20 do 30 %	10
b) za 31 do 50 %	25
c) za 51 ali več %	35
46. Fistula po empiemu zaradi poškodbe	20
47. Kronični pljučni absces zaradi poškodbe	30

Posebni pogoji:

- (1) Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo, po potrebi tudi s pulmološko obdelavo in ergometrijo.
(2) Če stanje iz točke 44, 46 in 47 spremlja motnja pljučne funkcije restriktivnega tipa invalidnost, se ne oceni po navedenih točkah, ampak po točki 45.
(3) Za prelom enega rebra se trajna invalidnost ne določa.

48. Izguba ene dojke zaradi poškodbe:	
a) do 50. letu starosti	20
b) po 50. letu starosti	10
49. Izguba obeh dojk zaradi poškodbe:	
a) do 50. leta starosti	30
b) po 50. letu starosti	15
50. Težka deformacija ene dojke zaradi poškodbe:	
a) do 50. leta starosti	10
b) po 50. letu starosti	5
51. Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša:	
a) srce z normalnim elektrokardiogramom	30
b) s spremenjenim elektrokardiogramom glede na preostalo delazmožnost, določeno po NYHA klasifikaciji	do 60
c) nadomeščene krvne žile z implantatom	15
d) rekonstrukcija aorte z implantatom	40

VIII. TREBUŠNI ORGANI	%
52. Poškodbe trebušne prepone:	
a) stanje po pretrganju trebušne prepone, neposredno po poškodbi, verifirano in kirurško oskrbljeno v bolnišnici	20
b) recidiv diafragmalne hernije po kirurško oskrbljeni diafragmalni travmatski herniji	30
53. Postoperativna hernija po laparatomiji	7
54. Poškodbe črevesa in/ali jeter, vranice, želodca:	
a) s šivanjem ali lepljenjem	15
b) poškodba črevesa in/ali želodca z resekcijo	20
c) poškodba jeter z resekcijo	30
55. Izguba vranice (Splenectomy):	
a) do vključno 25. leta starosti	25
b) po 25. letu starosti	20
56. Poškodba trebušne slinavke z resekcijo v skladu s funkcionalno posledico	25
57. Trajni anus praeternaturalis:	
a) ozkega črevesa	50
b) širokega črevesa	40
58. Fistula stercoralis	40
59. Trajni prolapsus recti zaradi poškodbe mišic medeničnega dna	20
60. Inkontinenca alvi po poškodbi analnega sfinktra dokazani z EMG preiskavo:	
a) delna inkontinenca	20
b) popolna inkontinenca	60

IX. SEČNI ORGANI	%
61. Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge	30
62. Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge:	
a) lažje stopnje do 50 % okvarjena funkcija	40
b) težje stopnje nad 50 % okvarjena funkcija	60
63. Funkcionalne poškodbe ene ledvice:	
a) lažje stopnje do 50 % okvarjena funkcija	15
b) težje stopnje nad 50 % okvarjena funkcija	20
64. Funkcionalne posledice na obeh ledvicah:	
a) lažje stopnje do 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic	30
b) težje stopnje nad 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic	60
65. Motnje pri uriniranju zaradi trajne zožitve poškodovane sečnice	20
66. Funkcionalne motnje po poškodbi mehurja:	
a) zmanjšana kapaciteta za vsako 1/3 zmanjšanja	10
b) trajna urinarna fistula sečevoda, sečnega mehurja ali sečnice	40
67. Popolna inkontinenca urina	40

X. MOŠKI IN ŽENSKI SPOLNI ORGANI	%
68. Izguba enega moda:	
a) do 60. leta starosti	15
b) po 60. letu starosti	5
69. Izguba obeh mod:	
a) do 60. leta starosti	40
b) po 60. letu starosti	20
70. Izguba penisa:	
a) do 60. leta starosti	50
b) po 60. letu starosti	30
71. Deformacija penisa:	
a) z onemogočeno kohabitacijo do 60. leta starosti	50
b) z onemogočeno kohabitacijo po 60. letu starosti	30
72. Dokazana impotenca zaradi poškodbe živcev medeničnega dna, dokazana z EMG preiskavo:	
a) do 60. leta starosti	30
b) po 60. letu starosti	10
73. Izguba maternice in jajčnikov do 55. leta starosti:	
a) izguba maternice	30
b) izguba vsakega jajčnika	15
74. Izguba maternice in jajčnikov po 55. letu starosti:	
a) izguba maternice	10



b) izguba vsakega jajčnika	5
75. Poškodba vulve in/ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo:	
a) do 60. leta starosti	50
b) po 60. letu starosti	30

Posebni pogoji:

- (1) Ocena po točki 72 se ne prišteva k ocenam iz poglavja XI.

XI. HRBTENICA

	%
76. Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga ali perifernih živcev (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja	100
77. Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga (tetrapareza, tripareza) z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja	90
78. Poškodba hrbtenice s popolno paraplegijo brez motenj pri defekaciji in uriniranju	80
79. Poškodba hrbtenice s parezo spodnjih udov:	
a) lažje stopnje	30
b) težje stopnje	50

Posebni pogoji:

- (1) V primeru popolnoma uspešne rehabilitacije po okvari hrbteničnega mozga se prizna do 20 % trajne invalidnosti.
- (2) Za primere po točkah 76 do 79 se določi invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po poškodbi.
- (3) Invalidnost po točkah 77, 78 in 79 se določi na osnovi SEP in MEP preiskave.
80. Omejena gibljivost hrbtenice zaradi zloma najmanj dveh sosednjih vretenc, s spremenjeno krivuljo hrbtenice (kifoza, gibus, skolioza)
- a) lažje stopnje do 10
- b) srednje stopnje do 20
- c) težje stopnje do 30
81. Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca vratnega segmenta
- a) lažje stopnje do 5
- b) srednje stopnje do 10
- c) težje stopnje do 20
82. Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca prsnega segmenta 2
83. Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca ledvenega segmenta
- a) lažje stopnje do 5
- b) srednje stopnje do 15
- c) težje stopnje do 30
84. Serijski zlom 3 ali več:
- a) spinalnih nastavkov 5
- b) prečnih nastavkov 10

Posebni pogoji:

- (1) Pri poškodbah mehkih delov vratne hrbtenice (zvin, nateg) se trajna invalidnost ne prizna. Trajna invalidnost se prizna samo v primerih, ko je s funkcionalnim RTG slikanjem dokazan premik med vretenci za več kot tri (3) mm. V tem primeru se trajna invalidnost določa po 81a. točki, odstotek trajne invalidnosti pa se zmanjša za polovico.
- (2) Pri poškodbah prsnega in ledvenega dela hrbtenice, brez okvare kostne strukture, se prizna polovica ustreznih odstotkov trajne invalidnosti po 82. in 83a. točki te tabele.
- (3) Pri zlomih več korpusov prsnega vretenca se invalidnost določi tako, da se prišteje po 1 % za vsak nadaljnji zlom posameznega vretenca.
- (4) V primeru zloma najmanj dveh korpusov vretenc dveh različnih segmentov torakolumbalnega prehoda (Th11, Th12, L1 in L2), se trajna invalidnost ocenjuje po tč. 83.
- (5) Ocena po tč. 84. se ne prišteva k ostalim točkam tega poglavja.
- (6) Pri tč. od 80. do 84. ne sme obstajati predhodno ali istočasno diagnosticirana osteoporoza.

XII. MEDENICA

	%
85. Večdelni nestabilni zlom medenice, zaraščen z dislokacijo odlomkov ali sklepov (SI ali simfize)	30
86. Stabilni zlom medenice, zaraščen z dislokacijo odlomkov ali sklepov	5
87. Nezaraščeni zlomi v predelu medenice	15
88. Stanja po prelomu križnice v področju SI sklepov, zaraščenih z dislokacijo	10
89. Trtična kost:	
a) prelom trtične kosti, zaraščen z dislokacijo ali operativno odstranjen odlomljeni fragment	5
b) operativno odstranjena trtična kost	10

Posebni pogoji:

- (1) Za zlome medeničnih kosti iz tega poglavja, ki so se zacelili brez dislokacije, se invalidnost ne prizna.

XIII. ROKE

	%
90. Izguba obeh rok ali pesti	100
91. Izguba roke v ramenu (eksartikulacija)	70
92. Izguba roke v nadlahti ali komolčnem sklepu	65

93. Izguba roke v podlahti z ohranjeno funkcijo komolca	60
94. Izguba ene dlani	55
95. Izguba vseh prstov na obeh rokah	90
96. Izguba palca	20
97. Izguba kazalca	12
98. Izguba sredinca, prstanca in mezinca:	
a) sredinca	7
b) prstanca ali mezinca, za vsak prst	3
99. Izguba cele metakarpalne kosti palca	6
100. Izguba cele metakarpalne kosti kazalca	4
101. Izguba cele metakarpalne kosti sredinca, prstanca ali mezinca, za vsako	3

Posebni pogoji:

- (1) Za izgubo enega členka palca se prizna polovica, za izgubo enega členka ostalih prstov pa 1/3 invalidnosti, ki je določena za popolno izgubo prsta.
- (2) Delna izguba kostnega dela členka se ocenjuje kot popolna izguba členka.
- (3) Za izgubo jagodice/blazinice prsta se invalidnosti ne priznava.

XIV. NADLAHT

	%
102. Popolna zatrdelost ramenskega sklepa	30
103. Omejena gibljivost ramenskega sklepa in /ali ramenskega obroča po zlomu kostnih struktur ali popolnem izpahu ali popolni rupturi tetiv ali mišic	
a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 od 550 stopinj	do 5
b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 od 550 stopinj	do 10
c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3 od 550 stopinj	do 20
104. Ohlapnost ramenskega sklepa brez/s kostnim defektom sklepnih teles	do 20
105. Zlom ključnice zarasel z dislokacijo ali prikrajšavo za debelino kosti	3
106. Delni izpah (subluksacija) akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	3
107. Popoln izpah akromioklavikularnega sklepa ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	10
108. Pseudoartroza nadlahtnice	30
109. Endoproteza ramenskega sklepa	30
110. Kronični osteomielitis kosti gornjih udov s fistulo	15
111. Paraliza živca acesoriusa	15
112. Paraliza brahialnega pleteža, dokazana z radikulografijo ali MEP preiskavo:	
a) avulzija korenine brahialnega pleteža	5
b) avulzija 2-4 korenin brahialnega pleteža	45
c) okvara celotnega brahialnega pleteža	60
113. Paraliza aksilarnega živca	15
114. Paraliza radialnega živca	30
115. Paraliza živca medianusa	35
116. Paraliza živca ulnarisa	30
117. Paraliza dveh živcev na eni roki	50
118. Paraliza treh živcev na eni roki	60

Posebni pogoji:

- (1) Za parezo živca se prizna maksimalno do 2/3 trajne invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizo tega živca.
- (2) Za primere po točkah 114 do 119 se določi trajna invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po nezgodi, s priloženim EMG izvidom, starim do tri (3) mesece.
- (3) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.
- (4) Odstotek trajne invalidnosti po točkah 104. in 105. ne prišteva k odstotku trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja.

XV. PODLAHT

	%
119. Popolna zatrdelost komolčnega sklepa	25
120. Omejena gibljivost komolčnega sklepa po zlomu kostnih struktur ali izpahu:	
a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3	do 5
b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3	do 10
c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 20
121. Pseudartroza	
a) obeh kosti podlahtnice	25
b) radiusa	15
c) ulne	15
122. Popolna zatrdelost podlahti	
a) v supinaciji ali pronaciji	25
b) v srednjem položaju	15
123. Omejena supinacija in pronacija podlahtnice, primerjana z zdravo:	
a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3	do 5
b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3	do 10
c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 15
124. Popolna zatrdelost zapestnega sklepa	20
125. Omejena gibljivost zapestnega sklepa po zlomu kostnih struktur ali izpahu	
a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3	do 5
b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3	do 10
c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 20
126. Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti	15



Posebni pogoji:

- (1) Psevdoartroza navikularne in/ali lunarne kosti se ocenjuje po točki 125.
- (2) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.

XVI. PRSTI	%
127. Popolna zatrdelost vseh prstov na eni roki	40
128. Popolna zatrdelost celega palca	15
129. Popolna zatrdelost celega kazalca	9
130. Popolna zatrdelost celega sredinca	5
131. Popolna zatrdelost celega prstanca ali mezinca, za vsak prst	2

Posebni pogoji:

- (1) Za popolno zatrdelost enega sklepa palca se prizna polovica, za popolno zatrdelost enega sklepa ostalih prstov pa tretjina invalidnosti, določene za izgubo tega prsta.
- (2) Seštevek odstotkov za popolno zatrdelost posameznih sklepov enega prsta ne more preseči odstotka, ki se prizna za popolno zatrdelost tega prsta.

132. Nepravilno zarasel zlom metakarpalnih kosti:	
a) I. metakarpalne kosti	4
b) za ostale metakarpalne kosti II., III., IV. in V. za vsako kost	3
133. Nepravilno zaraščen Bennetov zlom palca	5
134. Zlom na prstih II. do V., zaraščen z angulacijo prsta	2
135. Omejena gibljivost distalnega ali bazalnega členka palca po zlomu ali izpahu	
a) do 1/3	0
b) od vključno 1/3 do 1/2	do 3
c) od vključno 1/2 dalje	do 6
136. Omejena gibljivost posameznih sklepov kazalca za vsak sklep	
a) do 1/3	0
b) od vključno 1/3 do 1/2	do 1,5
c) od vključno 1/2 dalje	do 2,5
137. Omejena gibljivost posameznih sklepov sredinca za vsak sklep	
a) do 1/3	0
b) od vključno 1/3 do 1/2	do 1
c) od vključno 1/2 dalje	do 2
138. Omejena gibljivost posameznih sklepov prstanca in mezinca za vsak sklep	
a) do 1/3	0
b) od vključno 1/3 do 1/2	do 0,5
c) od vključno 1/2 dalje	do 1

Posebni pogoji:

- (1) Skupna trajna invalidnost po točkah od 135 do 138 ne more preseči odstotka invalidnosti, ki je določen za popolno zatrdelost določenega prsta.
- (2) Pri posledicah poškodbe prstov se trajna invalidnost določa brez uporabe načela iz 7. točke splošnih določil Tabele.
- (3) Za različne posledice na istem sklepu se odstotki po posameznih točkah ne seštevajo. Invalidnost se določa po tisti točki, ki je za zavarovanca ugodnejša.
- (4) Pri poškodbi kite z rekonstrukcijo se invalidnost ocenjuje na osnovi izkazane omejene gibljivosti.

XVII. NOGE	%
139. Izguba obeh nog nad kolenom	100
140. Eksartikulacija noge v kolku	70
141. Izguba noge nad kolenom ali v kolenskem sklepu	55
142. Izguba obeh nog pod kolenom	80
143. Izguba noge pod kolenom	45
144. Izguba obeh stopal	80
145. Izguba enega stopala	35
146. Izguba stopala v Chopartovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	35
147. Izguba stopala v Lisfrancovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	30
148. Transmetatarzalna amputacija z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	25
149. Izguba cele I. ali V. metatarzalne kosti	5
150. Izguba cele II., III., IV. metatarzalne kosti, za vsako kost	3
151. Izguba vseh prstov na eni nogi	20
152. Izguba palca na nogi:	
a) izguba skrajnega členka palca	5
b) izguba celega palca	10
153. Izguba II. do V. prsta na nogi, za vsak prst	2,5
154. Delna izguba II. in V. prsta na nogi, za vsak prst	1

XVIII. STEGNO	%
155. Popolna zatrdelost kolka	35
156. Popolna zatrdelost obeh kolkov	70
157. Deformantna artroza kolka po prelomu z omejeno gibljivostjo kolka, ugotovljeno z RTG-jem, primerjano z zdravim	
a) lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3	do 15
b) srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3	do 25
c) težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 30
158. Endoproteza kolka	30

159. Omejena gibljivost kolka po zlomu kostnih struktur ali izpahu	
a) lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3	do 5
b) srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3	do 10
c) težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 20
160. Nepravilno zaraščen zlom stegenice z angulacijo ali rotacijo:	
a) za 10 stopinj do 20 stopinj	do 10
b) za več kot 20 stopinj	15
161. Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov s fistulo	10
162. Cirkulacijske spremembe po penetrantni poškodbi velikih krvnih žil spodnjih okončin	10
163. Skrajšanje ali podaljšanje noge zaradi zloma od 2 cm dalje, za vsak cm	2
164. Psevdoartroza stegenice	40

Posebni pogoji:

- (1) Pri vstavljeni endoprotezi kolka se omejena gibljivost ne priznava.
- (2) Pri psevdartrozi stegenice in stegnjeničnega vratu se ocenjuje morebitna skrajšava noge po točki 164.
- (3) Po 159. točki se trajna invalidnost ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od deset (10) stopinj.

XIX. GOLEN	%
165. Popolna zatrdelost kolena	35
166. Deformantna artroza kolenskega sklepa po poškodbi sklepni teles z omejeno gibljivostjo, ugotovljeno rentgenološko in primerjano z zdravim	
a) lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3	do 15
b) srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3	do 20
c) težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 25
167. Omejena gibljivost kolenskega sklepa po zlomu sklepni teles ali izpahu	do 20
168. Ohlapnost kolenskega sklepa po rupturi kapsule in/ali ligamentarnega aparata dokazani z artroskopijo ali MRI preiskavo:	
a) sprednje križne vezi testirano po Nosberger-ju	do 6
b) zadnje križne vezi testirano po Nosberger-ju	do 8
c) stranske vezi	1
169. Operativna odstranitev meniskusa po sveži poškodbi	
a) po prvi delni odstranitvi vsakega meniskusa	2,5
b) po odstranitvi celega meniskusa	5
170. Endoproteza kolena	30
171. Prosto sklepno telo s funkcionalno motnjo	3
172. Odstranitev pogačice:	
a) travmatska hondromalacija verficirana z RTG	5
b) delno odstranjena pogačica	5
c) popolnoma odstranjena pogačica	10
173. Nepravilno zaraščen zlom golenice z valgus, varus ali recurvatus deformacijo:	
a) za 5 stopinj do 15 stopinj	do 10
b) za več kot 15 stopinj	do 20
174. Popolna zatrdelost skočnega sklepa	30
175. Omejena gibljivost skočnega sklepa:	
a) po zlomu sklepni struktur ali izpahu	do 15
b) po pretrganju ahilove tetive zaradi neposrednega udarca ali vreznine	2
176. Endoproteza skočnega sklepa	25
177. Nepravilno zaceljen zlom maleola z razširitvijo razmaka med maleoli, RTG verficirano, z morebitno funkcionalno motnjo	10
178. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus z morebitno funkcionalno motnjo:	
a) lažje stopnje	do 5
b) težje stopnje	10
179. Deformacija petnice po kompresivnem zlomu z morebitno funkcionalno motnjo	10
180. Deformacija talusa po zlomu z deformantno artrozo z morebitno funkcionalno motnjo	do 20
181. Deformacija tarzalne ali ene metatarzalne kosti po zlomu za vsako kost (skupaj ne več kot 10 %)	2
182. Popolna zatrdelost končnega sklepa palca na nogi	1,5
183. Popolna zatrdelost osnovnega ali obeh sklepov palca na nogi	3
184. Popolna zatrdelost osnovnega sklepa II. do V. prsta, za vsak prst	0,5
185. Deformacija ali popolna zatrdelost:	
a) II. do V. prsta v zavitem položaju (digitus flexus) za vsak prst	0,5
b) palca v zavitem položaju (Hallux flexus)	2
186. Paraliza živca ishiaticusa	40
187. Paraliza živca femoralisa	30
188. Paraliza živca tibialis	25
189. Paraliza živca peroneusa	25
190. Paraliza živca glutealisa	10

Posebni pogoji:

- (1) Za parezo živca na nogi se prizna maksimalno do 2/3 invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizno tega živca.
- (2) Za primere, navedene v točkah 187 do 191 se določi invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po nezgodi.
- (3) Za zvin skočnega sklepa brez dokazane rupture ligamentarnega aparata se trajna



- invalidnost po tej Tabeli ne prizna.
- (4) Ankiloza interfalangealnih sklepov II. do V. prsta v iztegnjenem položaju, ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja invalidnosti.
 - (5) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.
 - (6) Za primere poškodb križnih vezi in posledice navedene v točki 168 se invalidnost ne določa prej kot eno (1) leto po končanem zdravljenju.
 - (7) Po 168. točki se trajna invalidnost ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od 10 stopinj.
 - (8) Po udarnini in izvinu kolena brez ruptur ligamentnega aparata se trajna invalidnost ne določa.
 - (9) Pri celotni odstranitvi obeh meniskusov se prizna trajna invalidnost po točki 170.b za vsakega od meniskusov.
 - (10) Trajna invalidnost se po 167. točki ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od deset (10) stopinj.
 - (11) Za zvin skočnega sklepa brez dokazane ruptur ligamentarnega aparata se trajna invalidnost ne prizna.
 - (12) Zatrdelost interfalangealnih sklepov II.-V. prsta v iztegnjenem položaju ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja trajne invalidnosti.
 - (13) Za parezo določenega živca na nogi se prizna maksimalno do 2/3 odstotka trajne invalidnosti, ki je določen za paralizo istega živca.
 - (14) Za primere po točkah od 187 do 191 se trajna invalidnost določa po zaključnem zdravljenju, toda ne prej kot 24 mesecev po poškodbi. Obvezna je verifikacija, EMG-ja, stara do tri (3) mesece.

XX. BRAZGOTINE - OPEKLINE

	%
191. Brazgotine po opeklinah po Lundu in Browder-ju:	
a) do 20 % telesne površine	do 15
b) nad 20 % telesne površine - za vsak % nad 20 %	0,188

Posebni pogoji:

- (1) Funkcionalne motnje, ki jih izzovejo opekline, se ocenjujejo po ustreznih točkah tabele.
192. Brazgotine po poškodbi brez funkcionalne motnje v mišicah nadlahti, stegna ali goleni kot tudi hernije mišic 2
193. Brazgotine po poškodbi s funkcionalno motnjo:
 - a) brazgotine na obrazu do 5
 - b) na peti ali podplatu po defektu mehkih delov do 20

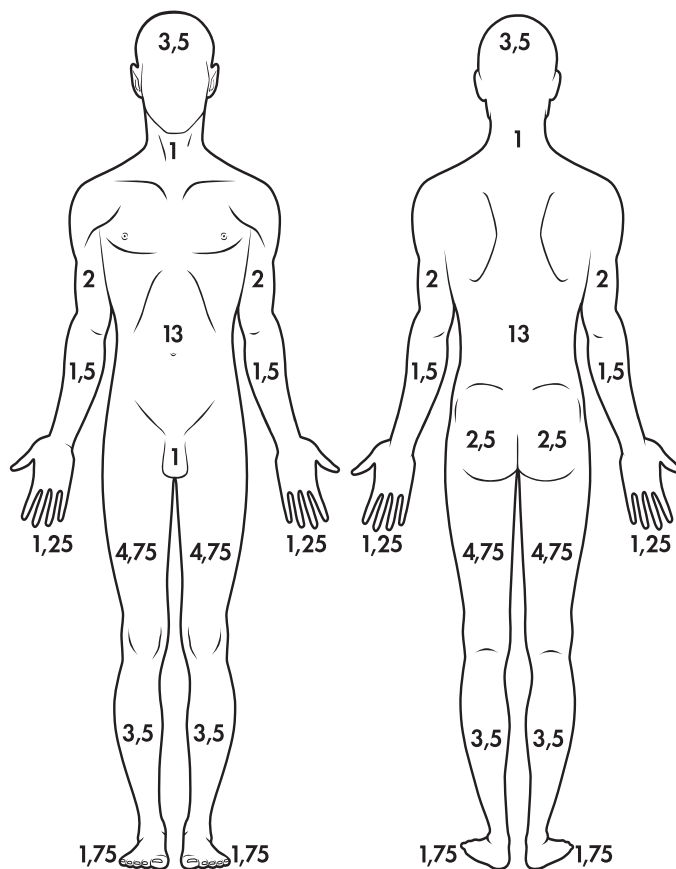
Posebni pogoji:

- (1) Funkcionalne motnje, ki jih izzovejo poškodbe, se ocenjujejo po ustreznih točkah tabele.
- (2) Za kozmetične in estetske brazgotine na obrazu se invalidnost ne prizna. Za posledice po opeklinah prve stopnje, se ne določa trajne invalidnosti.
- (3) Brazgotine po poškodbi mišic po točki 193 morajo biti dokazane z UZ preiskavo.
194. Brazgotine po operativnih posegih brez funkcionalne motnje:
 - a) v prsni votlini le, če so večje od 20 cm 5
 - b) v trebušni votlini 3
195. Brazgotine po presaditvi kože ali tkiva:
 - a) do 20 % telesne površine do 15
 - b) nad 20 % telesne površine - za vsak % nad 20 % 0,188

Posebni pogoji:

- (1) Ocena invalidnosti po točkah 193 do 196 se poda najprej eno (1) leto po končanem zdravljenju.
- (2) Kirurške kožne brazgotine se pri določanju trajne invalidnosti ne upoštevajo.

Ocena % opečene telesne površine po Lundu in Browder-ju:



Vrednosti, navedene na sliki predstavljajo v % izražene deleže od celotne površine telesa.