

Splošni pogoji za nezgodno zavarovanje otrok in mladine do 26. leta 01-NEZ-SNZ-02/16

I. UVOD

1. člen KAJ JE NEZGODNO ZAVAROVANJE OTROK IN MLADINE DO 26. LETA

- (1) Nezgodno zavarovanje otrok in mladine do 26. leta (v nadaljevanju: zavarovanje) je nezgodno zavarovanje, ki je namenjeno finančni varnosti v primeru nezgode osebe do 26. leta starosti.
- (2) Ti splošni pogoji (v nadaljevanju: pogoji) so sestavni del zavarovalne pogodbe. S sklenitvijo zavarovalne pogodbe soglašate z določili teh pogojev.

2. člen: VAŠA POGODBA

- (1) Vaša pogodba, ki ste jo kot zavarovalec sklenili z nami, je sestavljena iz police, teh pogojev ter morebitnih dodatkov. Sestavni del teh pogojev so tudi Tabela zlomov, izpahov in opeklin, Tabela zahtevnosti operacij in Tabela invalidnosti.
- (2) Na vaši polici so zapisana kritja, ki ste jih izbrali ob sklenitvi zavarovanja, trajanja njihove veljavnosti, višine maksimalnih izplačil in drugi pomembni podatki. Podatke na vaši polici pozorno preberite in preverite. V primeru morebitnih nepravilnosti nam to najkasneje v 15 dneh sporočite. V nasprotnem bo veljalo, kot izhaja iz vaše police.

3. člen: KOGA IN KDAJ SE LAHKO ZAVARUJE

- (1) Zavarujete lahko otroka od dopolnjenega 1. do dopolnjenega 26. leta starosti pod pogojem, da ni v delovnem razmerju.
- (2) Zavarovanca, ki še ni dopolnil 14 let, in zavarovanca, ki mu je odvzeta popolna poslovna sposobnost, ni mogoče zavarovati za kritje »izguba življenja«.
- (3) Če ste zavarovali mladoletno osebo, je za veljavnost zavarovalne pogodbe potrebno tudi pisno soglasje njenega zakonitega zastopnika, če to niste vi sami. Za veljavno zavarovanje mladoletne osebe, ki je že dopolnila 14 let, je poleg soglasja njenega zakonitega zastopnika potrebno tudi pisno soglasje mladoletne osebe, če je sklenjeno zavarovanje za izgubo življenja. Če ste zavarovali polnoletno osebo, je za veljavnost zavarovalne pogodbe potrebno tudi pisno soglasje te osebe.

4. člen: NAŠA KRITJA SO VAŠA IZBIRA

Zavarovanje nudi osem kritij, ki vam jih na kratko predstavljamo v spodnji tabeli.

Št.	Kritje	Kratka obrazložitev
1	Invalidnost	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela v primeru, če se zavarovancu zaradi posledic nezgode določi trajne posledice t.i. invalidnost skladno s Tabelo invalidnosti po teh pogojih.
2	Mesečno nadomestilo	Znesek, ki se izplačuje 36 zaporednih mesecev, če zavarovanec utрпи 50 % ali višjo stopnjo invalidnosti zaradi nezgode, skladno s Tabelo invalidnosti po teh pogojih.
3	Izguba življenja	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote upravičencu v primeru izgube življenja zavarovanca zaradi nezgode.
4	Dnevno nadomestilo	Krije izplačilo za vsak dan izostanka iz vrta, šole ali visokošolskih zavodov (fakultete) zaradi nezmožnosti opravljanja šolskega dela, ki je posledica nezgode.
5	Dnevno nadomestilo za bolnišnično zdravljenje	Krije izplačilo za vsako nočitev v bolnišnici zaradi nezgode.
6	Dnevno nadomestilo za zdravljenje v zdravilišču	Krije izplačilo za vsako nočitev v zdravilišču zaradi nezgode.
7	Zlomi, izpah in opekline	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, če zavarovanec zaradi nezgode utрпи zlom, izpah ali opekline, skladno s Tabelo zlomov, izpahov in opeklin po teh pogojih.
8	Operacije	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, če zavarovanec zaradi nezgode prestane operacij, skladno s Tabelo zahtevnosti operacij po teh pogojih.

5. člen: POMEN POGOSTO UPORABLJENIH BESED

Besede	Kratka obrazložitev
Vi, vaša	Oseba, določena na polici kot zavarovalec (sklenitelj zavarovanja) in je običajno tudi zavarovanec, razen v primeru zavarovanja na račun tretjega.
Zavarovanec	Otroci oziroma mladi od 1. do do 26. leta starosti, od katere poškodbe, invalidnosti, zdravljenja ali izgube življenja, ki je posledica nezgode, je odvisno izplačilo zavarovalnine.
Mi, naša	Adriatic Slovenica, Zavarovalna družba, d.d.
Vaša polica	Listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi, na kateri so opredeljena kritja, ki ste jih izbrali, ter njihovo trajanje, pogoji in premija. Vašo polico lahko nadomesti naš vsakoletni letak oziroma prijavnica v zavarovanje, skupaj z vašim dokazilom o plačilu premije.
Upravičenec	Oseba, ki ima pravice iz zavarovalne pogodbe v primeru izgube življenja zavarovanca.
Zavarovalno leto	Obdobje enega leta, ki se prične z datumom začetka veljavnosti zavarovalne pogodbe.
Premija	Znesek, ki ga morate plačati po zavarovalni pogodbi.
Zavarovalna vsota	Dogovorjeni znesek, ki je osnova za obračun zavarovalnine po posameznem kritju.
Zavarovalnina	Znesek, ki ga izplačamo in predstavlja našo obveznost za posamezni zavarovalni primer.
Franšiza	Dogovorjena udeležba zavarovanca pri obračunu zavarovalnine.
Čakalna doba	Obdobje, ki se prične z začetkom veljavnosti zavarovalne pogodbe in v katerem zavarovanec še nima kritja, kljub temu da obstaja obveznost plačevanja premije.
Invalidnost	Trajna telesna prizadetost kot posledica nezgode, ki se določa s Tabelo invalidnosti po teh pogojih.
Bolnišnično zdravljenje	Zdravljenje, ki ga odobri zdravnik in je pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter zahteva nastanitev, nočitev in prehrano v splošnih in/ali specializiranih bolnišnicah, klinikah in zavodih za rehabilitacijo, katerih dejavnost je diagnostika in zdravljenje. Zdravilišča, ustanove za rekreacijo ali počitek ne sodijo v skupino bolnišničnega zdravljenja.
Operativni poseg	Po teh pogojih določen medicinski postopek, v okviru katerega se lahko opravi ena ali več operacij.
Zdravnik cenzor	Naš pooblaščen zdravnik.
Tabela zlomov, izpahov in opeklin, Tabela zahtevnosti operacij, Tabela invalidnosti	Tabele, ki so sestavni del teh pogojev in se uporabljajo za določitev višine zavarovalnine pri posameznem kritju. Navedene so v teh pogojih, pri posameznih kritjih. Za slednje se v nobenem primeru ne uporabljajo katerekoli druge tabele, ki so v zavarovalnici določene v sklopu drugih zavarovalnih pogojev.

II. UPRAVLJANJE Z VAŠIM ZAVAROVANJEM

6. člen: SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Zavarovalna pogodba je sklenjena, ko se z nami dogovorite o njenih bistvenih elementih, kot so trajanje, kritja, zavarovalne vsote in premija.
- (2) Vse izjave in zahtevki, ki jih bomo predložili drug drugemu, morajo biti v pisni obliki. Zanje velja, da so bile predložene tistega dne, ko jih naslovnik prejme. Če se pošiljajo po pošti, se kot dan prejema šteje dan, ko je bila pošiljka oddana na pošti.
- (3) Zavarovanje lahko sklenete tako, da nam posredujete podpisano ponudbo na našem obrazcu. Če odklonimo vašo ponudbo, smo vam to dolžni pisno sporočiti v roku 8 dni od prejema ponudbe. Če vaša ponudba ne odstopa od pogojev, po katerih se sklepa predlagano zavarovanje, in je ne odklonimo, potem se upošteva, da je zavarovalna pogodba sklenjena ob 00.00 uri naslednjega dne po dnevu, ko smo ponudbo prejeli. Če izjavimo, da bomo ponudbo sprejeli pod spremenjenimi pogoji, se upošteva, da je zavarovanje sklenjeno z dnem, ko ste pristali na spremenjene pogoje. Upošteva se, da ste odklonili sklenitev zavarovalne pogodbe, če na spremenjene pogoje niste pristali v roku 8 dni od dneva prejema naše ponudbe.

- (4) Zavarovalno pogodbo lahko sklenete tudi s podpisom police.
- (5) Pri pogodbah, sklenjenih na daljavo (internet, pošta ipd.), lahko sklenete zavarovalno pogodbo samo s plačilom premije in brez naknadnega podpisovanja dokumentov.
- (6) Če ste zavarovanje sklenili na daljavo, lahko odstopite od zavarovalne pogodbe s pisnim sporočilom, ki nam ga morate poslati v roku 14 dni od dneva sklenitve zavarovalne pogodbe, pod pogojem, da še ni nastal zavarovalni primer. Že plačano premijo vam v primeru odstopa vrnemo.

7. člen: ZAČETEK IN TRAJANJE ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Trajanje zavarovalne pogodbe je lahko časovno omejeno (na eno ali več let) ali časovno neomejeno (z nedoločenim trajanjem).
- (2) Zavarovalno kritje začne ob 00.00 uri tistega dne, ki je v vaši polici naveden kot začetek zavarovanja, če ste do tedaj plačali prvo premijo, ali če ste podpisali izjavo, s katero dovoljujete odtegotvanje premije s svojega računa.
- (3) Če prve premije do predvidenega začetka zavarovalnega kritja niste plačali, kritje prične ob 24.00 uri dne, ko ste plačali vse do tedaj zapadle premije.
- (4) Če je v vaši polici naveden samo začetek zavarovanja, zavarovanje traja, dokler ga ena od pogodbenih strank ne odpove.

8. člen: SPREMEMBA ČASOVNO NEOMEJENE ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Če spremenimo pogoje, pod katerimi sklepamo tovrstno zavarovanje, vas moramo o spremembi pisno obvestiti vsaj 60 dni pred potekom tekočega zavarovalnega leta.
- (2) V tem primeru imate pravico, da v 60-ih dneh po prejemu obvestila, odpoveste zavarovalno pogodbo. Pogodba preneha veljati s potekom tekočega zavarovalnega leta.
- (3) Če zavarovalne pogodbe ne odpoveste, se ta z začetkom prihodnjega zavarovalnega leta spremeni v skladu z novimi pogoji, pod katerimi sklepamo tovrstna zavarovanja.

9. člen: PRENEHANJE ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Zavarovanje preneha:
- ob 24.00 uri dne, ki je v vaši polici naveden kot dan poteka zavarovanja;
 - ko zavarovanec umre ali se pri njem ugotovi 100 % invalidnost po teh pogojih;
 - ko zaradi iste nezgode izplačamo 200 % zavarovalne vsote za operacije;
 - ko poteče zavarovalno leto, v katerem zavarovanec dopolni 27 let;
 - ko izteče odpovedni rok pri odpovedi zavarovanja;
 - ko nastopijo posledice neplačila premije.
- (2) Vsaka pogodbeni stranka lahko zavarovanje odpove, če zavarovanje ni prenehalo iz kakšnega drugega vzroka. Zavarovanje lahko odpoveste s pisno izjavo, ki začne veljati z dnem zapadlosti naslednje premije po prejemu izjave. Pisna izjava mora biti dana najkasneje 3 mesece pred zapadlostjo premije. Če ste v tekočem zavarovalnem letu uveljavljali zavarovalni primer, prične odpoved veljati ob koncu tekočega zavarovalnega leta.
- (3) Če zavarovalno pogodbo odpovemo mi, vam lahko skupaj z odpovedjo ponudimo sklenitev novega enakovrstnega zavarovanja. V tem primeru imate pravico, da nam v 30 dneh po prejemu naše odpovedi in ponudbe za sklenitev novega zavarovanja sporočite, da se s sklenitvijo novega istovrstnega zavarovanja ne strinjate. V tem primeru naše medsebojno zavarovalno razmerje z iztekom tekočega zavarovalnega leta preneha. Če nam ob prejemu naše odpovedi in ponudbe za sklenitev novega istovrstnega zavarovanja ne boste sporočili ničesar, bomo šteli, da se z našo ponudbo za sklenitev novega istovrstnega zavarovanja strinjate, zato se bo naše medsebojno zavarovalno razmerje z iztekom tekočega zavarovalnega leta nadaljevalo po novi zavarovalni pogodbi. Na podlagi sklenitve nove zavarovalne pogodbe za vaše zavarovanje vam bomo poslali novo vašo polico.
- (4) Pri zavarovanju, ki je sklenjeno za eno šolsko ali študijsko leto, zavarovalno kritje po polici iz preteklega leta preneha ob 24.00 uri tistega dne, ko je plačana premija za zavarovanje za tekoče šolsko ali študijsko leto, vendar najkasneje ob 24.00 uri zadnjega dne prvega meseca novega šolskega oziroma študijskega leta (respiro rok). Če pride v respiro roku do zavarovalnega primera, ste dolžni plačati premijo za novo šolsko ali študijsko leto.

III. NAŠE OBVEZOSTI

10. člen: KDAJ NASTANE ZAVAROVALNI PRIMER

- (1) Nezgoda je nenaden, nepredviden, od volje zavarovanca neodvisen dogodek, ki deluje s silo od zunaj in naglo na telo zavarovanca. Posledice takšnega dogodka so okvara zdravja zavarovanca, ki zahteva zdravniško pomoč oziroma vodi v popolno ali delno invalidnost, operacijo, bolnišnično, zdraviliško zdravljenje ali odsotnost iz vrta, šole ali fakultete. Posledica nezgode je lahko tudi izguba življenja zavarovanca.
- (2) Obveznost imamo samo v primeru, če nastane zavarovalni primer. Zavarovalni primer nastane, če se vam nezgoda, kot opredeljena s temi pogoji, pripeti v času veljavnosti izbranih kritij, ki so navedena na vaši polici. V spodnji tabeli so s "+" označeni primeri, kaj je, in z "-" primeri, kaj ni nezgoda v smislu teh zavarovalnih pogojev. Nastanek prav takšne nezgode je namreč nujni predpogoj za nastanek zavarovalnega primera.

Št.	PRIMERI, KAJ JE NEZGODA (+) IN KAJ NI NEZGODA (-)	
1	Padec	+
2	Zdrs	+
3	Opekline z ognjem ali elektriko, tekočinami ali paro, kislinami, lužinami ipd.	+
4	Zadušitev in utopitev	+
5	Izpahi sklepov	+
6	Zlomi zdravih kosti	+
7	Udarec s predmetom ali ob predmet	+
8	Prometna nesreča	+
9	Udarec električnega toka ali strele	+
10	Ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali eksplozivnimi snovmi	+
11	Vbod s predmetom	+
12	Udarec, ugriz ali pik živali	+
13	Zastrupitev zaradi zaužitja strupa v hrani ali s kemičnimi snovmi	+
14	Okužba poškodbe, ki je nastala zaradi nezgode	+
15	Zastrupitev zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par, razen poklicnih obolenj	+
16	Zadušitev ali dušitev zaradi zasipanja z zemljo, peskom, snegom in podobnim	+
17	Pretrganje mišic ali sklepnih vezi, izpah sklepa, če je nastal zaradi naglih telesnih kretenj in prekomernega napora, do katerih pride brez zunanjega dogodka, v kolikor na tem delu telesa niso ugotovljene predhodne okvare ali degenerativne spremembe, ter je bila poškodba takoj po nezgodi ugotovljena v zdravstveni ustanovi	+
18	Posledice delovanja sončnih žarkov, temperature ali slabega vremena, če je bil zavarovanec takšnemu delovanju izpostavljen zaradi nezgode, ki se je pripetila neposredno pred tem, ali če se je znašel v takšnih nepredvidenih okoliščinah, ki jih ni mogel preprečiti, oziroma je bil takšnemu delovanju izpostavljen zaradi reševanja človeškega življenja	+
19	Vse bolezni in posledice bolezni	-
20	Poškodbe, ki nastanejo zaradi motenj zavesti, epileptičnih napadov, kapi, infarkta ali slabosti	-
21	Vse vrste alergij, infekcije in obolenja, ki nastanejo zaradi raznih oblik alergije, aktivno povzročene bolezni, pika insektov ali žuželk	-
22	Okužba s patogenimi bakterijami, paraziti, virusi in drugimi povzročitelji	-
23	Vse oblike psihičnih reakcij po nastanku nezgodnega dogodka	-
24	Medvretenčne kile, degenerativna obolenja hrbtenice in sklepov ter pretrganje degenerativno spremenjenih mišic, tetiv, vezi, meniskusov, hrustanca, draženje živčnih korenin, lumbalgija, ishialgija, fibrozitis, miofasciitis, burzitis, tendinitis	-
25	Habitualni in ponavljajoči izpahi in izvini na istem sklepu (ki se zgodi več kot 2x)	-
26	Ruptura anevrizme in/ali spontani pnevmotoraks	-
27	Posledice medicinskih, posebno operativnih posegov, ki se opravijo zaradi zdravljenja ali preprečevanja bolezni	-
28	Anafilaktični šok, razen, če je nastal pri zdravljenju nezgode	-
29	Posledice, ki nastanejo zaradi abstinencijske krize, delovanja mamil ali drugih psihoaktivnih snovi	-
30	Poškodbe, nastale zaradi bolezenskih sprememb na kosteh, zobovju in hrustancu	-

IV. KRITJA PODROBNEJE (izberete lahko naslednja kritja)

11. člen: INVALIDNOST

- (1) Zavarovalno vsoto za invalidnost vam izplačamo, če zavarovanec zaradi nezgode postane 100 % invalid. Del zavarovalne vsote za invalidnost, ki ustreza odstotku delne invalidnosti, vam izplačamo, če zavarovanec zaradi nezgode postane delni invalid. Invalidnost se določi skladno s Tabelo invalidnosti, ki je navedena na koncu teh pogojev. Za posledice poškodb, ki niso eksplicitno navedene v Tabeli invalidnosti, nimamo obveznosti.
- (2) Če skupni odstotek invalidnosti znaša preko 50 %, se za vsak odstotek invalidnosti preko 50 % prizna štirikratni odstotek zneska za izračun zavarovalnine. Če skupni odstotek invalidnosti znaša 100 %, se izplača 250 % zavarovalne vsote za trajno invalidnost.

- (3) Trajna invalidnost se po Tabeli invalidnosti določa po zaključenem zdravljenju in samo v primeru, da je iz medicinske dokumentacije razvidno, da je nezgoda pustila funkcionalno prizadetost posameznega dela telesa, uda ali organa.
- (4) Za ugotovitev trajnih posledic, na osnovi katerih se določi stopnja invalidnosti po Tabeli invalidnosti, lahko zahtevamo, da se opravi zdravniški pregled pri zdravniku cenzorju.
- (5) Odstotek končne trajne invalidnosti se določi, ko so posledice poškodb ustaljene oziroma je zdravljenje zaključeno, razen če v posebnih določilih Tabele invalidnosti ni določeno drugače. Posledice poškodb so ustaljene, ko ni več mogoče pričakovati, da bi se zdravstveno stanje zavarovanca izboljšalo ali poslabšalo.
- (6) Ne glede na določbe prejšnjega odstavka tega člena se po poškodbi možganov, hrbteničnega mozga in perifernih živcev odstotek trajne invalidnosti določi po končanem zdravljenju in ko so posledice poškodb ustaljene, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi.
- (7) Če se posledice poškodb ne ustalijo niti po treh letih od dneva nezgode, se kot končno upošteva stanje ob poteku tega roka in po njem določi odstotek trajne invalidnosti.
- (8) Če stopnje invalidnosti v 3 letih po nezgodi še nismo določili in nismo izplačali zavarovalnine, zavarovanec pa je v tem času umrl zaradi druge nezgode ali bolezni, bomo stopnjo invalidnosti določili na podlagi obstoječe medicinske dokumentacije in zavarovalnino izplačali upravičencu.
- (9) Subjektivne težave, kot so zmanjšanje motorične moči mišic, mravljinčenje, motnje občutka, bolečine, otekline in druge spremembe na mestu poškodbe, se pri določanju odstotka invalidnosti ne upoštevajo.
- (10) Sprememba duševnega stanja po poškodbi, brez objektivno dokazane kontuzije možganov, se po tej Tabeli invalidnosti ne oceni z odstotkom trajne invalidnosti.
- (11) Ankiloza sklepa se oceni pri popolni negibljivosti sklepa z odsotnostjo aktivne in pasivne gibljivosti.
- (12) Za več poškodb na istem udu ali organu je zavarovalnica dolžna izplačati zavarovalnino največ za tisti odstotek trajne invalidnosti, ki je po Tabeli invalidnosti določen za popolno izgubo uda ali organa oziroma dela uda ali organa.
- (13) Za različne okvare na istem udu, sklepu ali organu, ki so posledica iste nezgode in jih je možno oceniti po več točkah Tabele invalidnosti, se odstotki invalidnosti ne seštevajo, temveč se izbere med njimi najvišji odstotek invalidnosti.
- (14) Ob izgubi več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti za vsak posamezni ud ali organ seštevajo.
- (15) Če znaša seštevki odstotkov trajne invalidnosti za izgubo ali poškodbo več udov ali organov zaradi ene nezgode po Tabeli invalidnosti več kot 100 %, se za odstotek trajne invalidnosti prizna največ 100 % trajna invalidnost.
- (16) Če si zavarovanec poškoduje že predhodno funkcionalno prizadet del telesa, uda ali organa, se invalidnost določi tako, da se od sedanje invalidnosti odšteje predhodna invalidnost. Če ta ni znana, se na novo določena invalidnost zmanjša za 50 %.
- (17) Dokler ni mogoče ugotoviti končne stopnje invalidnosti, lahko izplačamo zavarovalnino, ki nesporno ustreza stopnji invalidnosti, za katero lahko na podlagi medicinske dokumentacije že tedaj ugotovimo, da bo trajna. Izplačilo dela zavarovalnine v tem primeru je lahko največ do višine zavarovalne vsote za izgubo življenja ali največ do višine 1/3 zavarovalne vsote za invalidnost pri zavarovancih, mlajših od 14 let.

12. člen: MESEČNO NADOMESTILO

- (1) Če skupni odstotek trajne invalidnosti znaša 50 ali več %, skladno s Tabelo invalidnosti po teh pogojih, in smo iz tega naslova tudi izplačali zavarovalnino, zavarovancu 36 zaporednih mesecev izplačujemo dogovorjeno mesečno nadomestilo zaradi nezgode.
- (2) Mesečno nadomestilo začnemo izplačevati v mesecu izplačila zavarovalnine zaradi invalidnosti.
- (3) Če zavarovanec umre med obdobjem izplačevanja mesečnega nadomestila iz naslova tega kritja, nimamo več obveznosti.
- (4) Z začetkom izplačevanja mesečnega nadomestila preneha veljati navedeno zavarovalno kritje za vse morebitne nadaljnje zavarovalne primere.

13. člen: IZGUBA ŽIVLJENJA

- (1) Upravičencu bomo izplačali zavarovalno vsoto za izgubo življenja, če bo zavarovanec umrl zaradi nezgode najkasneje v roku 1 leta od nezgode. Po tem roku nimamo več obveznosti iz naslova tega kritja.
- (2) Če smo po istem zavarovalnem primeru že izplačali zavarovalnino iz naslova invalidnosti in je ta manjša od zavarovalne vsote za izgubo življenja, upravičencu izplačamo razliko med zavarovalno vsoto za izgubo življenja in zavarovalnino, ki je že bila izplačana iz naslova invalidnosti. Če je bila izplačana zavarovalnina iz naslova invalidnosti višja od zavarovalne vsote za izgubo življenja, nimamo obveznosti po tem kritju.

14. člen: DNEVNO NADOMESTILO

- (1) Če je zavarovanec zaradi nezgode prehodno nesposoben za šolsko, študijsko delo ali obiskovanje organiziranega otroškega varstva ter zaradi tega tudi odsoten iz vrtca, šole ali fakultete, izplačamo dogovorjeno dnevno nadomestilo.

- (2) Dnevno nadomestilo izplačamo od dneva, določenega v vaši polici; če ta dan ni določen, pa od prvega dne, ki sledi dnevu začetka zdravljenja pri zdravniku ali v zdravstveni ustanovi, do zadnjega dne prehodne nesposobnosti za šolsko, študijsko delo oziroma organizirano varstvo ali ugotovitve invalidnosti ali do izgube življenja.
- (3) Dnevno nadomestilo se prizna tudi v času, ko zavarovanec hodi v vrtec ali obiskuje pouk ali predavanja za dneve, ko:
- je imel ude imobilizirane s trdo imobilizacijo;
 - je imel šive;
 - so mu v zdravstveni ustanovi prevezovali poškodbo.
- (4) Dnevno nadomestilo izplačamo za največ 230 dni po posameznem zavarovalnem primeru.
- (5) Nadomestilo izplačamo po končanem zdravljenju na podlagi popolne medicinske dokumentacije in potrdila vrtca ali šole o trajanju odsotnosti. O začasni nezmožnosti med šolskimi počitnicami odloča zdravnik cenzor na podlagi medicinske dokumentacije in priporočil Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
- (6) Začasna oprostitve izvajanja telovadbe in športnih aktivnosti se ne šteje za nezmožnost za delo, zato zavarovancu ne bomo izplačali dnevnega nadomestila.
- (7) Če je bila prehodna nesposobnost podaljšana zaradi katerih drugih zdravstvenih razlogov, bomo izplačali dnevno nadomestilo samo za čas trajanja prehodne nesposobnosti, ki je izključno posledica nezgode.

15. člen: DNEVNO NADOMESTILO ZA BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE

- (1) Če je zaradi nezgode v času zavarovalnega kritja potrebno bolnišnično zdravljenje zavarovanca, izplačamo dogovorjeno nadomestilo za vsako nočitev v bolnišnici, in sicer do 365 nočitev po posameznem zavarovalnem primeru.

16. člen: DNEVNO NADOMESTILO ZA ZDRAVILIŠKO ZDRAVLJENJE

- (1) Če je zaradi nezgode v času zavarovalnega kritja potrebno zdravljenje zavarovanca v zdravilišču iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, izplačamo dogovorjeno nadomestilo za vsako nočitev v zdravilišču, in sicer do 30 nočitev po posameznem zavarovalnem primeru.

17. člen: ZLOMI, IZPAHI IN OPEKLINE

- (1) Za zlom kosti se upošteva prelom oziroma prekinitev kosti, vključno z odlomom kosti (abrupcijo). V primeru poka kosti (fissura) izplačamo tretjino zavarovalnine, ki bi jo sicer izplačali, če bi se kost zlomila ali odlomila. Pri izpahu mora biti dokazano poškodovana vez ali sklepna ovojnica. Odstotek opečenega deleža površine telesa se določi po Wallacejevemu pravilu (pravilo devetke).
- (2) Poškodbe iz tega kritja morajo biti ugotovljene in potrjene v medicinski dokumentaciji s strani ustreznega specialista.
- (3) Če si pri isti nezgodi zavarovanec zlomi eno ali več kosti, izpahne sklep ali se opeče, izplačamo dogovorjeno zavarovalno vsoto ali njen del skladno s Tabelo zlomov, izpahov in opeklin, vendar ne več kot 100 %. Za zlome, izpaha ali opekline, ki niso navedeni v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin, nimamo obveznosti.
- (4) Habitualni in ponavljajoči se izpahi niso kriti. Kot ponavljajoči izpah šteje izpah, ki se je na istem delu telesa pripetil več kot 2 krat.
- (5) Skupno izplačilo zaradi izpahov po istem zavarovalnem primeru je lahko največ 20 % dogovorjene zavarovalne vsote tega kritja.
- (6) Če si zavarovanec v istem zavarovalnem letu ponovno poškoduje isti sklep ali kost, se mu zavarovalnina iz kritja zlomi, izpahi in opekline zniža za 50 %.

TABELA ZLOMOV, IZPAHOV IN OPEKLIN

Št.	ZLOMI	izplačila (v %)
1	Vratno vretence (enega ali več)	60
2	Vretence prsnega ali ledvenega predela hrbtenice	30
3	2 ali več vretenc prsnega ali ledvenega predela hrbtenice	50
4	Križnica	10
5	Trtica	10
6	Kolčni sklep (ena ali več kosti)	60
7	Medenica (ena ali več kosti)	40
8	Stegnenica	40
9	Kosti goleni (ena ali več kosti)	20
10	Skočni sklep (za eno ali več kosti)	20
11	Kosti stopala (za eno ali več)	10
12	Petnica/skočnica	40
13	Prsti stopala (za vsak prst, vendar največ 3 prsti)	3
14	Lobanja	40
15	Obrazne kosti (za eno ali več)	20

TABELA ZLOMOV, IZPAHOV IN OPEKLIN		
16	Lopatica	20
17	Ramenski sklep (ena ali več kosti)	40
18	Nadlahtnica	30
19	Komolec	35
20	Kosti podlahti (za eno ali več)	20
21	Kosti zapestja (za eno ali več)	20
22	Dlančnica (za eno ali več)	10
23	Prsti roke (za vsak prst, vendar največ 3 prste)	5
24	Ključnica	20
25	Rebro (za vsako rebro, vendar največ 3 rebra)	5
26	Prsnica	20
	IZPAHI	
27	Kolk, koleno, komolec, spodnja čeljust	20
28	Rama, gleženj, zapestje, ključnica	10
	OPEKLINE	
29	nad 30 % telesne površine po Wallaceu	100
30	nad 10 do 30 % telesne površine po Wallaceu	75
31	nad 5 do 10 % telesne površine po Wallaceu	30

18. člen: OPERACIJE

- (1) Če mora zavarovanec zaradi nezgode v času zavarovalnega kritja na operativni poseg, bomo izplačali enkratno nadomestilo v višini dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, skladno s Tabelo zahtevnosti operacij.
- (2) Kriti bodo samo operativni posegi, opravljeni v bolnišnični obravnavi z nočitvijo.
- (3) Če bo zaradi iste nezgode opravljenih znotraj enega operativnega posega več operacij na istem delu telesa, bomo izplačali odstotek zavarovalne vsote, ki ustreza operaciji, za katero je določen najvišji odstotek zavarovalne vsote skladno s Tabelo zahtevnosti operacij.
- (4) Če bo moral zaradi iste nezgode po že opravljenem operativnem posegu zavarovanec ponovno na operativni poseg na istem delu telesa in je za slednjega v Tabeli zahtevnosti operacij določen višji odstotek zavarovalne vsote, bomo pri ponovljenem operativnem posegu izplačali zavarovalnino v višini razlike odstotkov zavarovalne vsote za prvi in ponovljeni operativni poseg.
- (5) Če bo zaradi iste nezgode opravljenih več operacij na različnih delih telesa znotraj enega ali več operativnih posegov, bomo izplačali seštevek odstotkov zavarovalne vsote, ki ustrezajo odstotkom zavarovalne vsote za različne dele telesa. Če bo seštevek znašal več kot 150 %, bomo določili znesek 200 % zavarovalne vsote. V tem primeru zavarovalna pogodba preneha.
- (6) Pri operaciji več prstov na rokah bomo izplačali zavarovalnino za vsak prst, vendar za največ 7 prstov.
- (7) Ne bomo izplačali zavarovalnine za operacije:
 - ki so opravljene ambulantno ali v dnevni bolnišnični obravnavi;
 - ki so opravljene na vašo zahtevo ali zahtevo zavarovanca;
 - ki so opravljene zaradi estetskih razlogov;
 - ki so opravljene na endoskopski način z namenom diagnostike (kolonoskopija ipd.);
 - ki so posledica nezgod, ki so nastale pred sklenitvijo zavarovanja;
 - zaradi odstranitve osteosintetskega materiala;
 - ki se opravijo za isto nezgodo po že ocenjeni invalidnosti, saj se upošteva, da je zavarovalni primer zaključen.
- (8) Če bo zavarovanec v roku 48 ur po opravljeni operaciji umrl, upravičencem ne bomo izplačali zavarovalnine iz naslova kritja operacij.

Št.	TABELA ZAHTEVNOSTI OPERACIJ	izplačila (v %)
1	Trepanacija glave z odpiranjem trde možganske ovojnice	100
2	Trepanacija glave brez odpiranja trde možganske ovojnice	25
3	Dvig kosti pri zaprtem lobanjskem zlomu	10
4	Enukleacija enega očesa	75
5	Ohranitveni poseg po poškodbi očesnega zrkla	25
6	Operativna oskrba poškodbe ene obrazne kosti	25
7	Operativna oskrba poškodbe dveh obraznih kosti ali več	50
8	Traheotomija	10

Št.	TABELA ZAHTEVNOSTI OPERACIJ	izplačila (v %)
9	Osteosinteza zloma medenične kosti na enem mestu	25
10	Osteosinteza zloma medenične kosti na vsaj dveh mestih	50
11	Operacija zloma ali izpaha vretenc	100
12	Vstavitve proteze velikih sklepov (rama, komolec, kolk, koleno, gleženj)	75
13	Osteosinteza zunaj sklepnih zlomov dolgih kosti	25
14	Osteosinteza znotraj sklepnih zlomov dolgih kosti	50
15	Osteosinteza petnice, skočnice, pogačice, stopalnih kosti in zapestnih kosti	25
16	Šivanje mišic in tetiv: kvadricepsa, kolenske obodne vezi in rotatorne manšete	20
17	Amputacija spodnje okončine nad kolenskim sklepom	75
18	Amputacija na zgornji okončini nad zapestjem	75
19	Amputacija spodnje okončine pod kolenskim sklepom	50
20	Amputacija v zapestju	50
21	Amputacija na spodnji okončini v predelu stopala	35
22	Amputacija v višini dlančnih kosti	35
23	Amputacija palca na nogi	10
24	Amputacija prstov na roki (vsaj enega celega členka na roki)	5 (največ 35)
25	Odstranitev dojke	50
26	Odstranitev beah dojk	75
27	Odstranitev maternice in ali jajčnika	75
28	Odstranitev testisa	15
29	Odstranitev beah testisov	25
30	Amputacija/rekonstrukcija penisa	25
31	Operacija poškodbe aorte in/ali vene cave	100
32	Primarni šiv arterije do komolca ali do kolenske kotanje	50
33	Primarni šiv perifernega živca, vključno do zapestja in gležnja	30
34	Primarni šiv arterije od komolca ali od kolenske kotanje	25
35	Rekonstrukcija kolenskih križnih vezi	20
36	Šivanje Ahilove tetive	10
37	Odprte operacije na prsnem košu	100
38	Odstranitvena operacija votlega ali parenhimatoznega organa	100
39	Ohranitvena operacija votlega ali parenhimatoznega organa	50
40	Operacija s šivanjem votlega ali parenhimatoznega organa	25
41	Ohranitvena operacija poškodbe ledvic	50
42	Odstranitev ledvice	75
43	Odstranitev beah ledvic	100
44	Operativna oskrba opeklin nad 50 % telesne površine	100
45	Operativna oskrba opeklin nad 30 % do 50 % telesne površine	75
46	Operativna oskrba opeklin nad 9 % in do 30 % telesne površine	25
47	Rekonstrukcija defektov mehkih tkiv s transplantati kože, ki zajema najmanj 1 % telesne površine	25

19. člen: OMEJITVE IZPLAČILA ZARADI POVEČANE NEVARNOSTI

- (1) Izplačali bomo le 40 % zneska, ki bi ga sicer morali, če se nezgoda pripeti pri alpinizmu, smučanju in deskanju izven urejenih smučišč, podvodnem ribolovu, potapljanju in kanjoningu.
- (2) Izplačali bomo le 50 % zneska, ki bi ga sicer morali, če se nezgoda pripeti pri:
 - dirkah ali treningih z motornimi vozili, ne glede na kategorijo vozila;
 - upravljanju ali igranju s posebej nevarnimi igračkami (npr. mini motorji, gokardi, štirikolesniki, kros motorji, vodni skuterji in podobno);
 - upravljanju in vožnji z letali vseh vrst ter pri športnih skokih s padali ter letenju z zmaji.

- (3) Izplačali bomo le 60 % zneska, ki bi ga sicer morali, če je zavarovanec v času nezgode v delovnem razmerju.
- (4) Izplačali bomo le 70 % zneska, ki bi ga sicer morali, če se bo zavarovancu od dopolnjenega 18. leta dalje nezgoda pripetila kot registriranemu članu športnega kluba na treningu ali tekmovanju v naslednjih disciplinah: nogometu, hokeju, košarki, vseh borilnih športih, vseh vrstah smučanja, sankanja, deskanja in smučarskih skokov, rugbyju, alpinizmu, jamarstvu, kolesarstvu, rokometu, športnem plezanju (razen na umetnih stenah).
- (5) Izplačali bomo le 75 % zneska, ki bi ga sicer morali, če se nezgoda pripeti zavarovancu, ki:
- je bil sopotnik v vozilu, katerega je v času nastanka nezgode upravljal voznik pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi;
 - v času nastanka nezgode ni uporabljal zaščitne čelade ali ni bil pripet z varnostnim pasom.
- (6) Izplačali bomo le 80 % zneska, ki bi ga sicer morali, če so na zdravljenje poškodbe, ki je posledica nezgode, vplivala predhodna obolenja, poškodbe ali degenerativne spremembe.

20. člen: KAJ NI KRITO V NOBENEM PRIMERU

- (1) Nezgode, ki so navedene v spodnji tabeli, ne štejejo za »nezgode« po teh pogojih in zato veljajo za nezavarovane pri vseh kritjih, kar pomeni, da v primeru takšnega škodnega dogodka naša obveznost ne nastane.
- (2) Če se vam nezgoda pripeti pod v tabeli navedenimi pogoji oziroma okoliščinami, bomo vašo prijavo škodnega primera zavrnili. Če nam te okoliščine ob vaši prijavi niso bile znane in smo vam zavarovalnino že izplačali, pa nam jo boste morali vrniti. Gre za specifične okoliščine nastanka dogodka, ki jih zaradi prevelikega obsega rizika ne moremo zajeti v zavarovanje (npr. katastrofe), ali za okoliščine, ki bremenijo zavarovanca (npr. povzročitev nezgode zaradi vinjenosti, namerna povzročitev nezgode).

Št.	NEZAVAROVANE NEZGODE:
1	Nastale zaradi vojnih dejanj in drugih, vojni podobnih dogodkov (revolucije, vstaje, upora, državljanskih nemirov, sabotaž), drugi dogodki, ki so v neposredni ali posredni povezavi s terorističnim dejanjem
2	Nastale kot posledica sproščanja jedrske energije oziroma radioaktivnosti
3	Ki jih je namerno povzročil zavarovanec ali zavarovalec
4	Pri poskusu izvršitve ali izvršitvi samomora
5	Nastale zaradi poskusa, udeležbe ali izvršitve naklepnega kaznivega dejanja, pri pobežu ob takšnem dejanju ter pri aktivnem sodelovanju pri pretepu ali fizičnem obračunavanju, če je tega povzročil z verbalnim izzivanjem, razen v primeru s pravno močno sodno odločbo dokazanega silobrana ali skrajne sile
6	Nastale kot posledica aktivne udeležbe v oboroženih dejanjih, razen če je zavarovanec v njih sodeloval pri opravljanju svojih rednih del in delovnih nalog ali na poziv pooblaščenih organov države zavarovanca
7	Nastale pri upravljanju zračnih ali vodnih plovil ter motornih in drugih vozil brez ustreznega veljavnega dovoljenja za upravljanje in vožnjo, ne glede na kraj nastanka nezgode. Upošteva se, da je zavarovanec brez veljavnega vozniškega dovoljenja tudi, če mu je v skladu z zakonom, ki ureja pravila v prometu, odvzeto vozniško dovoljenje ali izrečena začasna prepoved vožnje
8	Nastale pri upravljanju z vozilom, delovnim strojem ali drugo napravo, ki za obratovanje in/ali za uporabo v prometu (tudi na nepremetnih površinah) ni imelo veljavnega predpisanega dovoljenja
9	Nastale pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi ali odtegnitvenega sindroma na zavarovanca: <p>a. Upošteva se, da je zavarovanec pod vplivom alkohola:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kadar je kot upravljaev motornega vozila, zračnega ali vodnega plovila imel ob nastanku nezgode koncentracijo alkohola v krvi, ki je presejala dovoljeno koncentracijo alkohola v krvi, določeno z zakonom, ki določa pravila v prometu, ali več kot 1 g alkohola na kilogram krvi oziroma 0,48 mg alkohola v litru izdihanega zraka ob drugih nezgodah; - če je alkotest pokazal alkoholiziranost, ki presega meje, določene v predhodni alineji, zavarovanec pa ni poskrbel, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja alkohola v krvi; - če zavarovanec odkloni oziroma se izmakne ugotavljanju stopnje alkoholiziranosti. <p>b. Upošteva se, da je zavarovanec pod vplivom mamil in drugih psihoaktivnih snovi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - če se s strokovnim pregledom ugotovi prisotnost mamil ali drugih psihoaktivnih snovi v telesu zavarovanca; - če zavarovanec odkloni ali se izmakne ugotavljanju prisotnosti mamil ali drugih psihoaktivnih snovi v svojem organizmu.

- (3) Naša obveznost je izključena tudi v primeru, če se zavaruje oseba, ki se po teh pogojih ne more zavarovati. V takem primeru je zavarovanje neveljavno, vrnemo pa vam že plačano premijo.
- (4) Naše obveznosti ne nastanejo, če posledice nezgode niso bile medicinsko ugotovljene takoj oziroma najkasneje v roku 3 mesecev po nezgodi.
- (5) Če boste vi ali zavarovanec namerno neresnično prijavili oziroma zamolčali bistvene podatke, pomembne za izvajanje zavarovanja, lahko v zakonsko določenem roku razveljavimo zavarovalno pogodbo in zahtevamo povračilo nastalih stroškov.
- (6) Če boste vi ali zavarovanec nenamerno ali nepopolno prijavili bistvene podatke, pomembne za izvajanje zavarovalne pogodbe, lahko v zakonsko določenem roku odstopimo od zavarovalne pogodbe ali predlagamo povišanje premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo. Če našega predloga o povišanju premije ne boste sprejeli v roku 14 dni, bomo zavarovalno pogodbo razdri.
- (7) Zavedamo se dejstva, da boste ocenjevali naše storitve, če se boste poškodovali. Potrudili se bomo, da bomo vaš zahtevek obravnavali čim hitreje in čim bolj učinkovito, vendar pa vas moramo opozoriti, da tudi mi verjamemo v vašo poštenost. Če se bo ob reševanju vašega zahtevka izkazalo, da temu ni tako (npr. zavarovanec je bil poškodovan že pred sklenitvijo zavarovalne pogodbe ali pa je bil poškodovan na drugačen način, kot nam je prikazano), bomo morali ugotovljene goljufive zahtevke drugače obravnavati, lahko tudi prijaviti policiji, in razdreti zavarovalno pogodbo.

V. VAŠE PRAVICE IN OBVEZNOSTI

21. člen: PLAČILO PREMIJE IN POSLEDICE NEPLAČILA

- (1) Kot zavarovalec ste dolžni plačevati premijo, in sicer vnaprej, do zadnjega dne pred obdobjem, na katerega se premija nanaša. Prva premija zapade v plačilo ob sklenitvi zavarovalne pogodbe, če ni na polici dogovorjeno drugače. Premijo upoštevamo kot plačano tisti dan, ko prejmemo plačilo celotnega dogovorjenega zneska na naš račun.
- (2) Če katerikoli obrok premije ostane neplačan 30 dni po zapadlosti, vam bomo poslali priporočeno obvestilo o zapadlosti obrokov-zneskov in posledicah neplačila.
- (3) Če premije do zapadlosti ne boste plačali, lahko zavarovalno pogodbo prekinemo po poteku 30 dni od dneva, ko vam je bilo vročeno naše obvestilo, vendar ne prej kot v roku 30 dni od zapadlosti premije.
- (4) Ob izplačilu zavarovalnine lahko le-to zmanjšamo za vse zapadle neplačane obroke-zneske premije in vaše druge zapadle obveznosti do nas.

22. člen: KAJ NAM MORATE SPOROČATI, KO STE ZAVAROVANI PRI NAS

- (1) V času trajanja zavarovalne pogodbe nam morate pravočasno sporočiti:

KAJ NAM MORATE SPOROČITI	KAKO NAM LAHKO SPOROČITE
Če spremenite stalni naslov	Pokličite na 080 11 10 ali nam pišite po elektronski pošti na info@as.si ali po pošti na naslov: Adriatic Slovenica d.d, Ljubljanska 3a, 6000 Koper
Če se zaposlite	
Če spremenite druge kontaktne podatke (npr. internetni naslov, začasni naslov, GSM številko...)	

- (2) Če nam zgoraj navedenih sprememb ne boste sporočili, vam bomo naša obvestila pošiljali še naprej na naslov, ki ste nam ga nazadnje sporočili, pri čemer se bo upoštevalo, da je bilo obvestilo naslovljeno na pravi naslov in da vam je bilo pravilno vročeno.

VI. PRIJAVLJANJE ZAVAROVALNIH PRIMEROV

23. člen: KDO JE UPRAVIČEN DO IZPLAČILA

- (1) Če zavarovanec umre, se izplača zavarovalna vsota za izgubo življenja njegovim staršem oziroma skrbnikom (upravičencem). Če le-teh nima, so upravičenci dediči na podlagi pravno močnega sklepa o dedovanju.
- (2) Iz naslova vseh ostalih kritij se zavarovalnina izplača zavarovancu.
- (3) Če je zavarovanec mladoletna oseba, se zavarovalnina izplača njegovim staršem oziroma skrbnikom. Od teh oseb lahko zahtevamo, da za namen izplačila predložijo pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.

24. člen: KAJ STORITI V PRIMERU NEZGODE

Korak 1 – najprej nas obvestite

- (1) Ob škodnem primeru nas morate v roku 30 dni po nezgodi pisno obvestiti in na svoje stroške čim prej priskrbeti in predložiti listine, ki so navedene v naslednjem koraku. Stroškov odvetniških storitev ne bomo krili.

Korak 2 – prijavite nezgodo in priložite dokumentacijo

- (2) Na obrazcu zavarovalnice za prijavo nezgode morate podati naslednje podatke:
- kraj, čas in okoliščine nezgode;
 - opis dogodka;

- imena morebitnih prič in zdravnika, ki je zavarovanca pregledal in/ali zdravil;
 - vrsta telesnih poškodb;
 - nastale in morebitne posledice in
 - podatki o telesnih hibah, poškodbah, pomanjkljivostih in boleznih, ki jih je zavarovanec imel že pred nezgodo.
- (3) Prav tako nam morate dostaviti:
- vašo polico ali dokazilo o sklenjenem zavarovanju;
 - potrdilo šole, vrtača o trajanju odsotnosti iz vrtača ali šole;
 - odpustno pismo iz bolnišnice;
 - napotnico na zdraviliško zdravljenje iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter potrdilo zdravilišča o trajanju namestitve;
 - dokazilo, da je bila izguba življenja posledica nezgode npr. obdukcijski zapisnik;
 - izpisek iz matične knjige umrlih;
 - vso zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na škodni primer;
 - policijski zapisnik, če je nezgodo obravnavala policija;
 - morebitna druga dokazila na našo zahtevo oziroma dokazila, ki jih potrebujemo za ugotovitev pravice do izplačila zavarovalnine.

Korak 3 – nakazilo zavarovalnine

- (4) Ko bomo ugotovili našo obveznost in njeno višino, bomo vam oziroma drugemu upravičencu nakazali zavarovalnino najkasneje v 14 dneh.

25. člen: VPRAŠANJA, DVOMI, PRITOŽBE

- (1) Če imate dodatna vprašanja glede naših produktov ali storitev oziroma ste v dvomih, bomo storili vse, kar je v naši moči, da zadeve razčistimo. Izberite možnost, ki vam najbolj ustreza:
- VPRAŠAJTE SVOJEGA ZAVAROVALNEGA ZASTOPNIKA;
 - POKLIČITE na brezplačno telefonsko številko Centra za oskrbo strank 080 11 10;
 - PIŠITE na info@as.si ali z navadno pošto na naslov Adriatic Slovenica d.d., Ljubljanska cesta 3a, 6503 Koper.
- (2) Vsi dogovori, ki vplivajo na vsebino zavarovalne pogodbe, so veljavni le, če so sklenjeni v pisni ali elektronski obliki. Naša medsebojna komunikacija mora potekati elektronsko ali pisno preko prej navedenih naslovov, pri čemer je veljavna komunikacija tudi po telefonu, če se pogovori snemajo.

26. člen: KAKO REŠITI PRITOŽBO

Korak 1 - najprej nas obvestite

- (1) Če imate pritožbo iz naslova te zavarovalne pogodbe, nas najprej o tem obvestite preko ene izmed naštetih možnosti v točki (1) 25. člena teh pogojev.

Korak 2 – prejem pritožbe in odgovor

- (2) Prejem vaše pritožbe vam bomo pisno potrdili v roku 8 dni od prejema. Pritožbena komisija bo najkasneje v roku 30 dni od prejema obravnavala vašo pritožbo in nanjo pisno odgovorila.

Korak 3 – izvensodno reševanje sporov s potrošniki

- (3) Če ne boste zadovoljni z odgovorom oz. odločitvijo naše pritožbene komisije, se lahko po posebnem dogovoru nadaljuje postopek za izvensodno rešitev spora pred izvajalcem izvensodnega reševanja potrošniških sporov, ki smo ga izbrali za te namene. Podrobnosti o izbranem izvajalcu izvensodnega reševanja potrošniških sporov (firma, elektronski naslov, telefonska številka ...) ter o samem pritožbenem postopku, so objavljene na www.as.si/pritozbeni-postopki ali so vam na voljo preko telefonske številke 080 11 10.
- (4) V primeru kršitev Zavarovalnega kodeksa je za obravnavo pritožb pristojen tudi Varuh dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu, ki deluje v okviru Slovenskega zavarovalnega združenja.
- (5) V če je bila zavarovalna pogodba sklenjena preko interneta, je za spletno reševanje potrošniških sporov na voljo tudi posebna EU platforma, ki se nahaja na naslovu: <http://ec.europa.eu/odr>.

27. člen: ZASEBNOST IN VARNOST OSEBNIH PODATKOV

- (1) S sklenitvijo te zavarovalne pogodbe nas pooblašate, da kadarkoli in od kateregakoli zdravnika, zdravstvene oziroma druge ustanove, pridobimo vse podatke o vašem zdravstvenem stanju ali poteku zdravljenja oziroma podatke, ki bi vplivali na oceno nevarnosti in ugotavljanje naših obveznosti.
- (2) Prav tako nam dovoljete, da v naši zbirki shranjujemo, obdelujemo in uporabljamo vaše osebne podatke, ki so potrebni za izvajanje zavarovanja in za obveščanje o novostih in ponudbah s področja zavarovalnih produktov.
- (3) Če vas takšno obveščanje moti, lahko kadarkoli zahtevate, da prenehamo uporabljati vaše podatke za namene neposrednega trženja. V tem primeru bomo najkasneje v roku 15 dni preprečili uporabo vaših osebnih podatkov za te namene. Hkrati se obvezujemo, da bomo vse vaše osebne podatke varovali skladno z veljavno zakonodajo s področja varovanja osebnih podatkov.

28. člen: KONČNE DOLOČBE

- (1) Za razmerja iz zavarovalne pogodbe se uporablja slovensko pravo. V primeru morebitnih sporov iz te pogodbe si bomo prizadevali najti sporazumno rešitev z vami. Če to res ne bo možno, je za odločanje o sporu pristojno sodišče v Kopru.
- (2) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.

29. člen: TABELA INVALIDNOSTI

- (1) Pri nezgodnem zavarovanju otrok in mladine do 26. leta se za ugotavljanje trajne invalidnosti zaradi nezgode (za določanje odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode) uporabljajo izključno odstotki, določeni v tej Tabeli invalidnosti.

TABELA INVALIDNOSTI		
Št.	Posledice nezgode	% trajne invalidnosti
I GLAVA		
1	Difuzne poškodbe centralnega živčnega sistema s klinično ugotovljeno sliko: dekortizacija oziroma decerebracija, hemiplegija inveteriranega tipa z afazijo in agnozijo, demenca (Korsakov sindrom), obojestranski Parkinsonov sindrom z izraženo zavrtostjo gibov vseh okončin, kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija, epilepsija z demenco in psihično deterioracijo	100
2	Poškodba možganov s klinično ugotovljeno sliko: hemipareza z izraženo spastiko, ekstrapiramidna simptomatika (z nezmožnostjo koordinacije gibov ali s pojavi nehotenih gibov), pseudobulbarna paraliza s prisilnim jokom ali smehom, poškodbe malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov	90
3	Pseudobulbarni sindrom	80
4	Epilepsija s pogostimi napadi ali karakternimi spremembami osebnosti, ugotovljena v bolnišnici oziroma po odgovarjajočih preiskavah	70
5	Epilepsija z redkimi napadi, ki zahteva trajno antiepileptično terapijo	20
6	Difuzne poškodbe možganov s klinično evidentiranimi posledicami psihoorganskega sindroma, z izvidom psihiatra in psihologa po zdravljenju z odgovarjajočimi preiskavami: <ul style="list-style-type: none"> a. lažje stopnje b. srednje stopnje c. težje stopnje 	40 50 60
7	Hemipareza ali disfazija <ul style="list-style-type: none"> a. lažje stopnje b. srednje stopnje c. težje stopnje 	30 40 50
8	Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in asinergijo	30
9	Kontuzijske poškodbe možganov <ul style="list-style-type: none"> a. postkontuzijski sindrom z objektivnim nevrološkim izvidom po kontuziji možganov, ugotovljen v bolnišnici b. operirani interkranialni hematomi brez nevrološkega izpada 	20 5
10	Prelom baze lobanje – obok lobanje, ki je verificiran rentgenološko	3
11	Skalpiranje lasišča <ul style="list-style-type: none"> a. tretjina lasišča b. do polovica lasišča c. celo lasišče 	5 15 30
Posebna določila		
A. Vse oblike epilepsije morajo biti ugotovljene v bolnišnici s sodobnimi diagnostičnimi metodami.		
B. Pri različnih posledicah poškodbe možganov zaradi ene nezgode se odstotki invalidnosti ne seštevajo, temveč se odstotek določa samo po točki, ki je najugodnejša za zavarovanca.		
C. Za vse primere, ki spadajo pod točke od 1 do 10, se določa invalidnost po zaključenem zdravljenju oziroma po preteku najmanj 12 mesecev od poškodbe.		
II OČI		
12	Popolna izguba vida na obeh očesih	100
13	Popolna izguba vida na enem očesu	30
14	Delna izguba vida po korekciji – za vsako desetinko	3
15	Diplopija, kot trajna in nepopravljiva posledica poškodbe očesa	5
16	Izguba očesne leče <ul style="list-style-type: none"> a. afakija enostranska b. afakija obojestranska 	5 10

17	Delna okvara mrežnice in steklovine: a. delna izguba vidnega polja kot posledica posttraumatske ablacije retine b. opacitates corporis vitrei kot posledica posttraumatskega krvavenja v steklovini	3 5
18	Midrijaza – kot posledica direktnega udarca očesa, epifora, entropium, ektropium, ptoza veke	5
19	Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja po zunanji izopteri, objektivizirano po Goldmanu a. do 50 stopinj b. do 30 stopinj c. do 5 stopinj	5 15 30
20	Popolna notranja oftalmoplegija	10
21	Homonimna hemianopsija	30
22	Epifora, ektropij, endtropij, ptoza veke	2

Posebna določila

A. Odstotka trajne invalidnosti po točki 14 ne prištevamo k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih poškodbah očesa. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.

B. Invalidnosti po točkah 12 do 21 se ne določa v primerih pretresa možganov in poškodb mehkih delov vratnih struktur.

III UŠESA

23	Popolna gluhost obeh ušes	50
24	Popolna gluhost enega ušesa	15
25	Izguba sluha po Fowler Sabine a. 20 – 30% b. 31 – 60% c. 61 – 85%	5 10 20
26	Pareza vestibularnega organa, objektivizirana s preiskavami	5
27	Poškodba uhlja: a. delna izguba uhlja ali huda deformacija b. popolna izguba ali izrazito iznakaženje	3 10

IV OBRAZ

28	Odstranitev spodnje čeljusti s kirurškim posegom	30
29	Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti: a. razmik spodnjih in zgornjih zob do 1,5 cm b. razmik spodnjih in zgornjih zob do 2,5 cm	30 10
30	Defekt neba in/ali jezika z izrazitimi funkcionalnimi motnjami	10
31	Izguba zobne krone stalnega zdravega (intaktnega) zoba: a. z izgubo vitalnosti zoba – za vsak zob b. z ohranjenjo pulpo – za vsak zob	1 0,5
32	Stanje po zlomu obraznih kosti	3
33	Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali poškodbi paratoidne regije: a. pareza lažje stopnje b. paraliza ali pareza s kontrakturo in tikom mimične muskulature in omejenim odpiranjem ust	5 20

Posebna določila

A. Po točkah 28 in 32 se odstotek trajne invalidnosti določi po poteku enega leta od nezgode.

B. Trajna invalidnost se ne določa za poškodbo nadomeščene, popravljenega ali obolelega zoba.

C. Po točki 31 odstotka trajne invalidnosti ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja, kjer se izbere točka, ki je za zavarovanca ugodnejša. Izjema je točka 30, ki jo lahko seštevamo s točko 31.

V NOS

34	Poškodbe kostnega dela nosu: a. izrazita deformacija nosne piramide oziroma izrazita deviacija nosnega pretina b. delna izguba nosu c. izguba celega nosu	2 10 20
35	Anosmia z laboratorijsko dokazano likvorejo	5

Posebna določila

A. Trajna invalidnost se ne določa za manjšo deformacijo nosne piramide ali nosnega pretina.

VI SAPNIK IN POŽIRALNIK

36	Poškodbe sapnika: a. stanje po traheotomiji b. stenoza sapnika po poškodbi grla in/ali sapnika s fistulo ali z izrazito hripavostjo c. stenoza sapnika, zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila	3 10 50
37	Poškodba požiralnika: a. stenoza požiralnika lažje stopnje, s funkcionalnimi motnjami (do vključno polovice premera lumna) b. stenoza požiralnika težje stopnje, s funkcionalnimi motnjami (nad polovico premera lumna)	5 30

Posebna določila

A. Točke 35 a. ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

VII PRSNI KOŠ

38	Zmanjšanje pljučne funkcije restriktivne oblike zaradi serijskega preloma reber, penetrantnih poškodb prsnega koša, posttraumatskih adhezij: a. za 20 – 30 % b. za 31 – 50 % c. za 51 % ali več	10 25 35
39	Stanje po torakotomiji	5
40	Stanje po prelomu prsnice	2
41	Stanje po prelomu najmanj dveh reber in za vsako nadaljnje rebro (skupno največ 12 %)	1

Posebna določila

A. Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo ali s pulmološko obdelavo in z ergometrijo.

B. Odstotka trajne invalidnosti po točki 37 ne seštevamo z odstotki trajne invalidnosti po točki 45 a poglavja VIII. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti.

C. Odstotkov trajne invalidnosti po točkah 38, 39 in 40 ne seštevamo s točko 37. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

42	Izguba ene dojke ali huda deformacija obeh dojk	20
43	Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša, z uvrstitvijo v funkcionalni razred po NYHA klasifikaciji na temelju obremenitvenega testiranja in bolezenskih znamenj: a. I funkcionalni razred b. II funkcionalni razred c. III funkcionalni razred d. IV funkcionalni razred	20 25 40 60
44	Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša: a. aneurizma ali rekonstrukcija aorte z implantantom b. okvara žilne stene ali srčne zaklopke, nadomeščene z implantantom	30 20

VIII TREBUŠNI ORGANI

45	Travmatska hernija, ki je bila verifirana v bolnišnici takoj po poškodbi in če je bila istočasno klinično verifirana poškodba mehkih delov trebušne stene v tem področju	5
46	Poškodbe prepone (diaphragme): a. stanje po počenju prepone, verifirano v bolnišnici takoj po poškodbi in kirurško oskrbljeno b. diafragmalna hernija – recidiv kirurško oskrbljene diafragmalne hernije po poškodbi	10 30
47	Postoperativna hernija po laparotomiji zaradi poškodbe	5
48	Poškodbe črevesa in/ali jeter in/ali želodca: a. zdravljene s šivanjem b. poškodba črevesa in/ali želodca z resekcijo c. poškodba jeter z resekcijo	15 20 30
49	Izguba vranice (splenectomy): a. do 20. leta starosti b. po 20. letu starosti	20 10
50	Poškodba trebušne slinavke z resekcijo	25
51	Anus praeter naturalis – trajni, po poškodbi	50
52	Fistula stercoralis, po poškodbi	30
53	Incontinetio alvi – trajna, po poškodbi: a. delna b. popolna	30 60
54	Trajni prolapsus recti, po poškodbi	20

IX SEČNI ORGANI		
55	Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge: a. do vključno 50 % okvare druge ledvice b. nad 50 % okvare druge ledvice	40 60
56	Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge ledvice	30
57	Funkcionalne poškodbe na obeh ledvicah: a. povprečna okvara do vključno 50 % b. povprečna okvara nad 50 %	25 60
58	Funkcionalne poškodbe ene ledvice nad 50 % okvare	20
59	Trajne urinarne fistule	30
60	Popolna inkontinenca urina zaradi dokazane poškodbe uretralnega sfinktra	25
61	Motnje pri uriniranju zaradi trajne stenoze poškodovane sečnice	20
62	Zmanjšana kapaciteta poškodovanega mehurja merjena urodinamsko: a. do vključno 50 % zmanjšane kapacitete b. nad 50 % zmanjšane kapacitete	10 25
63	Nevrogeni mehur zaradi dokazane poškodbe živcev medeničnega dna	20
Posebna določila A. Odstotka trajne invalidnosti po točkah 61 in 62 ne seštevamo. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša. B. Odstotka trajne invalidnosti po točki 62 ne seštevamo z odstotki trajne invalidnosti iz poglavja XI.		
X MOŠKI IN ŽENSKI SPOLNI ORGANI		
64	Izguba enega moda	10
65	Izguba obeh mod	30
66	Izguba penisa	50
67	Deformacija penisa z onemogočeno kohabitacijo	50
68	Izguba maternice in jajčnikov a. izguba maternice b. enega jajčnika c. izguba obeh jajčnikov	50 10 30
69	Poškodba vulve in/ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo	50
XI HRBTENICA		
70	Okvara hrbteničnega mozga po poškodbi hrbtenice: tetraplegija, triplegija, ne glede na kontrolo sfinktrov ali tetrapareza, tripareza, z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja	100
71	Okvara hrbteničnega mozga (tetrapareza, tripareza) po poškodbi hrbtenice, z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja	90
72	Okvara hrbteničnega mozga po poškodbi hrbtenice s: a. paraplegijo, ne glede na kontrolo sfinktrov b. paraparezo, z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja c. paraparezo, z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja	80 50 25
Posebna določila A. Odstotek trajne invalidnosti po točkah 69 do 71 se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi. B. V primeru uspešne rehabilitacije po okvari hrbteničnega mozga se prizna 10 % trajne invalidnosti.		
73	Spremenjena krivulja hrbtenice v obliki gibusa, kifoze, skolioze ipd., po zlomu korpusov vretenc, dokazana objektivno in klinično: a. najmanj dveh sosednjih vretenc b. za vsako nadaljnje vretence (skupno za a. in b. največ 30%)	10 4
74	Stanje po zlomu: a. telesa vratnega vretenca Če je v eni nezgodi prišlo do zloma več vretenc vratnega predela, za vsako nadaljnje zlomljeno vretence 3 % (vendar največ 16 %).	4
	b. telesa ledvenega dela vretenca Če je v eni nezgodi prišlo do zloma več vretenc ledvenega predela, za vsako nadaljnje zlomljeno vretence 3 % (vendar največ 13 %).	4
	c. telesa prsnega vretenca Če je v eni nezgodi prišlo do zloma več vretenc prsnega predela, za vsako nadaljnje zlomljeno vretence 1 % (vendar največ 5 %).	2

75	Stanje po zlomu najmanj dveh ali več prečnih ali trnastih odrastkov	3	
76	Stanje po poškodbi mehkih delov hrbtenice, če je s sodobnimi preiskavami na prej zdravi hrbtenici dokazan premik med vretenci, večji od 3 mm, za posamezen predel hrbtenice (vratni, prsni, ledveni)	2	
Posebna določila A. Razpoke kostnih struktur (fissurae) se po teh pogojih ne ocenijo z odstotkom trajne invalidnosti. B. Odstotki trajne invalidnosti se po točkah tega poglavja med seboj ne seštevajo. Izbere se višji odstotek trajne invalidnosti. C. Invalidnost za poškodbe mehkih delov hrbtenice (zvin, nateg), se ne prizna.			
XII MEDENICA			
77	Stanje po večdelnih rotacijsko in/ali vertikalno nestabilnih prelomih ali dislokacijah sklepov medenice	30	
78	Pseudoartroza ene kosti v predelu medenice	5	
79	Stanje po prelomu ene kosti medenice	3	
80	Stanje po prelomu križnice	3	
81	Stanje po prelomu trtice	3	
Posebna določila A. Točke 76 ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša			
XIII ZGORNJI OKONČINI			
82	Izguba obeh zgornjih okončin ali obeh pesti (dlani)	100	
83	Izguba vseh prstov na obeh rokah	90	
84	Izguba zgornje okončine v ramenskem sklepu	70	
85	Izguba zgornje okončine v višini nadlahti ali komolca	65	
86	Izguba zgornje okončine v višini podlahti	60	
87	Izguba ene pesti (dlani)	55	
88	Izguba enega členka palca	10	
89	Izguba enega členka tročlenih prstov a. kazalca b. sredinca c. prstanca, mezinca	4 2 1	
	90	Izguba cele metakarpalne kosti, za vsako kost	3
	Posebna določila A. Delna izguba kostnega dela členka se oceni kot popolna izguba členka. Za izgubo jagodice prsta se trajna invalidnost ne prizna.		
XIV NADLAHT			
91	Ankiloza ramenskega sklepa po zlomu kostnih struktur	30	
92	Endoproteza ramenskega sklepa	30	
93	Pseudoartroza nadlahtnice	30	
94	Inoperabilna ohlapnost ramenskega sklepa s kostnim defektom sklepnih teles	25	
95	Kronični osteomielitis kosti zgornjih udov	10	
96	Stanje po zlomu ključnice	3	
97	Popoln izpah akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	3	
98	Delni izpah akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	2	
99	Stanje po prelomih kostnih struktur ramenskega sklepa in/ali prelomih kosti nadlahtnice in/ali prelomih kosti komolčnega sklepa	3	
100	Stanje po rupturi rotatorne manšete, dokazani z objektivno preiskavo	2	
101	Stanje po rupturi mišice nadlahti, dokazani z UZ ali drugo preiskavo	1	
Posebna določila A. Točke 95, 98 in 100 ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.			
XV PODLAHT			
102	Ankiloza komolčnega sklepa	25	
103	Endoproteza komolčnega sklepa	25	

104	Pseudoartroza: a. obeh kosti podlahti b. radiusa ali ulne	25 15
105	Ankiloza podlahti po zlomu: a. v supinaciji b. v pronaciji c. v srednjem položaju	25 20 15
106	Inoperabilna ohlapnost komolčnega sklepa po izpahu ali zlomu sklepnih struktur	20
107	Endoproteza zapestnega sklepa	25
108	Ankiloza zapestnega sklepa	20
109	Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti	15
110	Pseudoartroza katerekoli karpalne kosti, za vsako kost (skupno največ 15 %)	3
111	Stanje po zlomu radiusa in/ali ulne	2
112	Stanje po zlomu katerekoli karpalne kosti, za vsako kost (skupno največ 6 %)	2

Posebna določila

- A. Odstotek trajne invalidnosti po točki 104 ne seštevamo s točko 107. Izbere se točka Tabele invalidnosti, ki je za zavarovanca ugodnejša.
- B. Točke 110 in 111 ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.
- C. Pseudoartroza čolnička brez dokazanega zloma ne šteje kot posledica akutne poškodbe.

XVI DLAN IN PRSTI ROK

113	Ankiloza vseh prstov na eni roki	40
114	Ankiloza enega sklepa: a. palca b. kazalca c. ostalih tročlenih prstov	7 3 1
115	Stanje po zlomu dlančnic (metakarpalne kosti): a. I. dlančnice b. ostalih dlančnic (II-V) za vsako kost	1 1
116	Paraliza brahialnega pleteža dokazana z radikulografijo ali MEP: a. okvara celotnega brahialnega pleteža b. avulzija korenine brahialnega pleteža	60 10
117	Paraliza živca radialisa	25
118	Paraliza živca ulnarisa ali medianusa	20
119	Paraliza živca aksilarisa ali accesoriusa	10

Posebna določila

- A. Za parezo živca na roki se prizna 1/3 odstotka trajne invalidnosti, določenega za paralizirano žilca.
- B. Odstotek trajne invalidnosti za okvaro živca se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
- C. Motorično okvaro perifernih živcev določimo s klinično oceno in z nefrofiziološko ali drugo preiskavo.
- D. Točka 114, se ne seštevata z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.
- E. Če je trajna invalidnost ocenjena na podlagi okvare živcev, se le-ta ne prišteva k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

XVII SPODNJI OKONČINI

120	Izguba obeh spodnjih okončin nad kolenom ali v kolenskem sklepu	100
121	Izguba obeh spodnjih okončin pod kolenom ali obeh stopal	80
122	Izguba spodnje okončine v kolku	70
123	Izguba spodnje okončine nad kolenom ali v kolenskem sklepu	55
124	Izguba spodnje okončine pod kolenom	40
125	Delna izguba stopala proksimalno od prstov	30
126	Izguba vseh prstov na eni nogi	20
127	Izguba cele I ali V metatarzalne kosti	4
128	Izguba cele II, III, ali IV metatarzalne kosti za vsako kost	2
129	Izguba enega členka: a. palca b. tročlenih prstov	3 0,3

XVIII STEGNO		
130	Pseudoartroza stegnene kosti vrata s prikrajšavo noge	35
131	Ankiloza kolčnega sklepa	35
132	Endoproteza kolčnega sklepa	35
133	Pseudoartroza stegenice	25
134	Zlom stegenice: a. zaraščen z angulacijo in/ali rotacijo za več kot 20 stopinj b. stanje po zlomu	15 5
135	Skrajšanje spodnje okončine zaradi zloma: a. za 4,1 in več cm b. za 3,1 do 4 cm c. za 2 do 3 cm	15 10 2
136	Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov	10
137	Deformantna artroza kolčnega sklepa po zlomu sklepnih teles	7
138	Stanje po poškodbi velikih krvnih žil, zdravljenih z graftom	5
139	Stanje po rupturi mišice stegna ali goleni, dokazani z UZ ali drugo preiskavo	1

Posebna določila

- A. Točke 133 b in 138 ne seštevamo z ostalimi točkami tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša

XIX GOLEN

140	Ankiloza kolenskega sklepa	30
141	Endoproteza kolenskega sklepa	30
142	Nestabilnost kolena po dokumentiranem pretrganju vezi: a. prednje križne vezi b. zadnje križne vezi c. notranje obodne vezi d. zunanje obodne vezi	2 2 1 1
143	Zlom pogačice: a. odstranitev cele pogačice b. stanje po zlomu pogačice	5 3
144	Deformantna artroza kolenskega sklepa po zlomu sklepnih teles	7
145	Stanje po odstranitvi meniskusa: a. celega meniskusa b. delni odstranitvi meniskusa	4 2
146	Stanje po odstranitvi prostega sklepnega telesa	2

Posebna določila

1. Točki 141 in 144 se ne seštevata, izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

147	Pseudoartroza tibije ali obeh kosti goleni	30
148	Zlom golenice: a. zaraščen v angulaciji in/ali rotacijski deformaciji, večji od 15 stopinj b. stanje po zlomu tibije ali obeh kosti goleni	15 3
149	Ankiloza skočnega sklepa	25
150	Endoproteza skočnega sklepa	25
151	Stanje po zlomu skočnega sklepa: a. enega maleola b. dveh maleolov c. treh maleolov d. z artrozo sklepnih površin	2 5 7 15
152	Stanje po pretrganju Ahilove tetive	1
153	Kompresijski zlom petnice: a. stanje po zlomu b. zarasel z deformacijo ali z Böhlerjevimi kotom manjšim od 30 stopinj	3 10
154	Deformacija stopala po zlomu kostnih struktur (pes equinus, varus, planovalgus ipd.)	5
155	Izolirani zlomi ali izpahi tarzalnih ali metatarzalnih kosti a. tarzalnih kosti b. metatarzalnih kosti	2 1
156	Ankiloza palca na nogi:	3
157	Paraliza živca ishiadikusa	35
158	Paraliza živca femoralisa	20
159	Paraliza živca tibialisa ali peroneusa	25

Posebna določila	
A.	Za parezo živca na nogi se prizna 1/3 odstotka trajne invalidnosti, določenega za paralizo tega živca.
B.	Odstotek trajne invalidnosti za okvaro živca se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
C.	Motorično okvaro perifernih živcev določimo s klinično oceno in z nevrofiziološko ali drugo preiskavo.
D.	Točke 142b., 146b., 149a. b. in c., 150, 151 a. in 153 ne seštevamo k ostalim točkam tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša. Navedene točke pa se lahko med seboj seštevajo.
E.	Če je trajna invalidnost ocenjena na podlagi okvare živcev, se le-ta ne prišteva k odstotkom trajne invalidnosti po ostalih točkah tega poglavja. Izbere se točka, ki je za zavarovanca ugodnejša.

XX BRAZGOTINE	
160	Globoke brazgotine po telesu po opeklinah ali poškodbah, ki zajemajo: a. od 5 do 10 % telesne površine b. nad 10 do 20 % telesne površine c. nad 20 % telesne površine
	5 10 20

Posebna določila	
A.	Odstotek trajne invalidnosti za brazgotine po opeklinah se izračuna po Wallaceovem pravilu devetke po priloženi shemi.
B.	Za posledice po opeklinah I. stopnje se po tej tabeli invalidnosti ne določijo trajne invalidnosti.
C.	Brazgotine po opeklinah ali poškodbah na obrazu ocenimo z dvojno vrednostjo odstotkov, določenih za brazgotine po točki 161 tega poglavja.
D.	V primeru estetskih brazgotin brez funkcionalnih posledic, se invalidnost ne prizna.

161	Stanje po presaditvi vaskularnega reznja na okončini	10
-----	--	----

Posebna določila	
A.	Odstotek trajne invalidnosti, določen za presaditev reznja, zajema vse posledice tega posega na odzvemnem mestu in na mestu presaditve.
B.	Ena dlan skupaj s prsti predstavlja približno 1 % telesne površine zavarovanca.

OPEKLINE PO WALLACEOVEM PRAVILU DEVETKE		
1	Vrat in glava	9%
2	Ena roka	9%
3	Prednja stran trupa	2 x 9%
4	Zadnja stran trupa	2 x 9%
5	Ena noga	2 x 9%
6	Peritoneum in genitalni organi	1%

