

Obsah

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob	2
Obsahují obecné informace o tom, jak pojištění vznikne, jak je to s pojistnou ochranou nebo jak může pojištění zaniknout a další související informace.	
Zvláštní pojistné podmínky	5
Obsahují konkrétní informace o pojistné ochraně, kterou lze sjednat v rámci Rizikového životního pojištění NN Blue. Věnujte pozornost těm připojištěním, která máte zahrnuta v pojistné smlouvě.	
Připojištění	
– smrti	5
– smrti následkem úrazu	6
– trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 1 %	6
– denního odškodného při úrazu	7
– denního odškodného při úrazu PLUS	7
– hospitalizace následkem úrazu	8
– smrti následkem úrazu – ŘIDIČ	9
– trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 1 % – ŘIDIČ	9
– denního odškodného při úrazu – ŘIDIČ	10
– denního odškodného při úrazu PLUS – ŘIDIČ	10
– hospitalizace následkem úrazu – ŘIDIČ	11
Přílohy k pojistným podmínkám - oceňovací tabulky pro úrazová připojištění	
– Příloha I: Oceňovací tabulka připojištění trvalých následků úrazu	12
– Příloha II: Oceňovací tabulka připojištění pro denní odškodné při úrazu PLUS	16
– Příloha III: Oceňovací tabulka připojištění pro denní odškodné při úrazu	17
Informace pro zájemce o pojištění	24
Podmínky poskytování a používání elektronických služeb NN Blue Online	25
Informace a prohlášení k pojistné smlouvě	25

Pojistné podmínky pro Rizikové životní pojištění NN Blue

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ OSOB

Obsahují obecné informace o tom, jak pojištění vznikne, jak je to s pojistnou ochranou nebo jak může pojištění zaniknout a další související informace.

Čím se smlouva řídí

Článek 1

Úvodní ustanovení

Pojistná smlouva, kterou sjednává pojistitel NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, se sídlem: Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, IČ: upravit na 40763587, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 6305, jako organizační složka (odštěpný závod) společnosti: NN Životní pojišťovna N.V., se sídlem: Weena 505, 3013AL Rotterdam, Nizozemské království, zapsaná v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, Nizozemské království, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211. (dále jen "pojistitel"), se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen "zákon"), a souvisejícími právními předpisy České republiky, dále se řídí těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue (dále jen „pojistné podmínky“), Zvláštními pojistnými podmínkami pro jednotlivá připojištění a dalšími ujednáními, pokud se na ně pojistná smlouva odvolává.

Jak probíhá uzavření smlouvy

Článek 2

Uzavření pojistné smlouvy

- Pojistitel předkládá osobě, která projeví zájem o pojištění (dále jen „zájemce“), návrh pojistné smlouvy (dále jen „návrh“).
- Pojistná smlouva bude uzavřena pouze tehdy, pokud zájemce přijme návrh do 30 dnů od jeho předložení pojistitelem. Přijetí návrhu pojistné smlouvy a souhlas se všemi informacemi, které jsou v něm uvedeny, vyjádří zájemce zaplacením prvního běžného pojistného. Pojistná smlouva je uzavřena nejdříve dnem zaplacení prvního pojistného, tj. připsáním této platby na účet pojistitele.
- Jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy pojistitel zašle pojistníkovi pojistku.
- Nezaplatí-li pojistník první pojistné v uvedené lhůtě, pojistná smlouva nevzniká a návrh pojistitele uplynutím této lhůty zaniká.

Odkdy jste pojištěni

Článek 3

Počátek pojištění a pojistné ochrany

- Počátek pojištění nastane v 0.00 hodin dne uvedeného v návrhu pojistné smlouvy jako „počátek pojištění“.
- Technický počátek pojištění je 1. den kalendářního měsíce, který následuje po počátku pojištění.
- Pojistná ochrana v rozsahu uvedeném v návrhu pojistné smlouvy je poskytována od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, tedy od okamžiku připsání platby prvního pojistného identifikované jako platba pojistného pro toto pojištění (číslo účtu je uvedeno v návrhu pojistné smlouvy), nejdříve však v 0.00 hodin dne technického počátku pojištění.
- V případě, že v období od okamžiku připsání prvního pojistného na účet pojistitele (a po počátku pojištění) do data technického počátku pojištění dojde ke vzniku škodné události anebo k diagnóze onemocnění či úrazu, která zakládá pozdější vznik jakékoliv škodné události (např. invalidity), vyplácí pojistitel pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky pouze v tom případě, že je tato pojistná událost způsobena výhradně následkem úrazu vymezeného v článku 6 těchto pojistných podmínek.

Jak se platí pojistné

Článek 4

Placení pojistného

- První pojistné je splatné ke dni počátku pojištění.
- V případě Rizikového životního pojištění NN Blue je běžné pojistné vždy hrazeno v pravidelných splátkách podle sjednané frekvence za dané pojistné období.
- První pojistné období začíná dnem technického počátku pojištění. Délka pojistného období je dána sjednanou frekvencí placení, která může být měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční.

- Následné pojistné je splatné vždy dle sjednané frekvence placení po uplynutí prvního pojistného období ode dne technického počátku pojištění, a to vždy k prvnímu dni následujícího pojistného období.
- Výročí je den v době platnosti pojištění, který se datem (dnem a měsícem) shoduje s datem technického počátku pojištění. Od tohoto dne počíná běžet každý následující pojistný rok.
- Podrobné údaje ohledně placení pojistného (číslo účtu, variabilní symbol) jsou uvedeny v návrhu pojistné smlouvy. Pojistitel nenese odpovědnost za škodu způsobenou opožděnou či zmařenou identifikací platby pojistného, způsobenou uvedením nesprávných údajů při placení pojistného ze strany pojistníka. V případě zaslání prvního pojistného v nesprávné výši zašle pojistitel takovou platbu zpět na účet, ze kterého byla zaslána.

Co je obsahem pojištění

Článek 5

Pojistná událost a pojistné plnění

- Pojištění se vztahuje na nahodilé události („pojistné události“), které jsou předmětem pojištění a které nastanou v době trvání pojištění. Blíže specifikace pojistných událostí pro jednotlivá pojištění a připojištění je uvedena v těchto pojistných podmínkách a ve Zvláštních pojistných podmínkách pro jednotlivá připojištění.
- V případě vzniku pojistné události vyplácí pojistitel pojistné plnění vypočtené z aktuální výše pojistné částky sjednaného pojištění či připojištění platné k datu pojistné události. Způsob určení (resp. výpočtu) pojistné částky je uveden ve Zvláštních pojistných podmínkách pro dané připojištění.

Co se rozumí úrazem

Článek 6

Úraz – definice pojmu úraz

- Úrazem se rozumí** neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Má se za to, že působení vlastní tělesné síly při běžně a pravidelně vykonávaném pohybu je očekávané, pokud nebude prokázán opak. Za úraz se považuje také neúmyslné, neočekávané, náhlé a nepřerušované působení plynů, par, záření, elektrického proudu, vysokých nebo nízkých teplot, chemických látek a jedů, k němuž došlo nezávisle na vůli pojištěného, a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
- Tělesné poškození nebo smrt se rovněž považuje za způsobené úrazem**, jestliže k nim dojde z některé z následujících příčin, pokud tato příčina je příčinou hlavní:
 - nemoc, která není infekční a která vznikla výlučně z důvodu úrazu;
 - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem;
 - nákazou tetanem při úrazu.
- Tělesné poškození nebo smrt nejsou považovány za vzniklé úrazem** nebo se nepovažují za následek úrazu, pokud k nim došlo:
 - zhoršením nebo projevením se nemoci v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v degenerativních změnách;
 - v příčinné souvislosti s duševním onemocněním anebo následkem poruchy vědomí s výjimkou případů, kdy k poruše vědomí dojde poprvé;
 - vznikem nebo zhoršením kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, amoce sítnice, vznikem aniz zhoršením aseptických zánětů slachových pochev, úponů svalových, tíhových váčků;
 - výhřezem meziobratlové ploténky bez současné přítomnosti zlomeniny obratle a s ním souvisejícími obtížemi anebo jakýmkoli vertebrogenní syndrom;
 - následkem sebevraždy, pokusu o ni nebo úmyslným sebepoškozením.
- Vymezuje-li pojistitel kdekoli v pojistných podmínkách pojem úraz, jedná se o úraz definovaný v tomto článku.

Co se rozumí nemocí

Článek 7

Nemoc – definice pojmu nemoci

- Nemocí se rozumí** změna zdravotního stavu infekčního nebo neinfekčního původu, která objektivně přesahuje fyziologické normy klinického tělesného nálezu a tělesných funkcí, vykazuje změny mimo fyziologickou mez při vyšetření laboratorními nebo zobrazovacími metodami. Tato změna zdravotního stavu musí být způsobena nahodile, nezávisle na vůli a činnosti pojištěného a musí to být změna nad rámec běžné fyziologické činnosti organismu.
- Za nemoc se pro toto pojištění nepovažuje:**
 - psychické onemocnění, duševní porucha anebo porucha chování uvedené v mezinárodní klasifikaci nemocí MKN10;
 - neplodnost, léčení neplodnosti a zdravotně nepříznivé následky této léčby;
 - těhotenství;
 - ošetření zubů, zubních náhrad a úkonů čelistní ortopedie a čelistní chirurgie.
- Vymezuje-li pojistitel kdekoli v pojistných podmínkách pojem nemoc, jedná se o nemoc definovanou v tomto článku.

Co není zahrnuto v pojištění

Článek 8

Výluky z pojištění

I. Pro všechna pojištění a připojištění

1. Škodná událost (tj. skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku pojistné události) není pojistnou událostí a pojistitel neposkytne pojistné plnění, jestliže tato škodná událost vznikla:
 - a) v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečným konfliktem, bojovými nebo válečnými akcemi, vzpourami, povstáním, nepokoji, jadernými katastrofami a teroristickými činy;
 - b) následkem sebevraždy nebo pokusu o ni;
 - c) jako následek úrazu nebo nemoci, k nimž došlo v souvislosti s pácháním úmyslného trestného činu pojištěným nebo při pokusu o něj nebo v souvislosti s úmyslným sebepoškozením;
 - d) jako následek úrazu nebo nemoci, k nimž došlo v souvislosti s profesionální sportovní činností pojištěného; činností pilota nebo leteckého personálu, činností artisty, krotitele, kaskadéra;
 - e) při provozování rizikových (adrenalinových) sportů, jakými jsou například horolezectví, potápění do hloubky více než 40 m, jeskyňářství, rafting, vodní lyžování, závodění na motorových člunech, parašutismus, paragliding, létání na závěsném kluzáku, bungee jumping, lyžařská akrobacie, letecká akrobacie, freeride aktivity a sjezd na jízdárně kole, bojové sporty a bojová umění, závody nebo tréninky v rámci provozování motoristických sportů, snowkiting, landkiting, canyoning, cliffdiving, létání na kluzáku nebo rogalu a při provozování obdobných extrémních a adrenalinových sportů nebo činností;
 - f) při službě v rámci speciálních útvarů v jakýchkoli ozbrojených složkách (např. útvary rychlého nasazení, speciální pořádkové útvary, chemické a pyrotechnické útvary, převoz peněz a/nebo cenností a další obdobné činnosti, u nichž se část jejich pracovního výkonu vyznačuje vyšším stupněm rizikovitosti oproti standardnímu zařazení v ozbrojených složkách);
 - g) v důsledku anebo v jakékoli příčinné souvislosti s duševní nemocí anebo poruchou chování dle MKN 10 (mezinárodní klasifikace nemoci), není-li v příslušných zvláštních pojistných podmínkách stanoveno jinak.

Výluka týkající se rizikových (adrenalinových) sportů uvedená v odst. 1, písm. e) se neuplatní, pokud ke škodné události došlo při některé z dále vyjmenovaných aktivit, kterou pojištěný provozoval jednorázově (tím se rozumí provozování dané aktivity maximálně jednou ročně, např. během dovolené, tzn. pojištěný není pro výkon takové sportovní činnosti registrován v rámci příslušného klubu nebo organizace) pod vedením instruktora nebo pod záštitou certifikované organizace, jejíž certifikaci a povolení k provozování daného rizikového sportu pojištěný prokáže; uvedené se týká těchto konkrétních aktivit: bungee jumping, kiting, canyoning, kayaking, rafting, kitesurfing, parasailing, vodní lyžování, tandemový seskok padákem s instruktorem a tandemový paragliding s instruktorem, zorbing, lanový park, lezecká stěna, potápění, výhledkové lety (jako cestující), větrný tunel, paintball, jízda na motokárách nebo čtyřkolkách.

2. Škodná událost není pojistnou událostí a pojistitel neposkytne pojistné plnění, jestliže vznikla v souvislosti s nemocí či úrazem, které byly u pojištěného přítomny před počátkem daného pojištění či připojištění, a to včetně vrozených vad a patologických závislostí; přítomností se přitom rozumí diagnóza, přítomnost příznaků nemoci, léčení, lékařské sledování dané nemoci či úrazu.
3. Pojistitel neposkytne pojistné plnění, jestliže škodná událost nebo její příčina vznikla během dlouhodobého pobytu (tj. delší než 3 měsíce) v zahraniční mimo státy EU, Švýcarsko, Lichtenštejnsko, Island, Norsko, Velkou Británii, USA, Kanadu, Austrálii a Nový Zéland. Uvedenou výluku uplatní pojistitel pouze v případě, kdyby-li dohodnuto jinak na základě oznámení pojištěného podle čl. 14.

II. Pro úrazová připojištění a pro připojištění nemocí, u kterého je pojistnou událostí pracovní neschopnost pojištěného nebo hospitalizace pojištěného:

1. Škodná událost (tj. skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku pojistné události – pracovní neschopnost nebo hospitalizace) není pojistnou událostí a pojistitel neposkytne pojistné plnění, jestliže tato škodná událost vznikla:
 - a) v důsledku výkonu prací zakázaných pracovní právními předpisy a předpisy s nimi souvisejícími anebo následkem hrubého porušení předpisů, které byl pojištěný povinen zachovávat při činnosti, v jejímž důsledku k pojistné události došlo, pokud to okolnosti takového případu odůvodňují;
 - b) jako následek úrazu nebo nemoci, k nimž došlo v důsledku opakovaného požívání či aplikace alkoholu či návykových látek nebo zneužitím léků pojištěným.

III. Pro připojištění pracovní neschopnosti se dále ujednává:

1. Škodná událost (tj. skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku pojistné události, tj. pracovní neschopnost) není pojistnou událostí a pojistitel neposkytne pojistné plnění, jestliže tato škodná událost vznikla:
 - a) v souvislosti s léčebným pobytem v lázeňských zařízeních a sanatoriích, v rehabilitačních zařízeních, kromě případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčebné nemoci nebo úrazu a pojistitel s tímto léčebným pobytem vyjádřil předem písemný souhlas;
 - b) která byla přiznána z důvodu dispenzarizace nebo jako preventivní opatření a nikoli z důvodu nemoci nebo úrazu;
 - c) v souvislosti s těhotenstvím a porodem.
2. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, pokud ke škodné události dojde v době, kdy pojištěná osoba pobírá peněžitou pomoc v mateřství (příp. peněžitou pomoc zameštnanci) nebo rodičovský příspěvek a po dobu rodičovské dovolené pojištěného. V těchto případech poskytne pojistitel pojistné plnění pouze v případech, že pojištěná osoba má v tomto období současně příjem ze závislé činnosti (zaměstnání) a/nebo z podnikání.
3. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, pokud ke škodné události dojde v době, kdy pojištěná osoba nemá žádný příjem ze závislé činnosti (zaměstnání) a/nebo z podnikání.

4. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, pokud se pojištěný nezdržuje v místě trvalého bydliště, s výjimkou případů, kdy:
 - je v lékařsky nutném nemocničním ošetření,
 - se zdržuje mimo místo trvalého bydliště se souhlasem ošetřujícího lékaře,
 - je během přechodného pobytu mimo místo trvalého bydliště neschopen práce z důvodu akutního onemocnění nebo z důvodu zde nastalého úrazu, pokud je z lékařského hlediska vyloučen návrat do místa trvalého bydliště.

Kdy má pojistitel právo snížit pojistné plnění

Článek 9

Omezení pojistného plnění

1. Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňující-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měl-li však takový úraz za následek smrt poškozeného, má pojistitel právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.
2. Pokud v průběhu pojištění nebo v průběhu šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit odvolá pojištěný svůj souhlas se zpracováním údajů o jeho zdravotním stavu, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění až do doby, než souhlas znovu udělí. Odvolání tohoto souhlasu je účastníky považováno za ztížení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti plnit z viny pojištěného s důsledky uvedenými v § 2798 zákona. Odvolání souhlasu je považováno za rozumný důvod k odepření výplaty zálohy pojistného plnění dle uvedeného ustanovení zákona.

Po jaké době jste pojištěni v plném rozsahu

Článek 10

Čekací doby

1. Čekací doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, začíná běžet od data počátku pojištění. V případě zvýšení rozsahu pojistné ochrany (navýšení pojistné částky) začíná běžet od data účinnosti změny, a to pouze pro navýšenou část.
2. Čekací doba pro pojištění anebo připojištění, ve kterém je jako pojistná událost definována **invalidita**, činí **12 měsíců** pro vznik nemoci či jejích projevů, která je následně příčinou vzniku invalidity. Čekací doba podle předchozí věty se však neuplatní, je-li příčinou vzniku invalidity výhradně infarkt myokardu nebo mozková mrtvice vzniklé po datu vydání pojistky. Je-li v době do 1. výročí po počátku pojištění, resp. po navýšení pojistné částky, pojištěnému diagnostikována nemoc, která je následně příčinou či jednou z příčin pojistné události invalidity po uplynutí čekací doby, má pojistitel právo v rámci posuzování invalidity pojištěného odečíst pokles pracovní schopnosti (který se vyjadřuje procentem) způsobený tímto onemocněním.
3. Čekací doba pro **připojištění nemocí** činí **3 měsíce**, přičemž se pro případ připojištění hospitalizace určuje speciální čekací doba **8 měsíců** pro škodnou událost související s **porodem**.
4. Čekací doba pro připojištění **závažných onemocnění** a **závažných zdravotních následků** činí **6 měsíců**.
5. Čekací doba se neuplatňuje v případě škodné události, která vznikla výlučně následkem úrazu, vymezeného v těchto všeobecných pojistných podmínkách, pokud nastal v době trvání pojištění. Předchozí věta platí pro všechny typy pojištění a připojištění.
6. Pokud jediné připojištění v sobě zahrnuje více typů pojistných nebezpečí, čekací doba se posuzuje pro každé pojistné nebezpečí zvlášť způsobem, který je popsán v odstavcích 1 až 4 tohoto článku.

Kdo může pojištění sjednat

Článek 11

Nepojistitelná osoba

1. Pojištění smí sjednat pouze osoba, která není nepojistitelnou osobou podle odst. 2 tohoto článku. Zaplacením prvního pojistného potvrzuje zájemce na návrhu uvedeném prohlášení, že není nepojistitelnou osobou; toto prohlášení je nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Za nepojistitelnou osobu se považuje osoba, která v době uzavření pojistné smlouvy:
 - a) je v pracovní neschopnosti nebo
 - b) je nebo byla příjemcem invalidního důchodu pro jakýkoliv stupeň invalidity a je nebo byla držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P nebo
 - c) je objednána na jakýkoli operační zákrok nebo očekává výsledek jakéhokoli lékařského vyšetření (např. CT, RTG, MR, odběr krve, moči nebo stolice apod.).

Jaké okolnosti mohou způsobit změnu ceny pojištění

Článek 12

Právo pojistitele na zvýšení pojistného za krytá rizika a běžného pojistného

1. Výše pojistného je stanovena na základě předpokladů (podmínek) rozhodných pro stanovení objektivní míry rizika. Tyto podmínky se během pojistné doby mohou měnit nezávisle na vůli pojistitele.
2. V souvislosti s objektivní změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného je pojistitel oprávněn jednostranně zvýšit běžné pojistné.
3. Rozhodnými podmínkami pro zvýšení běžného pojistného se rozumí vznik alespoň jedné z následujících skutečností:
 - a) Dojde ke změně úmrtnosti (hodnota q_x) v úmrtnostních tabulkách vydávaných Českým statistickým úřadem;
 - b) Dojde ke snížení úmrtnosti u osob, u nichž v důsledku zdravotní diagnózy vznikne nárok na příspěvek na péči anebo invaliditu dle předpisů upravujících sociální zabezpečení (viz písm. c, bod iii a iv);

- c) Dojde ke zvýšení hodnot vyjadřujících četnost vzniku zdravotního stavu (a jeho závažnost), který zakládá nárok na:
 - i. dávky nemocenské dle zákona upravujícího nemocenské pojištění nebo
 - ii. dávky příspěvku na péči dle zákona upravujícího sociální služby nebo
 - iii. dávky důchodového pojištění (např. invalidity) dle zákona upravujícího důchodové pojištění nebo
 - iv. pobyt pojištěného ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče dle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění;
 - d) Dojde ke změně podílu mužů a žen v portfoliu pojistitele, a to z hlediska jejich zastoupení a/nebo z hlediska jimi sjednávaných pojistných částek;
 - e) Dojde ke změně statisticky podložené četnosti vzniku nemocí a úrazů a/nebo jejich následků, pokud jsou kryty pojištěním;
 - f) Dojde ke zvýšení sazeb zajištěného zajišťovnou pojistitele z důvodu růstu pojistného rizika.
4. Statistické údaje ve smyslu odstavce 3 zjišťuje pojistitel od příslušných orgánů veřejné správy, zejména Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (MPSV), České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ), Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), Českého statistického úřadu (ČSÚ) a Úřadu práce ČR (ÚP).
 5. Zvýšení hodnot vyjadřujících četnost vzniku zdravotního stavu ve smyslu odstavce 3 se sleduje vždy za období celých kalendářních let, které následují po roce, v němž bylo dané pojištění, resp. připojištění uvedeno pojistitelem do prodeje.
 6. Pojistitel je oprávněn zvýšit běžné pojistné pouze v nezbytném rozsahu, a to zejména s ohledem na dodržení svých závazků plynoucích z pojistných smluv.
 7. Změnu výše běžného pojistného je pojistitel povinen oznámit pojistníkovi nejpozději 2 měsíce před dnem splatnosti běžného pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
 8. Nesouhlasí-li pojistník se změnou výše běžného pojistného, může svůj nesouhlas projevit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o ní dozvěděl. V takovém případě zanikne pojištění uplynutím období, na které bylo pojistné zapláceno.
 9. Svůj nesouhlas se zvýšením pojistného pojistník sdělí pojistiteli písemně na adresu pojistitele s uvedením čísla své pojistné smlouvy.

Kdy je nutné zkoumat zdravotní stav

Článek 13

Zjišťování zdravotního stavu

1. Pojištěný je povinen před uzavřením pojištění nebo při změně pojištění odpovědět pravdivě na všechny dotazy položené pojistitelem v souvislosti s posouzením zdravotního stavu a míry pojistného rizika.
2. Pojistitel je v případě žádosti o změnu pojištění nebo v případě škodné události oprávněn přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádané pojistitelem a poskytnuté pověřeným zdravotnickým zařízením. Na žádost pojistitele je pojištěný povinen podrobit se na náklady pojistitele lékařské prohlídce nebo vyšetření ve zdravotnickém zařízení, které určí pojistitel.
3. Je-li to nutné pro šetření škodné události, má pojistitel právo požadovat údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti pojištěného. Do doby poskytnutí těchto údajů není pojistitel povinen vyplácet pojistné plnění.

Jaké změny je třeba oznámit

Článek 14

Změny v pojištění a změna pojistného rizika

1. Pojistník nebo pojištěný je povinen oznámit pojistiteli změnu pojistného rizika. Změnou pojistného rizika se pro účely Rizikového životního pojištění NN Blue považuje dlouhodobý pobyt (tj. delší než 3 měsíce) v zahraničí mimo státy EU, Švýcarsko, Lichtenštejnsko, Island, Norsko, Velkou Británii, USA, Kanadu, Austrálii a Nový Zéland.
2. Pokud pojištěný poruší povinnost oznámit změnu pojistného rizika podle předchozího odstavce, má pojistitel právo v souladu s čl. 8, odst. 3 (oddíl III) neposkytnout pojistné plnění za škodné události nebo jejich příčiny vzniklé během tohoto dlouhodobého pobytu.

Jak pojištění zaniká

Článek 15

Trvání pojištění a zánik pojištění

1. Pojištění zaniká způsoby popsanými v zákoně.
2. Doba, na kterou je pojištění sjednáno („pojistná doba“), je uvedena v pojistné smlouvě.
3. Pojištění zaniká v 0.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

Jak probíhá komunikace ohledně smlouvy

Článek 16

Sdělení a doručování písemností

1. Sdělení, která se týkají pojištění, musí být učiněna výhradně písemně a v českém jazyce, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
2. Písemnost určená pojistiteli je účinná doručením do sídla pojistitele.
3. Smluvní strany se dohodly, že pojistitel je oprávněn písemnosti určené pojistníkovi doručovat elektronicky, a to umístěním písemnosti na osobní účet pojistníka prostřednictvím elektronické služby NN Blue Online (online.nblue.cz). Přístupové údaje k osobnímu účtu NN Blue Online získá pojistník spolu s pojistkou vydanou pojistitelem. Písemnosti zasláné pojistníkovi se považují za doručené umístěním písemnosti na osobní účet pojistníka prostřednictvím elektronické služby NN Blue Online. Pojistník je povinen pravidelně kontrolovat stav písemností na jeho osobním účtu a v případě potřeby se k nim vyjadřovat. Neučiní-li tak, pojistitel neodpovídá za jakýkoli nesouhlas vzniklý v důsledku porušení této povinnosti. Pravidla užívání online komunikace jsou popsána v dokumentu Podmínky poskytování a používání elektronických služeb NN Blue Online, který tvoří součást smluvní dokumentace.
4. Písemná podání účastníků pojištění nabývají účinnosti dnem jejich doručení druhých straně.

Jaká jsou pravidla pojistné smlouvy

Článek 17

Závěrečná a obecná ustanovení

1. Součástí pojistné smlouvy jsou prohlášení pojistníka a pojištěného. Pokud by tato prohlášení byla nepravdivá, ať už z nedbalosti nebo úmyslně, má pojistitel právo odstoupit od pojistné smlouvy anebo odmítnout pojistné plnění.
2. V případě, že dojde k události, která by mohla být důvodem pro výplatu pojistného plnění (škodná událost), má pojistitel právo přezkoumávat zdravotní stav pojištěného na základě zpráv a zdravotnické dokumentace, které pojistiteli poskytne pověřené zdravotnické zařízení. Na žádost pojistitele je pojištěný povinen podrobit se na náklady pojistitele lékařské prohlídce nebo vyšetření ve zdravotnickém zařízení, které určí pojistitel.
3. Pojištění se sjednává jako pojištění obnosové ve smyslu zákona.
4. Pojištění nelze přerušit, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.
5. Následující možnosti ve smyslu zákona se v pojištění nesjednávají: obnovení pojištění po snížení pojistné částky, po snížení ročního důchodu, po zkrácení pojistné doby ani možnost určit neodvolatelně obmysleného ani právo na odkupné.
6. Odvolávají-li se pojistné podmínky na platné právní předpisy, zejména zákony, rozumí se jimi platné právní předpisy České republiky platné pro danou pojistnou smlouvu.
7. Pokud by pojistná smlouva trpěla právními vadami v důsledku změny obecné právní úpravy nebo i jinak, nemožou takové právní vady způsobit neplatnost nebo neúčinnost celé smlouvy. Všechna ustanovení pojistné smlouvy jsou oddělitelná, a pokud se jakékoliv její ustanovení stane neplatným, protiprávním nebo bude v rozporu s veřejným zájmem, platnost ostatních ustanovení není dotčena a pojistná smlouva bude posuzována tak, jako by tato neplatná ustanovení nikdy neobsahovala. Namísto neplatného nebo neúčinného ujednání se strany zavazují nahradit tato ustanovení ustanoveními obsahu umožňujícího dosažení účelu této smlouvy.
8. Nedojde-li k dohodě mezi účastníky, budou všechny spory vyplývající ze sjednaného pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé řešeny u příslušného soudu v České republice podle práva České republiky.
9. Všechny platby týkající se pojistné smlouvy jsou prováděny v zákonných penězích České republiky a jsou splatné na území České republiky, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.
10. Pojistitel vydá pojistku bez zbytečného odkladu poté, kdy ukončí svá šetření pro stanovení míry pojistného rizika.
11. Za chyby způsobené uvedením nesprávných údajů při placení pojistného, zejména opožděnou identifikací takové platby, nenese pojistitel odpovědnost.
12. Je-li účastník pojištění v prodlení s placením peněžitých částek, má ten účastník pojištění, vůči kterému je účastník v prodlení, právo na úrok z prodlení ve výši stanovené právními předpisy. Doba nutná k šetření pojistné události se nepovažuje za prodlení pojistitele s výplatou pojistného plnění.
13. Pojistitel je oprávněn požadovat identifikaci dle platných zákonů u ostatních účastníků pojištění, jestliže některá z těchto osob podá návrh na změnu pojistné smlouvy, výpověď pojištění nebo požádá o výplatu plnění z pojištění.
14. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, náklady spojené s uplatněním nároku na plnění hradí ten, kdo nárok uplatňuje.
15. Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají platnosti a účinnosti dne 1. 10. 2019.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

Obsahují konkrétní informace o pojistné ochraně, kterou lze sjednat v rámci Rizikového životního pojištění NN Blue. Věnujte prosím pozornost těm připojištěním, která máte zahrnuta v pojistné smlouvě.

Připojištění smrti s konstantní pojistnou částkou

(tarif 6181)

Připojištění smrti s klesající pojistnou částkou HYPO

(tarif 6280)

Připojištění smrti

(tarif 6083)

Úvodní ustanovení

Pro toto připojištění platí ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue, přičemž ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“) mají přednost. Připojištění uvedená v těchto ZPP jsou životním pojištěním.

V jakém případě se vyplácí pojistné plnění

Článek 1

Rozsah připojištění a definice pojistné události

1. U připojištění smrti je pojistnou událostí smrt pojištěného v době trvání pojištění.
2. Datem pojistné události je den úmrtí.
3. Pojistnou událostí podle čl. 1 odst. 1 připojištění zaniká.

4. U připojištění smrti s klesající pojistnou částkou HYPO se pojistná částka sjednaná na počátku (či v průběhu) pojištění snižuje ke každému měsíčnímu výročí (od technického počátku pojištění, příp. od změny či přidání připojištění) a je platná v měsíci začínajícím tímto výročím. Aktuální pojistná částka (PČ) se měsíčně snižuje, podle tohoto vzorce:

$$P\check{C}_t = P\check{C}_{t-1} - a * (1+i/12)^{-m}$$

kde

$P\check{C}_0$ – sjednaná pojistná částka k datu technického počátku pojištění, příp. k datu změny či přidání připojištění

t – počet celých měsíců, které uplynuly od technického počátku pojištění (příp. od změny či přidání připojištění) do měsíčního výročí, od něž je snížena pojistná částka platná

a – měsíční splátka úvěru stanovená na základě vzorce $a = (P\check{C}_0 * i/12) / (1 - v^n)$; kde $v = 1/(1+i/12)$ a n je počet měsíců od technického počátku pojištění, příp. od změny či přidání připojištění do konce trvání připojištění

i – úroková sazba úvěru uvedená v pojistné smlouvě

m – počet měsíců zbývajících od předchozího měsíčního výročí (příp. technického počátku pojištění) do konce trvání připojištění

Výsledná hodnota pojistné částky se zaokrouhlí matematicky na celé koruny.

Odkdy tyto ZPP platí

Článek 2

Závěrečné ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají platnosti a účinnosti dne 1. 10. 2019.

Připojištění smrti následkem úrazu (tarif 6120)

Připojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 1 % (tarif 6137)

Úvodní ustanovení

Pro tato připojištění platí ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue, přičemž ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“) mají přednost. Připojištění uvedená v těchto ZPP jsou úrazovým pojištěním.

Jakým pojmem je třeba rozumět

Článek 1

Výklad pojmů pro uvedená připojištění

Úrazem se rozumí úraz ve smyslu článku 6 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění (dále jen „úraz“).

Trvalými následky se rozumí prokazatelné omezení tělesných či duševních funkcí pojištěného, které již z medicínského hlediska nejsou schopny zlepšení, k němuž dojde v důsledku úrazu a které zanechává procento poškození určené podle Oceňovací tabulky připojištění trvalých následků úrazu uvedené v Příloze I těchto pojistných podmínek (dále jen Oceňovací tabulka TN), a to nejméně ve výši 1 %.

Procentem poškození se rozumí příslušné procento, nejvýše však 100 %, jež ohodnotuje následky úrazu, který způsobil pojistnou událost podle Oceňovací tabulky TN. Jestliže je v Oceňovací tabulce TN pro následek úrazu určeno procento poškození formou rozmezí, je procento poškození určeno pojistitelem určeným zdravotnickým zařízením nebo jiným odborným pracovníkem pojistitele podle závažnosti následku úrazu.

Progresivním plněním se rozumí způsob výpočtu pojistného plnění z připojištění trvalých následků úrazu, jestliže úraz zanechává procento poškození nejméně 26 % (určeno podle Oceňovací tabulky TN). Výše plnění je dle příslušného procenta poškození uvedeno v Příloze 1 těchto pojistných podmínek (Tabulka progresivního plnění).

V jakém případě poskytne pojistitel pojistné plnění

Článek 2

Pojistná událost

- Pojistnou událostí v připojištění **smrti následkem úrazu** je úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění a který do tří let od svého vzniku způsobí smrt pojištěného.
- Pojistnou událostí v připojištění **trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 1 %** (dále jen „trvalé následky“) je úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění a který do tří let od svého vzniku zanechává pojištěnému trvalé následky.
- Pojistnou událostí v připojištění trvalých následků úrazu v případě ztráty trvalého zubu je pouze takový úraz, v jehož důsledku pojištěný musel vyhledat pomoc odborného lékaře. Limit pojistného plnění je uveden v článku 4 těchto pojistných podmínek.

Jak se vypočte pojistné plnění

Článek 3

Pojistné plnění

- Pojistitel vyplatí v případě pojistné události **smrti následkem úrazu** odst. 1 předchozího článku pojistné plnění ve výši pojistné částky tohoto připojištění platné k datu pojistné události. Jestliže za stejný úraz, v jehož důsledku došlo ke smrti pojištěného, bylo již vyplaceno pojistné plnění z připojištění trvalých následků úrazu, bude pojistné plnění o tuto hodnotu sníženo.
- Pojistitel vyplatí v případě pojistné události **trvalých následků úrazu** podle odst. 2 nebo odst. 3 předchozího článku pojistné plnění ve výši procenta poškození (viz Oceňovací tabulka TN) z pojistné částky tohoto připojištění platné k datu pojistné události, přičemž zohlední případné progresivní plnění dle Přílohy 1 těchto pojistných podmínek (Tabulka progresivního plnění).
- Jestliže před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, pojistitel vyplatí oprávněné osobě částku, která odpovídá rozsahu prokazatelných trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti.
- V případě vzniku trvalých následků poskytuje pojistitel pojištěnému pojistné plnění v prvním pojistném roce po úrazu jen v těch případech, kdy lze z lékařského hlediska jednoznačně stanovit druh a rozsah poškození. Pokud není jednoznačně určen stupeň trvalých následků nebo dojde-li k jejich zhoršení, jsou pojistitel i pojištěný oprávněni nechat stupeň poškození každoročně, nejdéle však po dobu čtyř let ode dne vzniku úrazu, nově vyměřit.
- V případě, že dojde k pojistné události trvalých následků úrazu a nelze-li určit procento poškození podle Oceňovací tabulky TN, stanoví pojistitel ve spolupráci s jím určeným odborným lékařem procento poškození takovým způsobem, že použije hodnoty v Oceňovací tabulce TN analogicky, přičemž použije takové procento poškození, které je danému trvalému následku svou povahou nejbližší.

- V případě, že dojde k pojistné události trvalých následků úrazu a v Oceňovací tabulce TN není pro danou diagnózu uveden interval plnění a současně nedosahuje-li stupeň poškození dle lékařského posudku požadované výše, považuje se procento poškození uvedené Oceňovací tabulce TN za horní hranici plnění.
- Dojde-li ke vzniku trvalých následků v části těla nebo orgánu, jehož funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procento poškození v souladu s Oceňovací tabulkou TN takovým způsobem, že se procento poškození sníží o takovou výši, která odpovídá procentnímu poškození, které úrazu předcházelo. Předcházející poškození se stanoví rovněž podle Oceňovací tabulky TN.

Jaká jsou maxima pojistného plnění

Článek 4

Limity pojistného plnění

- V případě, že jediný úraz zanechává pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky úrazu za účelem stanovení procenta poškození součtem procent poškození pro jednotlivé trvalé následky. Pojistitel v tomto případě přiznává procento poškození do max. výše 100 %.
- Týká-li se jednotlivé trvalé následky téhož údu, končetiny, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem poškození stanoveným v Oceňovací tabulce TN pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, končetiny, orgánu nebo jejich částí.
- V případě pojistné události ztráty trvalého zubu spojené s ošetřením odborného lékaře vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procenta poškození (viz Oceňovací tabulka TN) z pojistné částky tohoto připojištění, platné k datu pojistné události, max. však do výše 5 000 Kč za jeden poškozený zub.

Jaký je možný důvod zániku připojištění

Článek 5

Zánik připojištění

Připojištění (tarif 6137) zanikne kromě způsobů uvedených v Všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue také výplatou pojistného plnění za poškození odpovídající 100 % podle Oceňovací tabulky TN z jedné pojistné události.

Odkdy tyto ZPP platí

Článek 6

Závěrečné ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají platnosti a účinnosti dne 1. 10. 2019.

Příloha 1: Tabulka progresivního plnění

% poškození	Plnění	% poškození	Plnění	% poškození	Plnění
1 %	1 %	35 %	55 %	69 %	195 %
2 %	2 %	36 %	58 %	70 %	200 %
3 %	3 %	37 %	61 %	71 %	205 %
4 %	4 %	38 %	64 %	72 %	210 %
5 %	5 %	39 %	67 %	73 %	215 %
6 %	6 %	40 %	70 %	74 %	220 %
7 %	7 %	41 %	73 %	75 %	225 %
8 %	8 %	42 %	76 %	76 %	236 %
9 %	9 %	43 %	79 %	77 %	247 %
10 %	10 %	44 %	82 %	78 %	258 %
11 %	11 %	45 %	85 %	79 %	269 %
12 %	12 %	46 %	88 %	80 %	280 %
13 %	13 %	47 %	91 %	81 %	291 %
14 %	14 %	48 %	94 %	82 %	302 %
15 %	15 %	49 %	97 %	83 %	313 %
16 %	16 %	50 %	100 %	84 %	324 %
17 %	17 %	51 %	105 %	85 %	335 %
18 %	18 %	52 %	110 %	86 %	346 %
19 %	19 %	53 %	115 %	87 %	357 %
20 %	20 %	54 %	120 %	88 %	368 %
21 %	21 %	55 %	125 %	89 %	379 %
22 %	22 %	56 %	130 %	90 %	390 %
23 %	23 %	57 %	135 %	91 %	401 %
24 %	24 %	58 %	140 %	92 %	412 %
25 %	25 %	59 %	145 %	93 %	423 %
26 %	28 %	60 %	150 %	94 %	434 %
27 %	31 %	61 %	155 %	95 %	445 %
28 %	34 %	62 %	160 %	96 %	458 %
29 %	37 %	63 %	165 %	97 %	467 %
30 %	40 %	64 %	170 %	98 %	479 %
31 %	43 %	65 %	175 %	99 %	489 %
32 %	46 %	66 %	180 %	100 %	500 %
33 %	49 %	67 %	185 %		
34 %	52 %	68 %	190 %		

Připojištění denního odškodného při úrazu (tarif 6192)

Připojištění denního odškodného při úrazu PLUS (tarif 6194)

Úvodní ustanovení

Pro tato připojištění platí ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue, přičemž ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“) mají přednost. Připojištění uvedená v těchto ZPP jsou úrazovým pojištěním.

Jakým pojmem je třeba rozumět

Článek 1

Výklad pojmů pro tato připojištění

Úrazem se rozumí úraz ve smyslu článku 6 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue (dále jen „úraz“).

V jakém případě poskytne pojistitel pojistné plnění

Článek 2

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v připojištění denního odškodného při úrazu je úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění a jehož doba nezbytného léčení doložená lékařským potvrzením přesáhne dle Oceňovací tabulky pro denní odškodné při úrazu (viz přílohu III) limit 21 dní.
2. Pojistnou událostí v připojištění denního odškodného při úrazu PLUS je úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění, jehož doba nezbytného léčení doložená lékařským potvrzením dosáhla nejméně 7 dní, a který je uveden v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS (viz přílohu II).

Jak se vypočte pojistné plnění

Článek 3

Pojistné plnění

1. Pojistitel poskytuje v případě pojistné události z tarifu 6192 jednorázově denní odškodné ve výši pojistné částky platné k datu vzniku pojistné události za počet dní uvedených v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu. Oceňovací tabulka pro denní odškodné při úrazu stanovuje počet dnů léčení pro jednotlivé diagnózy. Současně určuje i diagnózy, za které pojistitel pojistné plnění neposkytuje.
2. Není-li tělesné postižení vzniklé pojistnou událostí z tarifu 6192 obsaženo v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění použije analogicky tělesné poškození uvedené v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu, které je mu svou povahou nejbližší.
3. Pojistitel poskytuje pojistné plnění bezprostředně po nahlášení pojistné události a ukončení šetření pojistné události, pokud se diagnóza stanovená lékařem shoduje s diagnózou uvedenou v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu. V ostatních případech poskytuje pojistitel plnění až po ukončení léčení a ukončení šetření. V případě, že pojistitel poskytl po nahlášení pojistné události a ukončení šetření pojistné plnění za diagnózu uvedenou v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu a v průběhu léčení úrazu došlo ke změně diagnózy na diagnózu s vyšším počtem dnů léčení podle oceňovací tabulky, vyplátí pojistitel na žádost oprávněné osoby doplatek pojistného plnění odpovídající rozdílu počtu dnů z konečné diagnózy po odečtení již proplacených dnů nezbytného léčení podle původní diagnózy.
4. Pojistitel poskytuje v případě pojistné události z tarifu 6194 jednorázově denní odškodné ve výši pojistné částky platné k datu vzniku pojistné události za počet dní uvedených v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS.
5. Není-li tělesné postižení vzniklé pojistnou událostí z tarifu 6194 obsaženo v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
6. Po překročení lhůt, uvedených v čl. 2, odst. 1 a 2 a splnění ostatních podmínek daných těmito zvláštními pojistnými podmínkami poskytuje pojistitel pojistné plnění od 1. dne léčení úrazu.

Jaká jsou maxima pojistného plnění

Článek 4

Limity pojistného plnění

1. Výplata denního odškodného je časově omezena pro každou pojistnou událost z tarifu 6192 na 365 dní a v případě pojistné události z tarifu 6194 na 21 dní. Pro účely tohoto ustanovení se jednotlivé doby nezbytného léčení způsobené stejným úrazem sčítají, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 6 měsíců, a považují se tak za jednu pojistnou událost.
2. Pokud došlo k více tělesným poškozením vzniklých jedním úrazem, považují se za jednu pojistnou událost a pojistitel plní za dobu nejdelšího nezbytného léčení podle platné oceňovací tabulky.
3. Utrpí-li pojištěný další úraz v době nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, stanoví se počet dní, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dní uvedených v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu, resp. v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčení obou úrazů překrývají, se do celkové doby léčení započítává pouze jednou.

Na jakou dobu se připojištění sjednává

Článek 5

Pojistná doba

Připojištění se sjednává na pojistnou dobu jeden rok, nejdéle však do dne nejbližšího následujícího výročí hlavního pojištění. Uplynutím pojistné doby pojištění nezaniká a pojistná doba se prodlužuje o další rok, pokud pojistník nebo pojistitel neoznámí druhé straně, že na prodloužení pojistné doby nemá zájem. Oznámení podle předchozí věty musí být doručeno druhé straně nejméně 6 týdnů před uplynutím sjednané pojistné doby. Prodlužování způsobem popsaným v tomto odstavci proběhne naposledy ve výročí v kalendářním roce, jenž předchází kalendářnímu roku, ve kterém pojištěný dosáhne koncového věku uvedeného v pojistné smlouvě pro dané připojištění, resp. ve výročí, které předchází počtu let trvání daného připojištění uvedeného v pojistné smlouvě.

Jaký je možný důvod zániku připojištění

Článek 6

Zánik připojištění

Připojištění (tarif 6192) zanikne kromě způsobů uvedených ve Všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue a čl. 5 těchto ZPP také vyplacením pojistného plnění za dobu 365 dnů z jedné pojistné události.

Odkdy tyto ZPP platí

Článek 7

Závěrečné ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají platnosti a účinnosti dne 1. 10. 2019.

Připojištění hospitalizace následkem úrazu (tarif 6155)

Úvodní ustanovení

Pro toto připojištění platí ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue, přičemž ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“) mají přednost. Připojištění uvedené v těchto ZPP je úrazovým pojištěním.

Jakým pojmem je třeba rozumět

Článek 1

Výklad pojmů pro připojištění hospitalizace při úrazu

Hospitalizací se pro účely tohoto připojištění rozumí poskytnutí nemocniční lůžkové péče pojištěnému v důsledku úrazu pojištěného, která nastala v době trvání připojištění a která je z lékařského hlediska nezbytná. Hospitalizace se považuje za z lékařského hlediska nezbytnou, jestliže ošetření pojištěného musí být s ohledem na závažnost nebo charakter úrazu provedeno v nemocnici na lůžku (dále jen „hospitalizace“).

Nemocnicí se v tomto připojištění rozumí takové zdravotnické zařízení na území České republiky, které pracuje pod stálým odborným lékařským vedením, disponuje dostatečnými diagnostickými a terapeutickými možnostmi, pracuje podle aktuálně platných léčebných standardů, vede záznamy o zdravotním stavu a průběhu léčení a její provozování je v souladu s příslušnými platnými právními předpisy. Nemocnicí se nerozumí lázeňské domy, sanatoria, ozdravniny ani pečovatelské domy. Rehabilitační centra lze považovat za nemocnici jen v případě, že nepřetržitý pobyt pojištěného v nich bezprostředně navazuje na primární hospitalizaci (dále jen „nemocnice“). Případná hospitalizace v zahraničí musí být předem písemně odsouhlasena pojistitelem.

Úrazem se rozumí úraz ve smyslu článku 6 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue (dále jen „úraz“).

V jakém případě poskytne pojistitel pojistné plnění

Článek 2

Pojistná událost

Pojistnou událostí v tomto připojištění je z lékařského hlediska nezbytná hospitalizace pojištěného ve smyslu předchozího článku, která nastala v době trvání připojištění v důsledku úrazu pojištěného a která trvala nejméně 24 hodin.

Jak se vypočte pojistné plnění

Článek 3

Pojistné plnění

1. Hospitalizace začíná dnem přijetí pojištěného k hospitalizaci a končí dnem, kdy je hospitalizace ukončena. Maximální počet dní, za něž pojistitel poskytne pojistné plnění, činí 365.
2. Pojistitel vyplatí za každý den hospitalizace (tj. počet půlnocí strávených v nemocnici) pojistné plnění ve výši pojistné částky (denní dávky) platné k datu, kdy hospitalizace pojištěného začala.
3. V případě dlouhodobé hospitalizace vyplácí pojistitel pojistné plnění jednou za měsíc, a to ve výši odpovídající délce hospitalizace uplynulé od předchozí výplaty nebo v případě první výplaty odpovídající době od počátku hospitalizace. Pojistitel toto plnění vyplatí až poté, co oprávněná osoba doloží svůj nárok na pojistné plnění na formuláři pojistitele a potvrzeny nemocnicí, v níž je pojištěný hospitalizován.
4. Při výplatě pojistného plnění se vždy přihlíží k limitům, které jsou uvedené v následujícím článku.

Jaká jsou maxima pojistného plnění

Článek 4

Limity pojistného plnění

1. Pojistitel vyplatí denní dávku za maximálně 365 dní hospitalizace, případně za dny hospitalizace. Celkové pojistné plnění je tak omezeno součinem sjednané pojistné částky a hodnoty 365 (např. v případě pojistné částky 1000 Kč činí maximální plnění 1000 * 365, tj. 365 000 korun českých).
2. Jestliže je pojištěný hospitalizován do 6 měsíců od ukončení hospitalizace z důvodu téže diagnózy, jsou pro účely určení maximální doby, za kterou se denní dávky vyplácejí, doby trvání hospitalizace sčítány.

Jaký je možný důvod zániku připojištění

Článek 5

Zánik připojištění

Připojištění zanikne kromě způsobů uvedených ve Všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue také vyplacením pojistného plnění za dobu 365 dnů z jedné pojistné události.

Odkdy tyto ZPP platí

Článek 6

Závěrečné ustanovení

Tyto pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. 10. 2019.

Připojištění smrti následkem úrazu – ŘIDIČ (tarif 5021)

Připojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 1 % – ŘIDIČ (tarif 5136)

Úvodní ustanovení

Pro tato připojištění platí ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue, přičemž ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“) mají přednost. Připojištění uvedená v těchto ZPP jsou úrazovým pojištěním.

Jakým pojmem je třeba rozumět

Článek 1

Výklad pojmů pro uvedená připojištění

Úrazem se rozumí úraz ve smyslu článku 6 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue (dále jen „úraz“).

Dopravní nehodou se rozumí dopravní nehoda v silničním provozu, v prostředku hromadné dopravy, železniční nehoda nebo letecká nehoda dopravního letadla. Podmínkou je, že pojištěný byl přímým účastníkem takové dopravní nehody, a to bez ohledu na povahu jeho účasti (řidič, chodce, cestující v prostředku hromadné dopravy apod.). Skutečnost, že šlo o dopravní nehodu, jejímž přímým účastníkem byl pojištěný, se prokazuje protokolem o dopravní nehodě pořízeném policií nebo jiným příslušným orgánem státní správy.

Trvalými následky se rozumí prokazatelné omezení tělesných či duševních funkcí pojištěného, které již z medicínského hlediska nejsou schopny zlepšení a k němuž dojde v důsledku úrazu a které zanechá procento poškození určené podle (dále jen Oceňovací tabulka TN), a to nejméně ve výši 1 %.

Procentem poškození se rozumí příslušné procento, nejvýše však 100 %, jež ohodnocuje následky úrazu, který způsobil pojistnou událost podle Oceňovací tabulky TN. Jestliže je v Oceňovací tabulce TN pro následek úrazu určeno procento poškození formou rozmezí, je procento poškození určeno pojistitelem určeným zdravotnickým zařízením nebo jiným odborným pracovníkem pojistitele podle závažnosti následku úrazu.

Progresivním plněním se rozumí způsob výpočtu pojistného plnění z připojištění trvalých následků úrazu (tarif 5136), jestliže úraz zanechá procento poškození nejméně 26 % (určeno podle Oceňovací tabulky TN). Výše plnění je dle příslušného procenta poškození uvedeno v Příloze 1 těchto pojistných podmínek (Tabulka progresivního plnění).

V jakém případě poskytnete pojistitel pojistné plnění

Článek 2

Pojistná událost

- Pojistnou událostí v připojištění **smrti následkem úrazu** je úraz, ke kterému došlo výhradně při dopravní nehodě a který do tří let způsobí smrt pojištěného.
- Pojistnou událostí v připojištění **trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 1 %** (dále jen „trvalé následky“) je úraz, ke kterému došlo výhradně při dopravní nehodě a který do tří let od svého vzniku zanechá pojištěnému trvalé následky.
- Pojistnou událostí v připojištění trvalých následků úrazu v případě ztráty trvalého zubu je pouze takový úraz, v jehož důsledku pojištěný musel vyhledat pomoc odborného lékaře. Limit pojistného plnění je uveden v článku 4 těchto pojistných podmínek.

Jak se vypočte pojistné plnění

Článek 3

Pojistné plnění

- Pojistitel vyplatí v případě pojistné události **smrti následkem úrazu** odst. 1 předchozího článku pojistné plnění ve výši pojistné částky tohoto připojištění platné k datu pojistné události. Jestliže za stejný úraz, v jehož důsledku došlo ke smrti pojištěného, bylo již vyplaceno pojistné plnění z připojištění trvalých následků úrazu, bude pojistné plnění o tuto hodnotu sníženo.
- Pojistitel vyplatí v případě pojistné události **trvalých následků úrazu** podle odst. 2 nebo odst. 3 předchozího článku pojistné plnění ve výši procenta poškození (viz Oceňovací tabulka TN) z pojistné částky tohoto připojištění platné k datu pojistné události, přičemž zohlední případné progresivní plnění dle Přílohy 1 těchto pojistných podmínek.
- Jestliže před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, pojistitel vyplatí oprávněné osobě částku, která odpovídá rozsahu prokazatelných trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti.
- V případě vzniku trvalých následků poskytuje pojistitel pojištěnému pojistné plnění v prvním pojistném roce po úrazu jen v těch případech, kdy lze z lékařského hlediska jednoznačně stanovit druh a rozsah poškození. Pokud není jednoznačně určen stupeň trvalých následků nebo dojde-li k jejich zhoršení, jsou pojistitel i pojištěný oprávněni nechat stupeň poškození každoročně, nejdéle však po dobu čtyř let ode dne vzniku úrazu, nově vyměřit.
- V případě, že dojde k pojistné události trvalých následků úrazu a nelze-li určit procento poškození podle Oceňovací tabulky TN, stanoví pojistitel ve spolupráci s jím urč-

ným odborným lékařem procento poškození takovým způsobem, že použije hodnoty v Oceňovací tabulce TN analogicky, přičemž použije takové procento poškození, které je danému trvalému následku svou povahou nejbližší.

- V případě, že dojde k pojistné události trvalých následků úrazu a v Oceňovací tabulce TN není pro danou diagnózu uveden interval plnění a současně nedosahuje-li stupeň poškození dle lékařského posudku požadované výše, považuje se procento poškození uvedené Oceňovací tabulce TN za horní hranici plnění.
- Dojde-li ke vzniku trvalých následků u části těla nebo orgánu, jehož funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procento poškození v souladu s Oceňovací tabulkou TN takovým způsobem, že se procento poškození sníží o takovou výši, která odpovídá procentnímu poškození, které úrazu předcházelo. Předcházející poškození se stanoví rovněž podle Oceňovací tabulky TN.

Jaká jsou maxima pojistného plnění

Článek 4

Limity pojistného plnění

- V případě, že jediný úraz zanechá pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky úrazu za účelem stanovení procenta poškození součtem procent poškození pro jednotlivé trvalé následky. Pojistitel v tomto případě přízná procento poškození do max. výše 100 %.
- Týká-li se jednotlivé trvalé následky téhož údu, končetiny, orgánu nebo jejich části, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem poškození stanoveným v Oceňovací tabulce TN pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, končetiny, orgánu nebo jejich části.
- V případě pojistné události ztráty trvalého zubu spojené s ošetřením odborného lékaře vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procenta poškození (viz Oceňovací tabulka TN) z pojistné částky tohoto připojištění, platné k datu pojistné události, max. však do výše 5 000 Kč za jeden poškozený zub.

Jaký je možný důvod zániku připojištění

Článek 5

Zánik připojištění

Připojištění (tarif 5136) zanikne kromě způsobů uvedených v Všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue také výplatou pojistného plnění za poškození odpovídající 100 % podle Oceňovací tabulky TN z jedné pojistné události.

Odkdy tyto ZPP platí

Článek 6

Závěrečné ustanovení

Tyto pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. 10. 2019.

Příloha 1: Tabulka progresivního plnění

% poškození	Plnění	% poškození	Plnění	% poškození	Plnění
1 %	1 %	35 %	55 %	69 %	195 %
2 %	2 %	36 %	58 %	70 %	200 %
3 %	3 %	37 %	61 %	71 %	205 %
4 %	4 %	38 %	64 %	72 %	210 %
5 %	5 %	39 %	67 %	73 %	215 %
6 %	6 %	40 %	70 %	74 %	220 %
7 %	7 %	41 %	73 %	75 %	225 %
8 %	8 %	42 %	76 %	76 %	236 %
9 %	9 %	43 %	79 %	77 %	247 %
10 %	10 %	44 %	82 %	78 %	258 %
11 %	11 %	45 %	85 %	79 %	269 %
12 %	12 %	46 %	88 %	80 %	280 %
13 %	13 %	47 %	91 %	81 %	291 %
14 %	14 %	48 %	94 %	82 %	302 %
15 %	15 %	49 %	97 %	83 %	313 %
16 %	16 %	50 %	100 %	84 %	324 %
17 %	17 %	51 %	105 %	85 %	335 %
18 %	18 %	52 %	110 %	86 %	346 %
19 %	19 %	53 %	115 %	87 %	357 %
20 %	20 %	54 %	120 %	88 %	368 %
21 %	21 %	55 %	125 %	89 %	379 %
22 %	22 %	56 %	130 %	90 %	390 %
23 %	23 %	57 %	135 %	91 %	401 %
24 %	24 %	58 %	140 %	92 %	412 %
25 %	25 %	59 %	145 %	93 %	423 %
26 %	28 %	60 %	150 %	94 %	434 %
27 %	31 %	61 %	155 %	95 %	445 %
28 %	34 %	62 %	160 %	96 %	458 %
29 %	37 %	63 %	165 %	97 %	467 %
30 %	40 %	64 %	170 %	98 %	479 %
31 %	43 %	65 %	175 %	99 %	489 %
32 %	46 %	66 %	180 %	100 %	500 %
33 %	49 %	67 %	185 %		
34 %	52 %	68 %	190 %		

Připojištění denního odškodného při úrazu – ŘIDIČ

(tarif 5192)

Připojištění denního odškodného při úrazu PLUS – ŘIDIČ

(tarif 5194)

Úvodní ustanovení

Pro tato připojištění platí ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue, přičemž ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“) mají přednost. Připojištění uvedená v těchto ZPP jsou úrazovým pojištěním.

Jakým pojímům je třeba rozumět

Článek 1

Výklad pojmů pro tato připojištění

Úrazem se rozumí úraz ve smyslu článku 6 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue (dále jen „úraz“).

Dopravní nehodou se rozumí dopravní nehoda v silničním provozu, v prostředku hromadné dopravy, železniční nehoda nebo letecká nehoda dopravního letadla. Podmínkou je, že pojištěný byl přímým účastníkem takové dopravní nehody, a to bez ohledu na povahu jeho účasti (řidič, chodec, cestující v prostředku hromadné dopravy apod.). Skutečnost, že šlo o dopravní nehodu, jejímž přímým účastníkem byl pojištěný, se prokazuje protokolem o dopravní nehodě pořízeném policií nebo jiným příslušným orgánem státní správy.

V jakém případě poskytne pojistitel pojistné plnění

Článek 2

Pojistná událost

- Pojistnou událostí v připojištění denního odškodného při úrazu je úraz, ke kterému došlo výhradně při dopravní nehodě a jehož doba nezbytného léčení doložená lékařským potvrzením přesáhne dle Oceňovací tabulky pro denní odškodné při úrazu (viz Přílohu III) limit 21 dní.
- Pojistnou událostí v připojištění denního odškodného při úrazu PLUS je úraz, ke kterému došlo výhradně při dopravní nehodě, jehož doba nezbytného léčení doložená lékařským potvrzením dosáhla nejméně 7 dní, a který je uveden v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS (viz Přílohu II).

Jak se vypočte pojistné plnění

Článek 3

Pojistné plnění

- Pojistitel poskytuje v případě pojistné události z tarifu 5192 jednorázově denní odškodné ve výši pojistné částky platné k datu vzniku pojistné události za počet dní uvedených v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu. Oceňovací tabulka pro denní odškodné při úrazu stanovuje počet dnů léčení pro jednotlivé diagnózy, současně určuje i diagnózy, za které pojistitel pojistné plnění neposkytuje.
- Není-li tělesné postižení vzniklé pojistnou událostí z tarifu 5192 obsaženo v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění použije analogicky tělesné poškození uvedené v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu, které je mu svou povahou nejbližší.
- Pojistitel poskytuje pojistné plnění bezprostředně po nahlášení pojistné události a ukončení šetření pojistné události, pokud se diagnóza stanovená lékařem shoduje s diagnózou uvedenou v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu. V ostatních případech poskytuje pojistitel plnění až po ukončení léčení a ukončení šetření. V případě, že pojistitel poskytl po nahlášení pojistné události a ukončení šetření pojistné plnění za diagnózu uvedenou v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu a v průběhu léčení úrazu došlo ke změně diagnózy na diagnózu s vyšším počtem dnů léčení podle oceňovací tabulky, vyplátí pojistitel na žádost oprávněné osoby doplatek pojistného plnění odpovídající rozdílu počtu dnů z konečné diagnózy po odečtení již proplacených dnů nezbytného léčení podle původní diagnózy.
- Pojistitel poskytuje v případě pojistné události z tarifu 5194 jednorázově denní odškodné ve výši platné k datu vzniku pojistné události za počet dní uvedených v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS.
- Není-li tělesné postižení vzniklé pojistnou událostí z tarifu 5194 obsaženo v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
- Po překročení lhůt, uvedených v čl. 2, odst. 1 a 2 a splnění ostatních podmínek daných touto zvláštní částí pojistných podmínek poskytuje pojistitel pojistné plnění od 1. dne léčení úrazu.

Jaká jsou maxima pojistného plnění

Článek 4

Limity pojistného plnění

- Výplata denního odškodného je časově omezena pro každou pojistnou událost z tarifu 5192 na 365 dní a v případě pojistné události z tarifu 5194 na 21 dní, nejdéle však do data zániku připojištění. Pro účely tohoto ustanovení se jednotlivé doby nezbytného léčení způsobené stejným úrazem sčítají, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 6 měsíců, a považují se tak za jednu pojistnou událost.
- Pokud došlo k více tělesným poškozením vzniklých jedním úrazem, považují se za jednu pojistnou událost a pojistitel plní za dobu nejdelšího nezbytného léčení podle platné oceňovací tabulky.
- Utrpí-li pojištěný další úraz v době nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, stanoví se počet dní, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dní uvedených v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu, resp. v Oceňovací tabulce pro denní odškodné při úrazu PLUS pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčení obou úrazů překrývají, se započítává do celkové doby léčení pouze jednou.

Jaký je možný důvod zániku připojištění

Článek 5

Závěrečná a obecná ustanovení

Připojištění (tarif 5192) zanikne kromě způsobů uvedených ve Všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue také vyplacením pojistného plnění za dobu 365 dnů z jedné pojistné události.

Odkdy tyto ZPP platí

Článek 6

Závěrečné ustanovení

Tyto pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. 10. 2019.

Připojištění hospitalizace následkem úrazu – ŘIDIČ (tarif 5155)

Úvodní ustanovení

Pro toto připojištění platí ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue, přičemž ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“) mají přednost. Připojištění uvedené v těchto ZPP je úrazovým pojištěním.

Jakým pojmem je třeba rozumět

Článek 1

Výklad pojmů pro připojištění hospitalizace při úrazu

Úrazem se rozumí úraz ve smyslu článku 6 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue (dále jen „úraz“).

Dopravní nehodou se rozumí dopravní nehoda v silničním provozu, v prostředku hromadné dopravy, železniční nehoda nebo letecká nehoda dopravního letadla. Podmínkou je, že pojištěný byl přímým účastníkem takové dopravní nehody, a to bez ohledu na povahu jeho účasti (řidič, chodec, cestující v prostředku hromadné dopravy apod.). Skutečnost, že šlo o dopravní nehodu, jejímž přímým účastníkem byl pojištěný, se prokazuje protokolem o dopravní nehodě pořízeném policií nebo jiným příslušným orgánem státní správy.

Hospitalizací se pro účely tohoto připojištění rozumí poskytnutí nemocniční lůžkové péče pojištěnému v důsledku úrazu pojištěného, která nastala v době trvání připojištění a která je z lékařského hlediska nezbytná. Hospitalizace se považuje za z lékařského hlediska nezbytnou, jestliže ošetření pojištěného musí být s ohledem na závažnost nebo charakter úrazu provedeno v nemocnici na lůžku (dále jen „hospitalizace“).

Nemocnicí se v tomto připojištění rozumí takové zdravotnické zařízení na území České republiky, které pracuje pod stálým odborným lékařským vedením, disponuje dostatečnými diagnostickými a terapeutickými možnostmi, pracuje podle aktuálně platných léčebných standardů, vede záznamy o zdravotním stavu a průběhu léčení a její provozování je v souladu s příslušnými platnými právními předpisy. Nemocnicí se nerozumí lázeňské domy, sanatoria, ozdravovny ani pečovatelské domy. Rehabilitační centra lze považovat za nemocnici jen v případě, že nepřetržitý pobyt pojištěného v nich bezprostředně navazuje na primární hospitalizaci (dále jen „nemocnice“).

V jakém případě poskytne pojistitel pojistné plnění

Článek 2

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v tomto připojištění je z lékařského hlediska nezbytná hospitalizace pojištěného ve smyslu předchozího článku, která trvala nejméně 24 hodin a která nastala v důsledku úrazu pojištěného, k němuž došlo výhradně při dopravní nehodě.

Jak se vypočte pojistné plnění

Článek 3

Pojistné plnění

1. Hospitalizace začíná dnem přijetí pojištěného k hospitalizaci a končí dnem, kdy je hospitalizace ukončena, nejpozději však dnem zániku připojištění. Maximální počet dní, za něž pojistitel poskytne pojistné plnění, činí 365.
2. Pojistitel vyplatí za každý den hospitalizace (tj. počet půlnocí strávených v nemocnici) pojistné plnění ve výši pojistné částky (denní dávky) platné k datu, kdy hospitalizace pojištěného začala.
3. V případě dlouhodobé hospitalizace vyplácí pojistitel pojistné plnění jednou za měsíc, a to ve výši odpovídající délce hospitalizace uplynulé od předchozí výplaty nebo v případě první výplaty odpovídající době od počátku hospitalizace. Pojistitel toto plnění vyplatí až poté, co oprávněná osoba doloží svůj nárok na pojistné plnění na formuláři pojistitele a potvrzený nemocnicí, v níž je pojištěný hospitalizován.
4. Při výplatě pojistného plnění se vždy přihlíží k limitům, které jsou uvedené v následujícím článku.

Jaká jsou maxima pojistného plnění

Článek 4

Limity pojistného plnění

1. Pojistitel vyplatí denní dávku za maximálně 365 dní hospitalizace, případně za dny hospitalizace. Celkové pojistné plnění je tak omezeno součinem sjednané pojistné částky a hodnoty 365 (např. v případě pojistné částky 1000 Kč činí maximální plnění 1000 * 365, tj. 365 000 korun českých).
2. Jestliže je pojištěný hospitalizován do 6 měsíců od ukončení hospitalizace z důvodu téže diagnózy, jsou pro účely určení maximální doby, za kterou se denní dávky vyplácejí, doby trvání hospitalizace sčítány.

Jaký je možný důvod zániku připojištění

Článek 5

Zánik připojištění

Připojištění zanikne kromě způsobů uvedených ve Všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob pro Rizikové životní pojištění NN Blue také vyplacením pojistného plnění za dobu 365 dnů z jedné pojistné události.

Odkdy tyto ZPP platí

Článek 6

Závěrečné ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. 10. 2019.

Přílohy k pojistným podmínkám - oceňovací tabulky pro úrazová připojištění

Příloha I: Oceňovací tabulka připojištění trvalých následků úrazu (tarify 6137 a 5136)

Číslo diagnózy	Trvalý následek	Procento poškození
	Hlava a smyslové orgány	
1	úplná ztráta obou očí	100%
2	úplná ztráta jednoho oka	50%
3	ztráta čočky na jednom oku, která nezpůsobila slepotu	15%
4	ztráta čočky na obou očích, která nezpůsobila slepotu	30%
5	snížení zrakové ostrosti či ztráta zraku jednoho oka – hodnocení dle pomocné tabulky „Stupeň poškození při snížení zrakové ostrosti“	viz tabulku níže
6	snížení zrakové ostrosti či ztráta zraku obou očí – hodnocení dle pomocné tabulky „Stupeň poškození při snížení zrakové ostrosti“	viz tabulku níže
7	úplná ztráta sluchu obou uší	60%
8	úplná ztráta sluchu jednoho ucha	15%
9	traumatické poškození sluchu jednoho ucha (na základě audiometrického vyšetření)	1–10%
10	traumatické poškození sluchu obou uší (na základě audiometrického vyšetření)	11–20%
11	úplná ztráta jednoho celého boltce	10%
12	úplná ztráta obou celých boltců	15%
13	deformace nosní přepážky s funkčně významnou poruchou nosní průchodnosti	2%
14	úplná ztráta celého nosu	20%
15	chronický atrofický zánět sliznice nosní po poleptání nebo po popálení	do 10 %
16	částečné odstranění dolní čelisti nebo poloviny čelistní kosti	40%
17	trvalé následky po jednoduché zlomenině spodiny lebeční	1%
18	trvalé následky po komplikované zlomenině spodiny lebeční	10%
19	úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu do 2 cm ²	5%
20	úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu do 10 cm ²	15%
21	úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu nad 10 cm ²	20%
22	úplná traumatická porucha lícního a trojklaného nervu po ukončení léčby	10%
23	poškození tváře (po ukončení léčby) – podélné keloidní jizvy od 2 cm do 4 cm	1%
24	poškození tváře (po ukončení léčby) – podélné keloidní jizvy nad 4 cm	3%
25	poškození tváře (po ukončení léčby) – podélné jizvy nad 5 cm	2%
26	omezení hybnosti sanice s možností oddálení čelistí do 1 cm	5%
27	úplná nehybnost sanice	25%
28	ztráta více než poloviny jazyka	10%
29	ztráta celého jazyka	40%
30	ztráta jednoho zubu (více než poloviny)	1%
31	ztráta každého dalšího zubu (více než poloviny)	1%
32	ztráta více než 5 zubů (ztráta 6 a každého dalšího zubu)	2%
33	ztráta vitality	neplní se
34	ztráta, nalomení, poškození mléčného zubu a umělého chrupu	neplní se
35	vážné neurologické mozkové poruchy po těžkém poranění hlavy lehkého stupně	20%
36	vážné neurologické mozkové poruchy po těžkém poranění hlavy středního stupně	50%
37	vážné neurologické mozkové poruchy po těžkém poranění hlavy těžkého stupně	100%
	Krk	
38	stav po úrazu průdušnice nebo hrtanu s trvale zavedenou kanylou	50%
39	ztráta hlasu (afonie)	25%
40	ztráta mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	30%
	Úrazy hrudníku, plic, srdce nebo jícnu	
41	následky poranění plic a hrudníku podle stupně porušení funkce a rozsahu – jednostranné	20–40%
42	následky poranění plic a hrudníku podle stupně porušení funkce a rozsahu – oboustranné	40–80%
43	poruchy srdeční a cévní, klinicky ověřené, podle stupně porušení funkce	20–80%
44	píštěl jícnu	30%
45	poúrazové zúžení jícnu lehkého stupně	10%
46	poúrazové zúžení jícnu středního až těžkého stupně	30–60%
	Břicho a trávicí orgány	
47	porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy funkce	20–80%
48	ztráta sleziny	20%
49	sterkorální píštěl podle sídla a rozsahu reakce v okolí	30–60%
50	poúrazové zúžení konečníku podle rozsahu	10–40%
	Močové a pohlavní orgány	
51	ztráta jedné ledviny	25%
52	ztráta obou ledvin	75%

53	píštěl močového měchýře nebo močové trubice	50%	
54	ztráta jedné pohlavní žlázy	20%	
55	ztráta obou pohlavních žláz	50%	
56	ztráta nebo závažné deformity zevních pohlavních orgánů včetně prsů u žen	10–50%	
	Páteř a mícha		
57	omezení hybnosti páteře lehkého stupně	5–10%	
58	omezení hybnosti páteře středního stupně	11–25%	
59	omezení hybnosti páteře těžkého stupně	26–55%	
	(nelze současně hodnotit podle položek 60–62)		
60	poúrazové poškození míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce – lehkého stupně	10–25%	
61	poúrazové poškození míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce – středního stupně	26–40%	
62	poúrazové poškození míchy, míšních plen a kořenů s trvalými objektivními příznaky porušené funkce – těžkého stupně	41–100%	
	(nelze současně hodnotit podle položek 57–59)		
	Pánev		
63	porušení souvislosti pánevního prstence pouze s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin	15–65%	
	Horní končetiny		
	Hodnota ze sloupce „Domin.“ se použije, pokud dojde k trvalým následkům na dominantní horní končetině, tzn. u praváka na pravé, u leváka na levé. Hodnota ze sloupce „Nedomin.“ se použije v případě trvalých následků na nedominantní horní končetině.	Domin.	Nedomin.
64	ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem	70%	60%
65	úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jim blízká)	35%	30%
66	úplná ztuhlost ramenního kloubu v příznivém postavení (abdukce 50°, předpažení 45°, vnitřní rotace 20°)	30%	25%
67	omezení hybnosti ramenního kloubu lehkého stupně	1–5%	1–3%
68	omezení hybnosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135°)	10%	8%
69	omezení hybnosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°)	18%	15%
70	pakloub kosti pažní	40%	35%
71	chronický zánět kostní dřeni jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu	30%	25%
72	endoprotéza ramenního kloubu	30%	35%
73	nenapravitelné vykloubení sternoklavikulární kromě případné poruchy funkce	5%	3%
74	nenapravitelné vykloubení akromioklavikulární kromě případné poruchy funkce ramenního kloubu	6%	5%
75	trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu	3%	2%
76	úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jim blízká)	30%	25%
77	úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkých (ohnutí v úhlu do 90°)	20%	16%
78	omezení pohyblivosti loketního kloubu	1–18%	1–15%
79	úplná ztuhlost kloubů radioulnárních v nepříznivém postavení nebo v postaveních jemu blízkých (v maximální pronaci nebo supinaci – v krajním odvrácení nebo přivracení)	20%	16%
80	úplná ztuhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace)	20%	16%
81	pakloub obou kostí předloktí	40%	30%
82	pakloub kosti vřetenní	30%	25%
83	pakloub kosti loketní	20%	15%
84	chronický zánět kostní dřeni kostí předloktí (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	25%	20%
85	viklavý kloub loketní	20%	15%
86	totální protéza lokte po úrazu	30%	30%
87	ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu	60%	50%
88	ztráta ruky v zápěstí	55%	45%
89	ztráta všech prstů ruky	50%	42%
90	ztráta prstů ruky mimo palec	45%	38%
91	úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo postaveních jemu blízkých (úplné dlaňové nebo hřbetní ohnutí ruky)	30%	25%
92	úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení	20%	15%
93	pakloub člunkové kosti	15%	13%
94	omezení pohyblivosti zápěstí	1–20%	1–15%
95	ztráta koncového článku palce	9%	7%
96	ztráta palce se záprstní kostí	25%	21%
97	ztráta obou článků palce	20%	15%
98	úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí)	8%	7%
99	úplná ztuhlost základního kloubu palce	6%	5%
100	úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce podle stupně	1–9%	1–7%
101	úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení	25%	20%
102	porucha úchopové funkce palce při omezení mezičlankového kloubu	1–6%	1–5%
103	porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu	1–8%	1–7%
104	porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu	1–9%	1–7%
105	ztráta koncového článku ukazováku nebo části tohoto článku	1–5%	1–4%

106	ztráta obou článků ukazováku	8%	6%
107	ztráta všech tří článků ukazováku	12%	10%
108	úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení	12%	10%
109	úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí	15%	12%
110	porucha úchopové funkce ukazováku – do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm	4%	3%
111	porucha úchopové funkce ukazováku – do úplného sevření do dlaně chybí 2 až 3 cm	6%	4%
112	porucha úchopové funkce ukazováku – do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm	8%	6%
113	porucha úchopové funkce ukazováku – do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm	10%	8%
114	nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce	3%	2%
115	ztráta celého prstu (prostředníku, prsteníku, malíku) s příslušnou kostí záprstní	9%	7%
116	ztráta všech tří článků prstu (prostředníku, prsteníku, malíku) nebo dvou článků se ztuhlostí základního kloubu	8%	6%
117	ztráta koncového článku prstu (prostředníku, prsteníku, malíku)	3%	2%
118	úplná ztuhlost všech tří kloubů prstu (prostředníku, prsteníku, malíku) v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů)	9%	7%
119	poruchy úchopové funkce prstu (prostředníku, prsteníku, malíku) – do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm	2%	1%
120	poruchy úchopové funkce prstu (prostředníku, prsteníku, malíku) – do úplného sevření do dlaně chybí 2 až 3 cm	3%	2%
121	poruchy úchopové funkce prstu (prostředníku, prsteníku, malíku) – do úplného sevření do dlaně chybí 3 až 4 cm	5%	4%
122	poruchy úchopové funkce prstu (prostředníku, prsteníku, malíku) – do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm	8%	6%
123	nemožnost úplného natažení jednoho z mezičláčkových kloubů	1%	1%
124	větší ztráta měkkých částí apexu prstu se současnou deformací nehtu palce nebo ukazováku	2%	1%
	Traumatické poruchy nervů horní končetiny (potvrzené EMG vyšetřením)		
	(v hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické)		
125	traumatická porucha nervu axilárního	1–30%	1–25%
126	traumatická porucha kmene nervu vřetenního s postižením všech inervovaných svalů	1–45%	1–37%
127	traumatická porucha kmene nervu vřetenního se zachováním funkce trojhlavého svalu	1–35%	1–27%
128	obrtná distální část vřetenního nervu s poruchou funkce palcových svalů	1–15%	1–12%
129	traumatická porucha nervu muskulokutanního	1–30%	1–20%
130	traumatická porucha distálního kmene loketního nervu s postižením všech inervovaných svalů	1–40%	1–33%
131	traumatická porucha distální části loketního nervu se zachováním funkce ulnářního ohýbače karpu a části hlubokého ohýbače prstů	1–30%	1–25%
132	traumatická porucha středního nervu s postižením všech inervovaných svalů	1–30%	1–25%
133	traumatická porucha všech tří nervů (popřípadě celé pleteně pažní)	1–60%	1–50%
	Dolní končetiny		
134	ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu	60%	
135	ztráta jedné dolní končetiny v oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	60%	
136	paklob stehenní kosti nebo nekróza hlavice	40%	
137	endoprotéza kyčelního kloubu bez hodnocení omezení hybnosti kloubu	30%	
138	chronický zánět kostní dřene kosti stehenní (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	1–25%	
139	zkrácení jedné dolní končetiny – o 2 až 4 cm	5%	
140	zkrácení jedné dolní končetiny – o 4 až 6 cm	15%	
141	zkrácení jedné dolní končetiny – o více než 6 cm	25%	
142	poúrazové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchylkou osovou nebo rotační) – za každých celých 5° úchylky (úchylky přes 45° se hodnotí jako ztráta končetiny; při hodnocení osové úchylky nelze současně hodnotit zkrácení končetiny; úchylky se hodnotí teprve tehdy, když přesahují 5°)	5%	
143	úplná ztuhlost kyčelního kloubu v nepříznivém postavení (úplné přitažení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízká)	40%	
144	úplná ztuhlost kyčelního kloubu v příznivém postavení (lehké odtažení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	30%	
145	omezení pohyblivosti kyčelního kloubu – lehkého stupně	1–10%	
146	omezení pohyblivosti kyčelního kloubu – středního stupně	11–20%	
147	omezení pohyblivosti kyčelního kloubu – těžkého stupně	21–30%	
148	úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení – úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°	30%	
149	úplná ztuhlost kolena v nepříznivém postavení – úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 30°	45%	
150	úplná ztuhlost kolena v příznivém postavení	1–25%	
151	endoprotéza v oblasti kolenního kloubu bez hodnocení omezení hybnosti kloubu	15%	
152	omezení hybnosti kolenního kloubu – lehkého stupně	1–8%	
153	omezení hybnosti kolenního kloubu – středního stupně	9–12%	
154	omezení hybnosti kolenního kloubu – těžkého stupně	13–25%	
155	viklavost kolenního kloubu – v důsledku nedostatečnosti postranního vazy	1–5%	
156	viklavost kolenního kloubu – v důsledku nedostatečnosti předního zkříženého vazy	6–15%	
157	viklavost kolenního kloubu – v důsledku nedostatečnosti předního i zadního zkříženého vazy	16–25%	
158	trvalé následky po operativním vynětí nejméně 1/3 menisku s poruchou funkce kolenního kloubu	1–5%	
159	trvalé následky po operativním vynětí nejméně 1/3 menisku u obou menisků	1–10%	
160	ztráta dolní končetiny v bérce se ztuhlým kolenním kloubem	50%	

161	ztráta dolní končetiny v bérce se zachováním kolenního kloubu	40%
162	pažkloub kosti holenní nebo obou kostí bérce	40%
163	chronický zánět kostní dřevě kostí bérce (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	1–22%
164	poúrazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osové nebo rotační úchylce (úchyly musí být prokázány rtg. vyšetřením) – za každých 5° úchyly	5%
	(úchyly přes 45° se hodnotí jako ztráta bérce; při hodnocení osové úchyly nelze současně hodnotit zkrácení končetiny; úchyly se hodnotí teprve tehdy, když přesahují 5°)	
165	ztráta nohy v hlezenném kloubu nebo pod ním	40%
166	ztráta chodidla v Chopartově kloubu s artrodézou hlezna	30%
167	ztráta chodidla v Chopartově kloubu s pahylem v plantární flexi	40%
168	ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25%
169	úplná ztuhlost hlezenního kloubu v nepříznivém postavení (dorsální flexe nebo větší stupeň plantární flexe nad 20°)	30%
170	úplná ztuhlost hlezenního kloubu v pravoúhlém postavení	20%
171	úplná ztuhlost hlezenního kloubu v příznivém postavení (ohnutí plosky kolem 5°)	1–20%
172	omezení pohyblivosti hlezenního kloubu – lehkého stupně	1–5%
173	omezení pohyblivosti hlezenního kloubu – středního stupně	6–10%
174	omezení pohyblivosti hlezenního kloubu – těžkého stupně	11–20%
175	úplná ztráta pronace a supinace hlezenního kloubu (izolovaná)	15%
176	omezení pronace a supinace hlezenního kloubu (izolované)	1–12%
177	viklavost hlezenního kloubu v důsledku nedostatečnosti předního nebo zadního vazů	1–15%
178	vbočená nebo vybočená noha následkem úrazu a jiné poúrazové deformity v oblasti hlezna a nohy	1–25%
179	chronický zánět kostní dřevě v oblasti tarzu a metatarzu a kosti patní (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	1–15%
180	stav po operaci Achillovy šlachy pro posttraumatickou rupturu	1–3%
181	ztráta všech prstů nohy	15%
182	ztráta obou článků palce nohy	10%
183	ztráta koncového článku palce nohy	3%
184	ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku) – za každý prst	2%
185	úplná ztuhlost mezičláňkového kloubu palce nohy	3%
186	úplná ztuhlost základního kloubu palce nohy	7%
187	úplná ztuhlost obou kloubů palce nohy	9%
188	poúrazové oběhové a trofické poruchy na jedné dolní končetině	1–15%
189	poúrazové oběhové a trofické poruchy na obou dolních končetinách	1–30%
190	poúrazové atrofie svalstva končetin při neomezeném rozsahu pohybu v kloubu na stehně	1–5%
191	poúrazové atrofie svalstva končetin při neomezeném rozsahu pohybu v kloubu na bérce	1–3%
192	traumatická porucha nervu sedacího	1–50%
193	traumatická porucha nervu stehenního	1–30%
194	traumatická porucha nervu obturatorii	1–20%
195	traumatická porucha kmene nervu holenního s postižením všech inervovaných svalů	1–35%
196	traumatická porucha distální části nervu holenního s postižením funkce prstů	1–5%
197	traumatická porucha kmene nervu lýtkového s postižením všech inervovaných svalů	1–30%
198	traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového	1–20%
199	traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového	1–10%
	V hodnocení poruch nervů jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické.	
	Jiné úrazy	
	Jizvy a deformity neuvedené v této tabulce, které nezanechají funkční poškození, nejsou v tomto připojištění trvalým následkem úrazu.	
	Poúrazové pigmentační změny nejsou v tomto připojištění trvalým následkem úrazu.	

Tabulka: Stupeň poškození při snížení zrakové ostrosti – s optimální brýlovou korekcí

Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/36	6/60	3/60
6/6	0 %	2 %	4 %	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	25 %
6/9	2 %	4 %	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	28 %
6/12	4 %	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	25 %	31 %
6/15	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	25 %	29 %	35 %
6/18	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	25 %	29 %	33 %	39 %
6/24	12 %	15 %	18 %	21 %	25 %	29 %	33 %	38 %	44 %
6/36	15 %	18 %	21 %	25 %	29 %	33 %	38 %	43 %	49 %
6/60	18 %	21 %	25 %	29 %	33 %	38 %	43 %	49 %	55 %
3/60	25 %	28 %	31 %	35 %	39 %	44 %	49 %	55 %	65 %

Příloha II: Oceňovací tabulka pro denní odškodné při úrazu PLUS (tarify 6194 a 5194)

Úrazy hlavy:		
1	Pohmoždění hlavy bez otřesu mozku diagnostikované odborným lékařem nebo pohmoždění oka těžšího stupně	7
2	Podvrtnutí nebo částečné či neúplné vykloubení čelistního kloubu	14
3	Zlomenina přepážky a kostí nosních bez posunu - neúplná	7
4	Zlomenina přepážky a kostí nosních bez posunu	14
5	Zlomenina přepážky a kostí nosních s posunem	21
6	Vymknutí dolní čelisti (i oboustranné)	21
Úrazy oka:		
7	Pohmoždění oka ošetřené odborným lékařem	7
8	Tržná nebo řezná rána víčka chirurgicky ošetřená	14
9	Tržná nebo řezná rána víčka přerušující slzné cesty	21
10	Perforující poranění spojivky v přechodné řase s krvácením (bez poranění bělimy)	14
11	Rána spojivky chirurgicky ošetřená	14
12	Povrchní oděrka nebo hluboká rána rohovky bez proděravění a bez komplikací	21
13	Rána pronikající do očníce bez komplikací	21
14	Popálení nebo poleptání rohovkového epitelu	14
15	Poleptání nebo popálení spojivky I. nebo II. stupně	21
16	Zlomení nosních kůstek přerušující slzné cesty léčené konzervativně	21
17	Otřes sítnice	14
Úrazy ucha:		
18	Pohmoždění boltce s krevním výronem	7
19	Poranění bubínku bez zlomení lebních kostí a druhotné infekce	14
Úrazy krku:		
20	Poškození hlasivek následkem nadýchání se dráždivých par nebo následkem úrazu	14
Úrazy hrudníku a břicha:		
21	Pohmoždění stěny břišní těžšího stupně	14
22	Pohmoždění hrudníku těžšího stupně a/nebo infrakce žebra či žeber	14
Úrazy páteře:		
23	Pohmoždění páteře krční, hrudní, bederní, sakrální a kostrče těžšího stupně	21
24	Podvrtnutí krční, hrudní, bederní nebo sakrální páteře	21
Úrazy pánve:		
25	Pohmoždění pánve těžšího stupně	14
Úrazy horní končetiny:		
26	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí těžšího stupně a natažení svalů těžšího stupně vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	8
27	Neúplné přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstu nebo na ruce u jednoho prstu	21
28	Podvrtnutí nebo částečné či neúplné vykloubení kloubů mezi klíčkem a lopatkou, klíčkem a hrudní kostí, ramenního, loketního, zápěstí a prstů vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	14
29	Vymknutí kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní léčené konzervativně	21
30	Vymknutí kloubu mezi klíčkem a lopatkou léčené konzervativně	21
31	Zlomenina klíčku neúplná	21
32	Zlomenina jedné kosti zápěstí neúplná	21
33	Neúplná zlomenina jiné kosti zápěstí (kromě kosti čulkové)	21
34	Zlomenina jednoho článku, nehtového výběžku, jednoho prstu neúplná nebo úplná bez posunutí úlomků	21
Úrazy dolní končetiny:		
35	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí těžšího stupně a natažení svalů těžšího stupně vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	8
36	Podvrtnutí kloubu prstů vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	8
37	Vymknutí základních nebo mezičláčkových kloubů prstů nohy	14
38	Zlomenina kosti lýtkové (bez postižení hlezenního kloubu) neúplná	21
39	Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce neúplná nebo úplná bez posunutí úlomků nebo odlomení části článku palce	21
40	Podvrtnutí kyčelního nebo kolenního kloubu bez léčby pevnou fixací (sádra, ortéza) vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	14
41	Podvrtnutí hlezenního, Chopartova nebo Listfrancova kloubu bez léčby pevnou fixací (ortéza, sádra) vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	14
Úrazy nervového systému:		
42	Otřes mozku lehkého stupně (prvního) s nutností hospitalizace ověřené neurologickým nebo chirurgickým ošetřením	21
Ostatní druhy poranění:		
43	Rána chirurgicky ošetřená nekomplikovaná (i ztráta nehtové ploténky), zhojená primárně	7
44	Rána ošetřená šitím (sutura) nekomplikovaná, zhojená primárně	10
45	Rána chirurgicky ošetřená nebo rána ošetřená šitím s komplikacemi a sekundárním hojením, nebo plošná abrase měkkých částí prstu	21
46	Cizí tělísko chirurgicky odstraněné nebo neodstraněné s nekomplikovanou léčbou (nutnou podmínkou je chirurgická léčba)	10
47	Cizí tělísko chirurgicky odstraněné nebo neodstraněné s komplikovanou léčbou (nutnou podmínkou je chirurgická léčba)	21
48	Otrava plyny a parami, celkové účinky záření a chemických jedů – lehký stupeň	14
49	Uštknutí jedovatým hadem	21
Celkové účinky zasažení elektrickým proudem:		
50	Poranění elektrickým proudem podle celkového postižení lehké	14
Popálení, poleptání, omrzliny:		
48	Druhého stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu do 2 % povrchu těla (kromě postižení UV zářením)	10
49	Prvního stupně nad 2 % povrchu těla (kromě postižení UV zářením)	10
50	Druhého stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 2 % do 3 % povrchu těla (kromě postižení UV zářením)	14
51	Třetího nebo druhého hlubokého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu do 5 cm ²	21
Traumatický šok (jen hospitalizované případy) a jiné:		
52	Lehký traumatický šok	21
53	Natržení, přetržení Achillovy šlachy za přítomnosti degenerativních změn, bez nichž by daný úraz nezpůsobil natržení či přerušování této šlachy	21

Pod pojmem „těžší stupeň“ je chápáno poranění, které vykazuje příznaky nejméně ve formě hematomu nebo které je léčeno pevnou fixací (dlaha, sádra; nikoli však např. obinadlo). Léčby musí probíhat vždy u odborného lékaře s výjimkou diagnózy 44.

Pojmy „rána chirurgicky ošetřená“ a „pohmoždění těžšího stupně“ jsou definovány na konci Přílohy III.

Příloha III: Oceňovací tabulka pro denní odškodné při úrazu (tarify 6192 a 5192)

Úrazy v oblasti hlavy a smyslových orgánů		
1	Pohmoždění obličeje nebo hlavy bez otřesu mozku	neplní se
2	Skalpce hlavy s kožním defektem částečná	28
3	Skalpce hlavy s kožním defektem úplná	56
4	Podvrtnutí nebo vymknutí čelistního kloubu (i oboustranné)	neplní se
5	Zlomenina spodiny lebni	210
6	Zlomenina klenby lebni bez vpáčení úlomků	53
7	Zlomenina klenby lebni s vpáčením úlomků	115
8	Zlomenina kosti čelní, temenní, týlní nebo spánkové bez vpáčení úlomků	40
9	Zlomenina kosti čelní, temenní, týlní nebo spánkové s vpáčením úlomků	70
10	Zlomenina okraje očnice	60
11	Zlomenina přepážky a kostí nosních	neplní se
12	Zlomenina kosti lícní	70
13	Zlomenina dolní nebo horní čelisti bez posunu úlomků	45
14	Zlomenina dolní nebo horní čelisti s posunem úlomků	75
15	Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	35
16	Sdružené zlomeniny Le Fort I.	84
17	Sdružené zlomeniny Le Fort II.	112
18	Sdružené zlomeniny Le Fort III.	212
19	Tržná nebo řezná rána víčka s nebo bez přerušeni slzných cest	neplní se
20	Zánět slzného váčku prokázané po zranění léčené operativně	36
21	Poleptání nebo popálení spojivky I. nebo II. stupně	neplní se
22	Poleptání nebo popálení spojivky III. stupně	49
23	Perforující poranění spojivky v přechodné řase s krvácením i bez poranění bělimy	neplní se
24	Povrchní oděrka nebo hluboká rána rohovky bez proděravění a bez komplikací	neplní se
25	Hluboká rána rohovky bez proděravění komplikovaná šedým zákalem pouřazovým nebo nitroočním zánětem	56
26	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená konzervativně bez komplikací	35
27	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená konzervativně s komplikací	56
28	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená chirurgicky bez komplikací	50
29	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená chirurgicky s komplikací	70
30	Rána pronikající do očnice bez komplikací	neplní se
31	Rána pronikající do očnice komplikovaná cizím tělískem nemagnetickým v očnici	70
32	Rána pronikající do očnice komplikovaná cizím tělískem magnetickým v očnici	42
33	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory bez komplikací	49
34	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory komplikované	70
35	Pohmoždění oka s natržením duhovky bez komplikací	35
36	Pohmoždění oka s natržením duhovky s komplikací	70
37	Částečné vykloubení čočky bez komplikací	35
38	Částečné vykloubení čočky komplikované, vyžadující chirurgické ošetření	70
39	Vykloubení čočky bez komplikací	84
40	Vykloubení čočky komplikované, vyžadující chirurgické ošetření	105
41	Krvácení do sklivce a sítnice bez komplikací	112
42	Krvácení do sklivce a sítnice komplikované	126
43	Otřes sítnice	neplní se
44	Rohovkový vřed pouřazový	63
45	Popálení nebo poleptání rohovkového epitelu	neplní se
46	Popálení nebo poleptání rohovkového parenchymu	175
47	Přímé poranění oka s následným odchlípením sítnice	neplní se
48	Úrazové postižení zrakového nervu a chiasmatu	105
49	Zlomení stěny vedlejší dutiny nosní s podkožním emfysemem	35
50	Zlomení nosních kůstek přerušující slzné cesty léčené konzervativně	neplní se
51	Zlomení nosních kůstek přerušující slzné cesty léčené operativně	45
52	Poranění oka vyžadující bezprostřední vynětí oka	49
53	Poranění okohybného aparátu s diplopií	70
54	Pohmoždění ušního boltce s krvavým výronem	neplní se
55	Rána ušního boltce s druhotnou aseptickou perichondritidou	22
56	Poranění bubínku bez zlomení lebničních kostí a bez druhotné infekce	neplní se
57	Otřes ušního labyrintu	30
58	Ztráta nebo nutná extrakce jednoho nebo více zubů následkem působení zevního násilí (ne skousnutí)	28
59	Za poškození nebo ztrátu dočasných (mléčných) a umělých zubů	neplní se
60	Uvolnění závěsného vazového aparátu jednoho a více zubů (subluxace, luxace, reimplantace) s nutnou fixační dlahou	30
61	Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů s nutnou fixační dlahou	42
Úrazy krku		
62	Poleptání, proděravění nebo roztržení jícnu	120
63	Perforující poranění hrtanu nebo průdušnice	112
64	Zlomenina jazyky nebo chrupavky štítné	120
65	Poškození hlasivek následkem nadýchání se dráždivých par nebo následkem úrazu	neplní se

Úrazy hrudníku a břicha		
66	Roztržení plic	112
67	Poškození srdce úrazem klinicky prokázané	365
68	Roztržení bránice	112
69	Pohmoždění stěny hrudní	neplní se
70	Zlomenina kosti hrudní bez posunutí úlomků	35
71	Zlomenina kosti hrudní s posunutím úlomků	60
72	Zlomenina jednoho žebra až šesti žeber klinicky prokázané	35
73	Vyražená zlomenina dvou až čtyř žeber	63
74	Vyražená zlomenina pěti a více žeber	98
75	Vyražená zlomenina kosti hrudní	98
76	Pouřazový pneumotorax zavřený	84
77	Pouřazový pneumotorax otevřený nebo ventilový	98
78	Pouřazový mediastinální a podkožní emfysem	98
79	Pouřazové krvácení do hrudníku léčené konzervativně	63
80	Pouřazové krvácení do hrudníku léčené operativně	98
81	Pohmoždění stěny břišní	neplní se
82	Rána pronikající do dutiny břišní	35
83	Roztržení jater léčené konzervativně	63
84	Roztržení jater léčené operativně	126
85	Roztržení sleziny léčené konzervativně	63
86	Roztržení sleziny léčené operativně	126
87	Roztržení slinivky břišní	126
88	Úrazové proděravění žaludku	42
89	Úrazové proděravění dvanáctníku	42
90	Roztržení nebo přetržení tenkého či tlustého střeva bez resekce nebo s resekci	56
91	Roztržení okruží (mesenteria) bez resekce	50
92	Roztržení okruží (mesenteria) s resekci střeva	60
Úrazy ústrojí urogenitálního		
93	Pohmoždění ledviny s haematurii	35
94	Pohmoždění zevních pohlavních orgánů těžšího stupně	35
95	Pohmoždění zevních pohlavních orgánů těžšího stupně s pouřazovým zánětem těchto orgánů	63
96	Roztržení nebo rozdrčení ledviny s nutnou operací	84
97	Roztržení močového měchýře	60
98	Roztržení močové trubice	60
Úrazy páteře		
99	Pohmoždění nebo podvrtnutí krční, hrudní, bederní, sakrální páteře a kostrče	neplní se
100	Vymknutí atlantookcipitální bez poškození míchy nebo jejích kořenů	182
101	Vymknutí krční, hrudní, nebo bederní páteře bez poškození míchy nebo jejích kořenů	182
102	Vymknutí kostrče bez poškození míchy nebo jejích kořenů	49
103	Subluxace krční páteře (posun obratlů prokázán RTG)	140
104	Zlomenina trnového výběžku	35
105	Zlomenina jednoho příčného výběžku	49
106	Zlomenina více příčných výběžků	72
107	Zlomenina kloubního výběžku	56
108	Zlomenina oblouku obratle	84
109	Zlomenina zubu čepovce (densepistrophei)	210
110	Kompresivní zlomenina těla obratle krčního, hrudního nebo bederního se snížením přední části těla do jedné třetiny	140
111	Kompresivní zlomenina těla obratle krčního, hrudního nebo bederního se snížením přední části těla o více jak jednu třetinu	250
112	Roztříštěná zlomenina těla obratle krčního, hrudního nebo bederního	280
113	Úrazové poškození meziobratlové ploténky při současné zlomenině těla obratle	182
114	Poranění meziobratlové ploténky bez současné zlomeniny obratle	neplní se
Úrazy pánve		
115	Pohmoždění pánve	neplní se
116	Podvrtnutí v kloubu křížokyčelním	35
117	Vymknutí křížokyčelní	90
118	Odlomení předního trnu nebo hrbolku kosti kyčelní	49
119	Odlomení hrbolu kosti sedací	49
120	Jednostranná zlomenina kosti stydké nebo sedací bez posunutí úlomků	70
121	Jednostranná zlomenina kosti stydké nebo sedací s posunutím úlomků	112
122	Oboustranná zlomenina kostí stydkých nebo jednostranná s rozstupem spony stydké	212
123	Zlomenina lopaty kosti kyčelní bez posunutí úlomků	63
124	Zlomenina lopaty kosti kyčelní s posunutím úlomků	113
125	Zlomenina kosti křížové	63
126	Zlomenina kostrče	49
127	Zlomenina okraje acetabula	70
128	Zlomenina kosti stydké a kyčelní	182
129	Zlomenina kosti stydké s luxací křížokyčelní	182

130	Rozestup spony stydké	60
131	Zlomenina acetabula s centrální luxací kosti stehenní	203
Úrazy horní končetiny		
132	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí a natažení svalů	neplní se
133	Neúplné přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstu nebo na ruce u jednoho prstu	neplní se
134	Neúplné přerušení šlach natahovačů nebo ohýbačů na prstech nebo na ruce u několika prstů (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	49
135	Úplné přerušení šlach ohýbačů nebo natahovačů na prstech nebo na ruce u jednoho prstu (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	63
136	Úplné přerušení šlach ohýbačů nebo natahovačů na prstech nebo na ruce u několika prstů (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	77
137	Odtržení dorsální aponeurosy prstu (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	50
138	Úplné přerušení jedné nebo dvou šlach ohýbačů nebo natahovačů prstu a ruky v zápěstí (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	92
139	Úplné přerušení více než dvou šlach ohýbačů nebo natahovačů prstu a ruky v zápěstí (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	113
140	Natržení svalu nadhřebenového (diagnozy prokázané zobrazovací metodou) vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	28
141	Úplné přetržení svalu nadhřebenového nebo jiné škody rotátorové manžety prokázané zobrazovací metodou	70
142	Přetržení/odtržení/šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního léčené konzervativně (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	42
143	Přetržení/odtržení/šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního léčené operativně	70
144	Natržení jiného svalu léčené konzervativně (diagnozy prokázané zobrazovací metodou) vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	22
145	Natržení jiného svalu léčené operativně	35
146	Podvrtnutí kloubů mezi klíčkem a lopatkou, klíčkem a hrudní kostí, ramenního, loketního, zápěstí a prstů	neplní se
147	Vymknutí kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní nebo klíčkem a lopatkou léčené konzervativně	neplní se
148	Vymknutí kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní nebo klíčkem a lopatkou léčené operativně	56
149	Vymknutí kosti pažní (ramene) objektivně prokázané zobrazovacími metodami a léčené repozicí lékařem konzervativně	49
150	Vymknutí kosti pažní (ramene) objektivně prokázané zobrazovacími metodami léčené operativně	84
151	Vymknutí lokte léčené repozicí lékařem konzervativně	49
152	Vymknutí lokte léčené operativně	84
153	Vymknutí zápěstí (kosti měsíční a luxace perilunární) léčené repozicí lékařem konzervativně	70
154	Vymknutí zápěstí (kosti měsíční a luxace perilunární) léčené repozicí lékařem operativně	126
155	Vymknutí jedné kosti záprstní léčené repozicí lékařem	35
156	Vymknutí několika kostí záprstních léčené repozicí lékařem	56
157	Vymknutí článků jednoho prstu léčené repozicí lékařem	22
158	Vymknutí článků několika prstů léčené repozicí lékařem	28
159	Zlomenina těla nebo krčku lopatky	49
160	Zlomenina nadpažku lopatky	28
161	Zlomenina zobákovitého výběžku lopatky	35
162	Zlomenina klíčku neúplná	neplní se
163	Zlomenina klíčku úplná bez nebo s posunutím úlomků	35
164	Zlomenina klíčku operovaná	42
165	Zlomenina horního konce kosti pažní, velkého hrbolu bez posunutí úlomků	42
166	Zlomenina horního konce kosti pažní, velkého hrbolu s posunutím úlomků	56
167	Zlomenina horního konce kosti pažní, roztržitá zlomenina hlavičky	130
168	Zlomenina horního konce kosti pažní, krčku bez posunutí úlomků	42
169	Zlomenina horního konce kosti pažní, krčku zaklíněná	49
170	Zlomenina horního konce kosti pažní, krčku s posunutím úlomků	84
171	Zlomenina horního konce kosti pažní, krčku luxační operativně léčená	112
172	Zlomenina těla kosti pažní	35
173	Zlomenina těla kosti pažní úplná bez posunutí úlomků	84
174	Zlomenina těla kosti pažní úplná s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	112
175	Zlomenina kosti pažní nad kondyly neúplná	35
176	Zlomenina kosti pažní nad kondyly úplná bez nebo s posunutím úlomků	84
177	Zlomenina kosti pažní nad kondyly otevřená nebo operovaná	112
178	Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti pažní (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky kosti pažní) bez posunutí úlomků	72
179	Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti pažní (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky kosti pažní) s posunutím úlomků	91
180	Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti pažní (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky nebo kladky kosti pažní) otevřená nebo operovaná	112
181	Zlomenina mediálního epikondylu kosti pažní bez posunutí úlomků	35
182	Zlomenina mediálního epikondylu kosti pažní s posunutím úlomků do výše štěrbin kloubu	63
183	Zlomenina mediálního epikondylu kosti pažní s posunutím úlomků do kloubu	81
184	Zlomenina zevního epikondylu kosti pažní bez posunutí úlomků	35
185	Zlomenina zevního epikondylu kosti pažní s posunutím úlomků nebo operovaná	112
186	Zlomenina okovce kosti loketní léčená konzervativně	35
187	Zlomenina okovce kosti loketní léčená operativně	49
188	Zlomenina výběžku korunového kosti loketní	49
189	Zlomenina hlavičky kosti vřetenní léčená konzervativně nebo operativně	56
190	Zlomenina těla kosti loketní neúplná	56
191	Zlomenina těla kosti loketní úplná bez nebo s posunutím úlomků	84
192	Zlomenina těla kosti loketní otevřená nebo operovaná	105
193	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní neúplná	49
194	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní úplná bez nebo s posunutím úlomků	60
195	Zlomenina těla nebo krčku kosti vřetenní otevřená nebo operovaná	81

196	Zlomenina obou kostí předloktí neúplná	56
197	Zlomenina obou kostí předloktí úplná bez posunutí úlomků	63
198	Zlomenina obou kostí předloktí úplná s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	81
199	Monteggia luxační zlomenina předloktí léčená konzervativně	147
200	Monteggia luxační zlomenina předloktí léčená operativně	168
201	Zlomenina dolního konce kosti vřetenní neúplná	35
202	Zlomenina dolního konce kosti vřetenní úplná bez posunutí úlomků	56
203	Zlomenina dolního konce kosti vřetenní úplná s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	72
204	Epifyseolýza dolního konce kosti vřetenní	35
205	Epifyseolýza dolního konce kosti vřetenní s posunutím úlomků	63
206	Zlomenina bodcovitého výběžku kosti loketní	35
207	Zlomenina bodcovitého výběžku kosti vřetenní bez nebo s posunutím úlomků	56
208	Zlomenina kosti člunkové neúplná	56
209	Zlomenina kosti člunkové úplná	105
210	Zlomenina kosti člunkové komplikovaná nektrózou	188
211	Zlomenina jiné kosti zápěstní neúplná	neplní se
212	Zlomenina jiné nebo několika kosti zápěstních úplná	49
213	Luxační zlomenina base první kosti zápěstní /Bennettova/ léčená konzervativně nebo operativně	56
214	Zlomenina jedné kosti zápěstní neúplná	neplní se
215	Zlomenina jedné kosti zápěstní úplná bez posunutí úlomků	35
216	Zlomenina jedné kosti zápěstní úplná s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	42
217	Zlomenina více kostí zápěstních bez posunutí úlomků	35
218	Zlomenina více kostí zápěstních s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	84
219	Zlomenina jednoho článku, nehtového výběžku, jednoho prstu neúplná nebo úplná bez posunutí úlomků	neplní se
220	Zlomenina jednoho článku jednoho prstu s posunutím úlomků	35
221	Zlomenina jednoho článku jednoho prstu otevřená nebo operovaná	42
222	Zlomeniny více článků jednoho prstu úplné nebo neúplné s posunutím nebo bez posunutí úlomků	35
223	Zlomeniny více článků jednoho prstu otevřené nebo operované	56
224	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů neúplné nebo úplné bez posunutí úlomků	49
225	Zlomeniny článků dvou nebo více prstů s posunutím úlomků, otevřené nebo operované	98
226	Exartikulace v ramenním kloubu	260
227	Amputace paže	231
228	Amputace obou předloktí	190
229	Amputace jednoho předloktí	190
230	Amputace obou rukou	180
231	Amputace ruky	154
232	Amputace více prstů	120
233	Amputace částí více prstů	70
234	Amputace prstu nebo jeho části	56
Úrazy dolní končetiny		
235	Pohmoždění končetiny nebo jejích částí a natažení svalů	neplní se
236	Natržení většího svalu nebo šlachy bez operace (diagnozy prokázané zobrazovací metodou) vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	42
237	Natržení většího svalu nebo šlachy s operací	49
238	Přetržení, protětí, nebo jiné poranění většího svalu nebo šlachy léčené konzervativně nebo operativně (diagnozy prokázané zobrazovací metodou)	56
239	Natržení, přetržení Achillovy šlachy vzniklé výhradně úrazovým dějem (bez přítomnosti degenerativních změn)	70
240	Podvrtnutí kyčelního nebo kolenního kloubu s pevnou fixací (sádra, ortéza) vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	36
241	Podvrtnutí hlezenního, Chopartova nebo Listfrancova kloubu s léčbou pevnou fixací (ortéza, sádra) vzniklé působením zevní síly (při působení vlastní tělesné síly bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 %)	28
242	Podvrtnutí kloubu prstů	neplní se
243	Natržení vazů kolenního kloubu s prokázaným krevním výronem v kloubu	50
244	Přetržení nebo úplné odtržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kolenního kloubu s objektivním průkazem čerstvého poranění	56
245	Přetržení nebo úplné odtržení zkříženého vazů kolenního kloubu s objektivním průkazem čerstvého poranění	70
246	Poranění zevního nebo vnitřního menisku léčené konzervativně	49
247	Poranění zevního nebo vnitřního menisku léčené operativně	77
248	Natržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního	35
249	Přetržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního	42
250	Vymknutí stehenní kosti /v kyčli/ léčené repozicí lékařem konzervativně	84
251	Vymknutí stehenní kosti /v kyčli/ léčené operativně	98
252	Vymknutí česky léčené repozicí lékařem konzervativně	49
253	Vymknutí česky léčené operativně	70
254	Vymknutí hlezenné kosti léčené konzervativně	56
255	Vymknutí hlezenné kosti otevřené nebo léčené operativně	84
256	Vymknutí kosti loďkovité, krychlové nebo klínových léčené konzervativně nebo operativně	70
257	Vymknutí zánártních kostí (jedné nebo více) léčené konzervativně nebo operativně	49
258	Vymknutí základních nebo mezičlánkových kloubů prstů nohy	neplní se
259	Zlomenina krčku kosti stehenní zaklíněná nebo nezaklíněná léčená konzervativně nebo operativně	150
260	Zlomenina krčku kosti stehenní komplikovaná nektrózou hlavice nebo léčená endoprotézou	365

261	Traumatická epifyseolysa hlavice kosti stehenní s nebo bez posunutí úlomků	182
262	Traumatická epifyseolysa hlavice kosti stehenní s nektrózou	365
263	Zlomenina velkého chocholíku	56
264	Zlomenina malého chocholíku	49
265	Zlomenina pertrochanterická neúplná nebo úplná bez posunutí	112
266	Zlomenina pertrochanterická úplná s posunutím léčená konzervativně nebo operativně	154
267	Zlomenina subtrochanterická neúplná	120
268	Zlomenina subtrochanterická úplná bez posunutí nebo s posunutím úlomků léčená konzervativně	196
269	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomků léčená operativně	212
270	Zlomenina subtrochanterická otevřená	310
271	Zlomenina kosti stehenní neúplná nebo úplná bez posunutí úlomků	162
272	Zlomenina kosti stehenní úplná s posunutím úlomků léčená konzervativně nebo operativně	210
273	Zlomenina kosti stehenní otevřená	252
274	Zlomenina kosti stehenní nad kondyly úplná s posunutím nebo bez posunutí úlomků léčená konzervativně	210
275	Zlomenina kosti stehenní nad kondyly otevřená nebo léčená operativně	196
276	Traumatická epifyseolysa distálního konce stehenní kosti s posunutím úlomků	210
277	Odlomení epikondylu kosti stehenní léčené konzervativně	84
278	Odlomení epikondylu kosti stehenní léčené operativně	112
279	Nitrokloubní zlomenina kosti stehenní (zlomenina kondylu nebo interkondylická) bez posunutí úlomků	147
280	Nitrokloubní zlomenina kosti stehenní s posunutím léčená konzervativně	210
281	Nitrokloubní zlomenina kosti stehenní otevřená nebo léčená operativně	252
282	Zlomenina čéšky bez posunutí úlomků	63
283	Zlomenina čéšky s posunutím úlomků léčená konzervativně	77
284	Zlomenina čéšky otevřená nebo léčená operativně	112
285	Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny kosti holenní léčená konzervativně	105
286	Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny kosti holenní léčená operativně	140
287	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti holenní jednoho nebo obou kondylů bez posunutí úlomků	105
288	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti holenní jednoho kondylu s posunutím úlomků	140
289	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti holenní obou kondylů s posunutím úlomků nebo epifyseolysou	182
290	Odlomení drsnatiny kosti holenní léčené konzervativně nebo operativně	56
291	Zlomenina kosti lýtkové (bez postižení hlezenního kloubu) neúplná i epifyseolysa	neplní se
292	Zlomenina kosti lýtkové (bez postižení hlezenního kloubu) úplná	49
293	Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce neúplná, úplná bez posunutí úlomků	126
294	Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce, úplná s posunutím úlomků	182
295	Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce otevřená nebo operovaná	240
296	Zlomenina zevního kotníku neúplná	42
297	Zlomenina zevního kotníku úplná bez posunutí úlomků	56
298	Zlomenina zevního kotníku úplná s posunutím úlomků	70
299	Zlomenina zevního kotníku operovaná nebo otevřená	84
300	Zlomenina zevního kotníku se subluxací kosti hlezenné zevně léčená konzervativně	91
301	Zlomenina zevního kotníku se subluxací kosti hlezenné zevně léčená operativně	112
302	Zlomenina vnitřního kotníku neúplná, úplná	56
303	Zlomenina vnitřního kotníku úplná s posunutím úlomků léčená konzervativně	77
304	Zlomenina vnitřního kotníku úplná s posunutím úlomků otevřená nebo léčená operativně	91
305	Zlomenina vnitřního kotníku se subluxací kosti hlezenné léčená konzervativně	98
306	Zlomenina vnitřního kotníku se subluxací kosti hlezenné léčená operativně	140
307	Zlomenina obou kotníků neúplná	70
308	Zlomenina obou kotníků úplná bez posunutí úlomků	84
309	Zlomenina obou kotníků úplná s posunutím úlomků léčená konzervativně nebo operativně	112
310	Zlomenina obou kotníků se subluxací kosti hlezenné léčená konzervativně nebo operativně	126
311	Zlomenina jednoho nebo obou kotníků s odlomením jedné hrany kosti holenní bez posunutí úlomků	98
312	Zlomenina jednoho nebo obou kotníků s odlomením jedné hrany kosti holenní s posunutím úlomků léčená konzervativně	126
313	Zlomenina jednoho nebo obou kotníků s odlomením jedné hrany kosti holenní s posunutím úlomků léčená operativně	120
314	Zlomenina trimalleolární bez posunutí úlomků	98
315	Zlomenina trimalleolární s posunutím úlomků léčená konzervativně nebo operativně	126
316	Odlomení zadní hrany kosti holenní neúplné	49
317	Odlomení zadní hrany kosti holenní úplné bez posunutí úlomků	63
318	Odlomení zadní hrany kosti holenní úplné s posunutím úlomků léčená konzervativně nebo operativně	77
319	Supramalleolární zlomenina kosti lýtkové se subluxací kosti hlezenné zevně popř. se zlomeninou vnitřního kotníku léčená konzervativně nebo operativně	126
320	Supramalleolární zlomenina kosti lýtkové se subluxací kosti hlezenné zevně popř. se zlomeninou vnitřního kotníku a s odlomením zadní hrany kosti holenní léčená konzervativně nebo operativně	140
321	Roztříštěná nitrokloubní zlomenina distální epifysy kosti holenní (zlomenina dolního pylonu)	161
322	Zlomenina kosti patní bez postižení těla kosti patní	56
323	Zlomenina kosti patní bez porušení statiky (Böhlerova úhlu)	112
324	Zlomenina kosti patní s porušením statiky (Böhlerova úhlu)	182
325	Zlomenina kosti hlezenné bez posunutí úlomků	112
326	Zlomenina kosti hlezenné s posunutím úlomků	182
327	Zlomenina kosti hlezenné komplikované nektrózou	365

328	Zlomenina zadního výběžku kosti hlezenné	28
329	Zlomenina kosti krychlové bez posunutí úlomků	56
330	Zlomenina kosti krychlové s posunutím úlomků	77
331	Zlomenina kosti člunkové bez posunutí úlomků	63
332	Zlomenina kosti člunkové luxační	140
333	Zlomenina kosti člunkové komplikovaná nektrózou	365
334	Zlomenina jedné kosti klínové bez posunutí, s posunutím úlomků	63
335	Zlomenina více kostí klínových bez posunutí	63
336	Zlomenina více kostí klínových s posunutím	84
337	Odlomení base páte kůstky zánártní	63
338	Zlomenina diafýzy kústek zánártních	98
339	Zlomenina epifýzy kústek zánártních	42
340	Odlomení části článku palce	neplní se
341	Zlomenina článku palce bez posunutí úlomků	28
342	Zlomenina článku palce s posunutím úlomků	42
343	Zlomenina článku palce otevřená nebo operovaná	53
344	Roztříštěná zlomenina nehtového výběžku palce	28
345	Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce neúplná nebo úplná bez posunutí úlomků	neplní se
346	Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce s posunutím úlomků, otevřená nebo operovaná	28
347	Zlomeniny článků více prstů nebo více článků jednoho prstu	22
348	Zlomeniny článků více prstů nebo více článků jednoho prstu otevřené nebo operované	56
349	Exartikulace kyčelního kloubu nebo amputace stehna	365
350	Amputace obou bérců	365
351	Amputace bérce	252
352	Amputace obou nohou	252
353	Amputace nohy	182
354	Amputace palce nohy nebo jeho části	63
355	Amputace prstů nohy mimo palce nebo jejich části	35
Úrazy nervového systému		
356	Otřes mozku lehkého stupně (prvního) s nutností hospitalizace ověřené neurologickým nebo chirurgickým ošetřením	neplní se
357	Otřes mozku středního stupně (druhého) s nutností hospitalizace ověřené neurologickým nebo chirurgickým ošetřením	35
358	Otřes mozku těžkého stupně (třetího) s nutností hospitalizace ověřené neurologickým nebo chirurgickým ošetřením	90
359	Pohmoždění mozku	188
360	Rozdrčení mozkové tkáně	365
361	Krvácení do mozku	365
362	Krvácení nitrolební do kanálu páteřního	365
363	Pohmoždění míchy	210
364	Krvácení do míchy	365
365	Rozdrčení míchy	365
366	Pohmoždění periferního nervu s krátkodobou obrnou	35
367	Poranění periferního nervu s porušením vodivých vláken	65
368	Přerušení periferního nervu	126
Traumatický šok (jen hospitalizované případy)		
369	Lehký	neplní se
370	Střední	35
371	Těžký	84
Popálení, poleptání, omrzliny		
372	Prvního stupně	neplní se
373	Druhého druhého stupně v rozsahu do 2 %	neplní se
374	Druhého stupně v rozsahu od 3 % do 5 % povrchu těla	42
375	Druhého stupně v rozsahu od 6 % do 20 % povrchu těla	56
376	Druhého stupně v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu těla	84
377	Druhého stupně v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu těla	134
378	Druhého stupně v rozsahu od 41 % do 50 % povrchu těla	182
379	Druhého stupně v rozsahu od 51 % povrchu těla	365
380	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu do 5 cm ²	neplní se
381	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu nad 5 cm ² do 25 cm ²	28
382	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu nad 25 cm ² do 50 cm ²	35
383	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu nad 50 cm ² do 3 % povrchu těla	42
384	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu nad 3 % do 5 % povrchu těla	70
385	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu nad 5 % do 10 % povrchu těla	91
386	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 11 % do 15 % povrchu těla	133
387	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 16 % do 20 % povrchu těla	154
388	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu těla	210
389	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu těla	302
390	Třetího nebo druhého stupně (nejméně IIb stupeň) s nutností chirurgické léčby v rozsahu od 41 % povrchu těla	365

Ostatní druhy poranění		
391	Poranění elektrickým proudem podle celkového postižení lehké	neplní se
392	Poranění elektrickým proudem podle celkového postižení střední	35
393	Poranění elektrickým proudem podle celkového postižení těžké	84
394	Rána chirurgicky ošetřená, např. řezná, tržná (i ošetřená šitím), tržně-zhmožděná apod.; plošná abrase měkkých částí prstu nebo stržení nehtu a rána, která chirurgické ošetření nevyžaduje	neplní se
395	Cizí tělísko chirurgicky odstraněné nebo neodstraněné	neplní se
396	Uštknutí hadem	neplní se
397	Bodnutí hmyzem	neplní se
398	Celkové účinky úžehu a úpalu	neplní se
399	Otravy plyny a parami, celkové účinky záření a chemických jedů	neplní se

Pojistitel je oprávněn v odůvodněných případech poskytnout pojistné plnění nad rámec těchto oceňovacích tabulek, a to zejména s ohledem na charakter poranění, komplikace, případy nepopsané v těchto oceňovacích tabulkách, závažná polytraumata apod.

Za neúplné zlomeniny (např. infrakce, fissura apod.) kostí poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši 50 %.

Výklad pojmů použitých v Příloze II a III:

Rána chirurgicky ošetřená znamená odborným lékařem provedená revize, excize, stehy (sutura) rány - tj. ošetření odborným lékařem chirurgického oboru, vynětí rozmožděné tkáně (je-li důvod).

Pohmoždění těžšího stupně:

Pod pojmem „těžší stupeň“ je chápáno pohmoždění, které vykazuje příznaky nejméně ve formě hematomu nebo které je léčeno pevnou fixací (dlaha, sádra; nikoli však např. obinadlo).

Zobrazovací metodou se rozumí diagnostická zobrazovací metoda jakou je rentgenové vyšetření (RTG), ultrazvukové vyšetření (sonografie), magnetická rezonance (MR, MRI), počítačová tomografie (CT), elektromyografie (EMG), elektroencefalografie (EEG), elektrokardiografie (EKG), artroskopie (ASK) apod.

Informace pro zájemce o pojištění ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Informace o pojistiteli

Obchodní firma a právní forma pojistitele, místo registrace pojistitele: NN Životní pojišťovna, N.V., pobočka pro Českou republiku, IČ: 40763587, se sídlem Praha 5 – Smíchov, Nádražní 344/25, PSČ 15000, Česká republika, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp.zn. A 6305, jako organizační složka společnosti NN Životní pojišťovna N.V. se sídlem Weena 505, 3013AI Rotterdam, Nizozemské království, zapsané v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, Nizozemské království, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211 (dále jen „pojistitel“ nebo „NN“)

Hlavní předmět podnikání: Hlavním předmětem podnikání NN je pojišťovací činnost dle § 3, odst. 1, písm. f) ve spojení s § 137, odst. 1 a 2 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví v rozsahu pojistných odvětví I. a), b) a c), II. III. Životních pojištění uvedených v část A přílohy tohoto zákona a činnosti související s pojišťovací činností ve smyslu § 3, odst. 1, písm. n) ve spojení s § 137, odst. 1 zákona o pojišťovnictví.

Adresa sídla pojistitele:

Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, Česká republika

Název a sídlo orgánu odpovědného za výkon dohledu nad činností pojistitele:

Česká národní banka, se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci pojistitele:

internetové stránky pojistitele www.nnpojistovna.cz; ve vztahu k mateřské společnosti na internetových stránkách www.nn.nl

Informace o pojišťovacím zprostředkovateli

Vzhledem k tomu, že pojistitel spolupracuje s více pojišťovacími zprostředkovateli, je identifikace konkrétního pojišťovatele zprostředkovatele uvedena tímto zprostředkovatelem samým ve smyslu ust. § 21 odst. 5 písm. a) zák. č. 38/2004 Sb. a na tuto informaci pojistitel odkazuje.

Titul, na základě kterého zprostředkovatel se spotřebitelem jedná:

Zprostředkovatel je oprávněn nabízet životní pojištění pojistitele na základě smlouvy o obchodním zastoupení uzavřené s pojistitelem.

Informace o poskytovaném životním pojištění a o pojistné smlouvě na životní pojištění. Pro soukromé životní pojištění, které sjednává NN Životní pojišťovna N.V., platí zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a ostatní obecně závazné právní předpisy České republiky. Pojistné podmínky pro pojištění osob pro Rizikové pojištění životní pojištění NN Blue, ve kterých naleznete i podrobné podmínky sjednaného pojištění. Konkrétní rozsah a název pojištění, výše pojistného, doba trvání pojištění a způsob placení pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě a v uvedených pojistných podmínkách.

Obecný popis produktu

Smlouva pojištění Rizikové životní pojištění NN Blue zavazuje pojistitele k výplatě sjednané částky (pojistného plnění) v případě, že nastane událost definovaná v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách. Pojištění Rizikové životní pojištění NN Blue obsahuje pouze rizikovou složku, tzn., jeho smyslem je poskytnout pojistnou ochranu pro případ rizik, která byla na smlouvě sjednána. Nevzniká u něj nárok na odkupné ani není vázáno na investiční podíly.

Pojištění

Rizikové životní pojištění NN Blue obsahuje vždy pojištění pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci. V případě smrti je obmyšlené osobě určené v pojistné smlouvě vyplacena pojistná částka. Není-li obmyšlená osoba určena, platí ustanovení zákona.

Pojistná ochrana může být rozšířena sjednáním jednoho nebo více připojištění

Veškeré detailní informace o jednotlivých připojištěních, kterými jsou zejména:

- přesná definice pojistné události
- způsob určení a výpočtu pojistného plnění jsou uvedeny ve zvláštních pojistných podmínkách pro dané připojištění.

Součástí Rizikového životního pojištění NN Blue nejsou bonusy.

Doba platnosti pojistné smlouvy, počátek pojištění, technický počátek pojištění

Pojistná smlouva je uzavřena přijetím návrhu pojistné smlouvy ve lhůtě 30 dnů od jeho předložení pojistitelem, a to dnem zaplacení prvního pojistného, tj. od okamžiku připsání prvního pojistného na účet pojistitele.

Počátek pojištění nastává v 00:00 hodin dne uvedeného v návrhu pojistné smlouvy jako „počátek pojištění“.

Prostudujte pečlivě i tzv. **technický počátek pojištění**. Jedná se vždy o 1. den kalendářního měsíce, následujícího po počátku pojištění.

Pojistná ochrana v rozsahu uvedeném v návrhu pojistné smlouvy je poskytována od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, tedy od okamžiku připsání platby prvního pojistného identifikované jako platba pojistného pro toto pojištění (číslo účtu je uvedeno v návrhu pojistné smlouvy), nejdříve však v 0.00 hodin dne technického počátku pojištění.

Pokud v období od okamžiku připsání prvního pojistného na účet pojistitele (a po počátku pojištění) do data technického počátku pojištění dojde ke vzniku škodné události (anebo k diagnóze onemocnění či úrazu, která zakládá pozdější vznik jakékoliv škodné události, např. invalidity), vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky pouze v tom případě, že je tato pojistná událost způsobena výhradně následkem úrazu.

Minimální délka trvání pojistné smlouvy

Minimální doba pojištění je 5 let.

Pojistné, způsob a doba jeho placení

Pojistným se rozumí úplata za pojistitelem poskytnutou pojistnou ochranu v rozsahu sjednaném v pojistné smlouvě.

Na smlouvě je placeno tzv. **běžné pojistné, tzn. pojistné placené v pravidelných splátkách** za zvolené pojistné období (například měsíčně). Výše běžného pojistného je stanovena v pojistné smlouvě. Je závislá na rozsahu pojistné ochrany (sjednaných pojistných částkách).

Běžné pojistné za první pojistné období je **splatné** ke dni počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak. Pojistné za každé další pojistné období je splatné k prvnímu dni každého dalšího pojistného období (počítáno od technického počátku pojištění dle sjednané frekvence). Běžné pojistné je hrazeno po celou dobu trvání pojištění. Pojistné musí být placeno v Kč. Pojistné může být hrazeno **bankovním převodem**.

Jak správně hradit pojistné:

Číslo účtu příjemce: 2043980407/2600, Citibank Europe plc.

Variabilní symbol: číslo pojistné smlouvy, které je uvedeno na pojistce

Konstantní symbol: 3558 (pro bankovní převod)

Specifický symbol: 11

Záloha pojistného není požadována.

Způsoby zániku pojistné smlouvy a/nebo zániku sjednaných připojištění

Pojištění může zaniknout těmito způsoby:

- V případě pojištění s automatickým prodloužením pojistné doby zanikne pojištění, pokud jedna ze smluvních stran (pojistitel nebo pojistník) oznámí nejméně 6 týdnů před uplynutím sjednané pojistné doby druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem
- Uplnutím sjednané pojistné doby
- Dnem smrti pojištěného
- Výpovědí ze strany pojistníka
- Výpovědí ze strany pojistitele
- Dohodou
- Odstoupením
- Pro neplacení pojistného – po marném uplynutí lhůty uvedené v upomínce
- Dnem doručení písemného oznámení o odmítnutí pojistného plnění
- Úmrtím pojištěného
- Zánikem pojistného zájmu
- Zánikem pojistného nebezpečí

Pojistník i pojistitel mohou pojištění **vypovědět** do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s 8denní výpovědní lhůtou, přičemž pro výpověď ze strany pojistníka je tato lhůta prodloužena a začíná plynout od data uvedeného v záhlaví pojistky. Pojistník může vypovědět pojištění ke konci pojistného období (tj. období podle zvolené frekvence placení), přičemž musí být výpověď doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

Poučení o právu na odstoupení od smlouvy

Pojistník má právo odstoupit od pojistné smlouvy do 30 dnů od data uvedeného v záhlaví pojistky, a to bez udání důvodů. Odstoupení je nutné učinit písemně a musí být zasláno na adresu sídla pojistitele; vzorový formulář pro odstoupení je k dispozici na internetových stránkách pojistitele www.nn.cz, případně o jeho zaslání je možné požádat.

Pojistitel má právo od pojistné smlouvy odstoupit, pokud pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti poruší povinnost stanovenou v § 2788 Občanského zákoníku, prokáže-li, že by po provádění a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. Pojistník má dále právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost stanovenou v § 2789. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti dle Občanského zákoníku.

Důsledky odstoupení od smlouvy

Odstoupil-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupil-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

Výluky z pojistného plnění a jiná omezení

Aby se předešlo případným nedorozuměním, je třeba věnovat velkou pozornost těmto informacím:

Přesné vymezení pojistné události – co se rozumí pojistnou událostí a co nikoli; najdete ve zvláštních pojistných podmínkách pro dané pojištění či připojištění.

Čekací doba – doba, určená v pojistné smlouvě, po kterou **není pojistitel povinen poskytnout** pojistné plnění; jejím smyslem je předejít spekulacím, proto není uplatňována v případě úrazů; vymezení najdete ve Všeobecných pojistných podmínkách, v článku nazvaném „Čekací doba“.

Výluky – případy, kdy **pojistitel neposkytuje pojistné plnění**; jedná se zpravidla o situace vlastního zavinění škody klientem, určitá mimořádná rizika jako jaderné katastrofy či války nebo činnosti s extrémním rizikem jako např. adrenalinové sporty; přesné vymezení výluk najdete ve Všeobecných pojistných podmínkách, v článku nazvaném „Výluky z pojištění“.

– **Omezení plnění** – případy, kdy **pojistitel za určitých okolností omezuje výši plnění**; přes-

né vymezení najdete ve Všeobecných pojistných podmínkách, v článku nazvaném „Omezení plnění“; konkrétně se jedná o: 1) případy úrazu po požití alkoholu nebo jiné návykové látky, pokud je zde příčinná souvislost, 2) případ, kdy pojištěný odvolá svůj souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu.

Informace o daňových právních předpisech

Daňové povinnosti, které se vztahují na pojistnou smlouvu, se řídí zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, který upravuje osvobození plnění z pojištění osob od daně z příjmů (§ 4). Upozorňujeme, že pojištění zaplacené za Rizikové životní pojištění NN Blue není odedatelné od daně z příjmů fyzických osob ani případný příspěvek na toto pojištění zaplacený Vaším zaměstnavatelem není osvobozen od daně z příjmů fyzických osob. Uvedená informace o daňových právních předpisech je platná k datu 1. 10. 2019.

Kde může klient podat stížnost

- Pojištník, pojištěný nebo oprávněná osoba (dále společně jen „klient“) může podat stížnost týkající se výkonu pojišťovací činnosti pojistitele nebo výkonu činnosti zprostředkovatele zprostředkovatele v souvislosti s platnou nebo zániklou pojistnou smlouvou.
- Klient má možnost podat stížnost písemně prostřednictvím provozovatele poštovních služeb na adresu NN životní pojišťovna N.V.
- Ze stížnosti musí být zřejmé, kdo stížnost podává a co je jejím předmětem. Nevyplývají-li z ní tyto skutečnosti nebo je-li k řádnému vyřízení stížnosti třeba doložit další doklady, vyzve pojištník klienta, aby ve stanovené přiměřené lhůtě stížnost doplnil nebo doložil potřebné doklady. Pokud tak klient neučiní, bude stížnost považována za zmatečnou a nebude moci být vyřízena.
- Pojištník se bude zabývat každou doručenu stížností, která bude splňovat výše uvedené náležitosti. Lhůta na vyřízení stížnosti je 30 kalendářních dnů a začíná plynout prvním pracovním dnem po jejím doručení pojištníkem, popřípadě prvním pracovním dnem po jejím doplnění. Tato lhůta může být prodloužena o dalších 30 kalendářních dnů, a to zejména v případě potřeby vyžádat si součinnost třetích osob.
- Stížnost klienta bude pojištník vyřizovat bez zbytečného odkladu, přičemž klient nemá nárok domáhat se jejího přednostního vyřízení.
- Klient je oprávněn podat na postup pojištníka nebo zprostředkovatele stížnost u dohledového orgánu, tj. České národní banky, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, příp. také obrátit se na Finančního arbitra dle zák. č. 229/2002 Sb.

Právní předpisy platné pro pojistnou smlouvu a řešení sporů

Pojistná smlouva, kterou sjednává pojištník, se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), a souvisejícími právními předpisy České republiky. Rozhodování sporů v zásadě přísluší obecným soudům ČR; v případě vzniku sporu z titulu uzavřené pojistné smlouvy je možné se obrátit se žalobou na věcně a místně příslušné soudy ČR nebo v případě dohody účastníků sporu na rozhodce, případně na Finančního arbitra ČR.

Další informace pro zájemce o pojištění

Definice všech pojištění a způsoby zániku pojistné smlouvy jsou zájemci oznámeny v tomto informačním listu a dále ve Všeobecných pojistných podmínkách pojištění Rizikové životní pojištění NN Blue a zvláštních pojistných podmínkách platných pro sjednávání typ pojištění.

Jazyk pro komunikaci mezi smluvními stranami

Český jazyk, není-li dohodnuto jinak.

Vyžádání dalších informací

V případě zájmu si můžete kdykoliv vyžádat další informace týkající se Rizikové životní pojištění NN Blue. Kdykoli během trvání pojistné smlouvy máte právo obdržet pojistné podmínky v tištěné podobě a právo změnit způsob komunikace.

Platnost údajů uvedených v tomto dokumentu:

Údaje, uvedené v tomto dokumentu jsou platné k 1. 10. 2019 a zůstávají v platnosti do jejich případné změny, která vám bude v souladu se smlouvou řádně a včas oznámena.

Podmínky poskytování a používání elektronických služeb NN Blue Online

I. Obsah služby, definice, bezpečnostní předměty

- Obsahem služby NN Blue Online je poskytování elektronických služeb pojištníkovi ze strany pojištníka a používání elektronických služeb pojištníkem v rozsahu a za podmínek uvedených v těchto podmínkách, jakož i vydání a používání Bezpečnostních předmětů pojištníkem v souladu s těmito podmínkami.
- Pojištník jako provozovatel služby NN Blue Online zpřístupní a poskytne pojištníkovi elektronické služby k pojistné smlouvě, případně k dalším smlouvám pojištníka uzavřeným s jinými společnostmi v rámci koncernu NN Blue v České republice prostřednictvím portálu online.nnblue.cz, prostřednictvím kontaktního centra pojištníka nebo formou sms zpráv v níže uvedeném rozsahu. Povoleními aktivními operacemi se rozumějí právní úkony klienta uskutečněné prostřednictvím elektronické služby pojištníka NN Blue Online na základě provedené autorizace/notifikace pojištníka formou zaslání jednorázového hesla. Zadaním vygenerovaného jednorázového hesla v portálu online.nnblue.cz a zaškrtnutím pole nebo stisknutím tlačítka v tomto portálu pojištník akceptuje realizaci požadované povolené aktivní operace. Povoleními aktivními operacemi se rozumějí zejména také právní úkony klienta, na základě kterých může pojištník disponovat s finančními prostředky (zejména mimořádným pojištěným) na pojistné smlouvě, příp. provádět změny na pojistné smlouvě.

Elektronická služba:	Bezpečnostní předměty:	Komunikace s pojištníkem:
NN Blue Online	přihlašovací kód a heslo sms autorizace/notifikace (jednorázové heslo)	portál online.nnblue.cz kontaktní centrum pojištníka, sms zprávy (příp. email)

- Pojištník bere na vědomí, že nese plnou odpovědnost za Bezpečnostní předměty a SIM

kartu mobilního telefonu (resp. telefonního čísla) uvedené v odst. 2 tohoto článku, vydané pojištníkovi nebo použité v souvislosti s výstupními informacemi a/nebo s povolenými aktivními operacemi elektronických služeb k pojistné smlouvě a závazky vyplývající z jejich používání. Pojištník bere na vědomí, že Bezpečnostní předměty (např. heslo) mu budou pojištníkem doručeny na adresu trvalého bydliště nebo korespondenční adresu (uvedenou v pojistné smlouvě) bez zbytečného odkladu po uzavření pojistné smlouvy nebo formou sms zprávy, zasláné na autorizační mobil pojištníka.

4. Pojištník bere na vědomí, že některé elektronické služby k pojistné smlouvě mohou být pojištníkem zpoplatněny, veškeré poplatky jsou uvedeny v aktuálně platných Obchodních podmínkách pojištníka.

5. Číslo mobilního telefonu pro autorizaci označuje mobilní telefonní číslo pojištníka určené pro autorizaci a notifikaci pojištníka při používání služby NN Blue Online, uvedené ve formuláři pojistné smlouvy, uzavřené mezi pojištníkem a pojištníkem a potvrzené podpisem pojištníka. Pojištník v pojistné smlouvě prohlásil, že je vlastníkem nebo oprávněným držitelem SIM karty k číslu mobilního telefonu pro autorizaci.

II. Práva a povinnosti

1. Pojištník se zavazuje dbát o to, aby se třetí osoba nemohla obeznámit s Bezpečnostními předměty. Za případné škody, které vzniknou zneužitím Bezpečnostních předmětů nebo SIM karty mobilního telefonu (resp. telefonního čísla), která je používána pro sms autorizaci a notifikaci (prozaření, zpřístupnění, ztrátu, odcizení apod.) neoprávněnou osobou nenese pojištník žádnou odpovědnost s výjimkou případů, kdy byl o prozaření, zpřístupnění, ztrátě nebo odcizení Bezpečnostních předmětů nebo SIM karty mobilního telefonu (resp. telefonního čísla), která je používána pro sms autorizaci a notifikaci, pojištníkem řádně informován.

2. Pojištník se zavazuje bezodkladně oznámit pojištniteli prozaření, zpřístupnění, ztrátu nebo odcizení Bezpečnostních předmětů nebo SIM karty mobilního telefonu (resp. telefonního čísla), která je používána pro sms autorizaci a notifikaci.

3. Pojištník se zavazuje bezodkladně oznámit pojištniteli ztrátu oprávnění používat SIM kartu mobilního telefonu (resp. telefonní číslo), která je používána pro sms autorizaci a notifikaci a současně je pojištník povinen bezodkladně písemně oznámit pojištniteli vlastnictví nebo oprávněnou držbu nové SIM karty (resp. telefonního čísla), kterou pojištník zamýšlí používat jako číslo mobilního telefonu o autorizaci. Oznámení pojištníka o změně mobilního telefonního čísla pro autorizaci musí být učiněno písemně vůči pojištniteli.

4. Pojištník se zavazuje zabezpečit přístup pojištníka k příslušným výstupním informacím a povoleným aktivním operacím na portálu online.nnblue.cz s výjimkou přestávek na technickou údržbu informačního systému pojištníka nebo z důvodu nefunkčnosti portálu online.nnblue.cz, způsobenou okolnostmi vylučujícími odpovědnost pojištníka. Pojištník se zavazuje zabezpečit přístup pojištníka k příslušným výstupním informacím a povoleným aktivním operacím realizovaných prostřednictvím kontaktního centra pojištníka v provozní době kontaktního centra pojištníka, přičemž pojištník neodpovídá za případné omezení provozu nebo nefunkčnosti kontaktního centra z důvodu přestávek na technickou údržbu telefonických linek a souvisejících zařízení, jakož i z důvodu okolností vylučujících odpovědnost pojištníka. V případě změn v rozsahu nebo způsobu poskytování elektronických služeb pojištníka se pojištník zavazuje pojištníka o této skutečnosti vhodným způsobem informovat, a to zejména prostřednictvím elektronické služby NN Blue Online, emailem nebo formou sms zprávy.

5. Poskytování výstupních informací a povolených aktivních operací na portálu online.nnblue.cz, prostřednictvím kontaktního centra pojištníka nebo formou sms zpráv je realizováno prostřednictvím veřejných komunikačních linek, přičemž pojištník neodpovídá za jejich zabezpečení, a proto nemůže ovlivnit skutečnost, že pojištníkovi vznikne újma v důsledku zneužití přenašených dat. Za účelem minimalizace rizika zneužití přenašených dat pojištník pojištníkovi doporučuje dodržovat Zásady pro bezpečné užívání elektronické služby NN Blue Online, které jsou pojištníkovi přístupné na internetové stránce pojištníka online.nnblue.cz.

III. Závěrečná ustanovení

1. Pojištník si vyhrazuje právo podmínky užívání elektronických služeb jednostranně měnit, a to zejména rozšířit nebo zúžit rozsah povolených aktivních operací a výstupních informací elektronických služeb k pojistné smlouvě a rovněž právo měnit výši poplatků za elektronické služby, přičemž tato změna vstupuje v platnost dnem vydání nových Podmínek poskytování a používání elektronických služeb NN Blue Online. O vydání nových Podmínek poskytování a používání elektronických služeb NN Blue Online se pojištník zavazuje pojištníka vhodným způsobem informovat, a to zejména umístěním této informace na portálu online.nnblue.cz nebo formou emailové nebo sms zprávy.

2. V případě, že se pojištník dozví o tom, že nastala skutečnost podle čl. II odst. 1,2 těchto podmínek, pojištník si vyhrazuje právo na okamžitěablokování poskytování výstupních informací a povolených aktivních operací pojištníkovi.

Informace a prohlášení k pojistné smlouvě

Osobní údaje

Zaplacením prvního pojistného potvrzujete, že jste se seznámil/-a se stručnými zásadami zpracování osobních údajů uvedenými na zadní stránce této smlouvy a že jste srozuměn/-a s tím, že učená informace o zpracování osobních údajů pojištníkem, je umístěna na webových stránkách pojištníka www.nn.cz a na portále online.nnblue.cz.

Stručné zásady zpracování osobních údajů

NN Životní pojišťovna N.V. se sídlem Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, je ve věci pojištění, které touto smlouvou sjednáváte, správcem osobních údajů. V naší společnosti působí Pověřenc pro ochranu osobních údajů, kterého lze kontaktovat písemně na adrese sídla naší společnosti nebo e-mailem na dpo@nnblue.cz.

Osobní údaje zpracováváme výhradně v souladu s platnou legislativou. V maximální míře se snažíme o to, abychom zajistili důvěrnost a bezpečnost osobních údajů našich klientů. Máme přijata bezpečnostní, technická, organizační i personální opatření pro zajištění nejvyšší míry ochrany zpracovávaných údajů před neoprávněným přístupem anebo přenosem, před jejich ztrátou nebo zničením, jakož i před jiným možným zneužitím.

Kompletní informace o tom, jakým způsobem nakládáme s osobními údaji, naleznete na webových stránkách pojištníka www.nn.cz nebo na Vašem osobním portálu online.nnblue.cz. Je nezbytné se s informací pečlivě seznámit.

Osobní údaje, které od Vás požadujeme, jsou nezbytné k uzavření pojistné smlouvy a k jejímu řádnému plnění. Do vztahu s námi vstupujete dobrovolně, dáváte nám tedy dobrovolně i své osobní údaje proto, abychom Vám mohli poskytovat pojišťovací služby. Odmítnete-li nám Vaše osobní údaje sdělit, nemůžeme s Vámi smlouvu uzavřít.

Osobní údaje pojištníka, pojištěného a obmyslené osoby zpracováváme pro definované účely.

Vyjma zpracování za účelem výkonu pojišťovací činnosti, jak je uvedeno výše, nakládáme s osobními údaji také proto, abychom splnili povinnosti vyplývající z právních předpisů.

A dále, abychom realizovali a chránili svá práva a oprávněné zájmy.

Rozsah osobních údajů, které od Vás požadujeme, a které o Vás budeme zpracovávat, je nezbytně nutný. Máme povinnost i vlastní zájem na tom, zpracovávat pouze přesné a aktuální osobní údaje. **Informujte nás tedy prosím bez zbytečného odkladu tehdy, změní-li se některý z nich.**

Obchodní sdělení a přímý marketing

Osobní údaje pojistníka zpracováváme z titulu svého oprávněného zájmu za účelem nabízení našich produktů a služeb. Marketingovou činnost provádíme nejčastěji zasíláním obchodních sdělení formou SMS zpráv a elektronické pošty příp. jinou formou elektronické komunikace. Pojistník má právo vznést proti takovému zpracování kdykoliv námitku a dále má právo, ve vztahu k obchodním sdělením, jejich zasílání odmítnout. Vznese-li pojistník námitky, nebudou jeho osobní údaje za tímto účelem dále zpracovány.

Vaše práva v souvislosti se zpracováním osobních údajů

Práva pojistníka a pojištěného týkající se zpracování jejich osobních údajů zahrnují právo na informace ohledně zpracování, právo na přístup, právo na opravu a výmaz osobních údajů. Dále právo na omezení zpracování osobních údajů, právo na přenositelnost osobních údajů, právo na výmnutí z profilování a právo obrátit se se svým podnětem nebo stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Před tím, než nás s uplatněním některého z práv oslovíte, prosím seznamte se pečlivě s podmínkami jejich výkonu v našich Zásadách zpracování osobních údajů.

Souhlas se zjišťováním a přezkoumáním zdravotního stavu, zdravotní dokumentace

Zaplacením prvního pojistného:

- nám udělujete souhlas, abychom my jako pojistitel a rovněž námi určené zdravotnické zařízení kdykoli dle svého uvážení zjišťovali a přezkoumávali váš zdravotní stav nebo zjišťovali příčiny smrti. Je důležité, abyste věděl/-a a vzal/-a na vědomí, že zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace, kterou si vyžádáme prostřednictvím pověřených zdravotnických zařízení od ošetřujících lékařů,

- potvrzujete, že se v případě potřeby podrobíte prohlídce nebo vyšetření u zdravotnického zařízení, které Vám stanovíme.

- ve smyslu ustanovení § 51 odst. 2 písm. b a násl. Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (zákon o zdravotních službách) zprošťujete mlčenlivosti ošetřující nebo námi pověřené lékaře a zdravotnická zařízení a souhlasíte, aby sdělili pojistiteli požadované údaje o Vašem zdravotním stavu a umožnili mu nahlédnout do zdravotní dokumentace, pořídit si z ní výpisy či kopie.

Tento souhlas udělujete v plném rozsahu za účelem uzavření pojistné smlouvy, provedení změn v pojistné smlouvě, vyřizování pojistných událostí během svého života i po své smrti a plnění závazků vyplývajících z pojistné smlouvy včetně dalších úkonů s ní souvisejících. Tímto udělujete ve smyslu § 43 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů souhlas se zpřístupněním údajů z Vašeho osobního účtu vedeného zdravotní pojišťovnou, u které jste byl v posledních 12 měsících pojištěn, a sice ošetřujícímu lékaři a pověřenému lékaři pojistitele. Zároveň souhlasíte s tím, že údaje mohou být zpřístupněny i po Vaší smrti.