



Splošni pogoji za Življenjsko zavarovanje LAJF

Splošni pojmi

Mi in naš – to je zavarovalnica Zavarovalnica Triglav, d. d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana.

Vi in vaš – to ste vi, ki z nami sklepate zavarovanje, najprej kot ponudnik, nato kot zavarovalec in zavarovana oseba.

Zavarovalec – fizična oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo z zavarovalnico.

Zavarovana oseba – oseba, od katere smrti ali posledic nezgode je odvisno izplačilo zavarovalne vsote.

Zavarovalna vsota – pogodbeno obveznost zavarovalnice, ki se v primeru smrti ali nezgode zavarovane osebe izplača v enkratnem ali večkratnih zneskih.

Zavarovalna polica – je sestavni del zavarovalne pogodbe. V zavarovalni polici so navedeni vsi bistveni podatki o sklenjenem zavarovanju.

Premija – znesek, ki ga plačnik plača zavarovalnici.

Ponudba – dokument zavarovalnice, ki vsebuje bistvene elemente zavarovalne pogodbe.

Ponudnik – oseba, ki želi skleniti zavarovanje in v ta namen digitalno izpolni ponudbo.

Plačnik – oseba, ki plačuje premijo.

Upravičenec – oseba, v korist katere se sklene zavarovanje, torej tista oseba, ki se ji izplača zavarovalno vsoto po nastanku zavarovalnega primera. To ste vi, razen v primeru smrti, ko je upravičenec oseba, ki ste jo določili na zavarovalni pogodbi.

Matematična rezervacija – se določi v višini sedanje vrednosti predvidenih bodočih obveznosti iz zavarovalne pogodbe, zmanjšane za sedanjo vrednost predvidenih bodočih premij. Matematična rezervacija se izračuna z uporabo ustaljenih metod aktuarske matematike in z uporabo enakih zavarovalno-tehničnih parametrov kot za izračun zavarovalne premije.

Zlom – prelom kosti, kot tudi poka ali odlom kosti (fisura in abrupcija).

Izpah – izpah kosti v sklepu.

Invalidska renta – zaporedje periodičnih izplačil zavarovani osebi v primeru določene stopnje ugotovljene invalidnosti po nezgodah.

Identifikacija zavarovalca – izvedba registracijskega postopka v digitalni poslovalnici, ki je možna s pomočjo video identifikacije, ki ga izvaja pooblaščen izvajalec storitve.

Elektronski podpis – izvede se z ustreznim orodjem, ki je v skladu z zakonom, ki ureja elektronsko poslovanje in elektronski podpis.

i.triglav – digitalna poslovalnica i.triglav omogoča uporabniku, ki ima sklenjeno ali namerava skleniti pogodbo o zavarovanju pri Zavarovalnici Triglav, nastavitve osebnega profila, pregled podatkov in sklenjenih zavarovanj na enem mestu, pregled in prijavo škod, pregled privarčevanih sredstev, sklenitev in podaljšanje zavarovanja, plačilo premije, vložitev vloge (npr. za spremembo podatkov, v zvezi s škodo, o izpolnjevanju različnih kriterijev ipd.), pregled poslanih in prejetih sporočil, možnost nastavitve obveščanja ali iskanje dokumentov v zvezi s posamezno zavarovalno polico.

1. člen: KAKŠNO ZAVAROVANJE JE LAJF?

- [1] LAJF (v nadaljevanju »zavarovanje«) je življenjsko zavarovanje, s katerim se zavarujete za naslednje nevarnosti:
- smrt,
 - 50 ali več odstotna trajna invalidnost kot posledica nezgode,
 - zlomi, izpahi in opekline.
- [2] Dodatni nezgodni kritiji iz druge in tretje alineje iz prejšnjega odstavka (50 ali več odstotna trajna invalidnost kot posledica nezgode in zlomi, izpahi in opekline) iz vašega življenjskega zavarovanja ne morete izključiti.
- [3] Sklenete lahko tudi več zavarovanj LAJF, vendar v okviru omejitev skupne višine zavarovalnih vsot, ki jih določi zavarovalnica.
- [4] Zavarovanje se sklene za določen čas treh let, z možnostjo izbire višine zavarovalnih vsot. Zavarovanje lahko sklenejo zdrave polnoletne osebe s pristopno starostjo od 18 do vključno 35 let. Pristopna starost je razlika med letom začetka zavarovanja in letom rojstva.

2. člen: KAKO LAHKO SKLENETE ŽIVLJENJSKO ZAVAROVANJE LAJF?

- [1] Zavarovanje sklenete digitalno prek sklepalne aplikacije Zavarovalnice Triglav.
- [2] V postopku sklenitve zavarovanja se kreira ponudba z izhodnimi dokumenti. V ponudbi morajo biti navedena vsa dejstva, bistvena za sklenitev zavarovalne pogodbe (v nadaljevanju: pogodba). Sestavni del ponudbe je tudi izjava o zdravstvenem stanju zavarovane osebe. Če izjave ne morete potrditi, tega zavarovanja ne morete skleniti. V tem primeru lahko izberete drugo zavarovanje iz ponudbe zavarovalnice, ki lahko zadovoljuje vaše potrebe po zavarovanosti.
- [3] Ponudba za sklenitev zavarovalne pogodbe, predložena zavarovalnici v pisni ali elektronski obliki, obvezuje ponudnika osem dni od dne, ko je prispela k zavarovalnici, če ponudnik ni določil krajšega roka. Če zavarovalnica v tem roku ne odkloni ponudbe, ki se ne odmika od pogojev, po katerih sklepa predlagano zavarovanje, se šteje, da je ponudba sprejeta in da je pogodba sklenjena tistega dne, ko je ponudba prispela na zavarovalnico.
- [4] Pred oddajo ponudbe zavarovalnici se morate ustrezno identificirati in zavarovalnici omogočiti verifikacijo podanih podatkov (z video identifikacijo). Pri sklepanju zavarovanja prek spleta je za uspešno identifikacijo potrebna izvedba registracijskega postopka v digitalni poslovalnici i.triglav, ki je možna s pomočjo video identifikacije. Ponudba je veljavno oddana le v primeru, da je postopek identifikacije uspešno zaključen.
- [5] Če postopek identifikacije ni uspešno izveden in ponudba ni ustrezno podpisana skladno s predhodnim odstavkom, se šteje, da ponudba, ki prispe na zavarovalnico, ni veljavna in posledično zavarovalnice ne zavezuje.
- [6] Ponudbo morate podpisati. Zavarovalnica vam bo v sklopu oddaje ponudbe omogočila uporabo ustreznega orodja za elektronsko podpisovanje.
- [7] Po sklenitvi pogodbe vam bomo na podlagi podatkov iz ponudbe izdali polico. Prejmete jo v vaš elektronski predal v okviru storitve iTriglav. Polica predstavlja dokazilo o sklenjenem zavarovanju in vsebuje poleg podatkov iz ponudbe tudi podatke skladno z veljavno zakonodajo. Sestavni deli pogodbe o zavarovanju so ponudba z dopolnili in izjavami, polica, ti splošni pogoji, morebitne posebne pisne izjave zavarovalca, zavarovane osebe in zavarovalnice kakor tudi druge priloge in dodatki k polici.
- [8] Sestavni del pogodbe je tudi Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu (IPID), ki ga prejmete in se z njim seznanite pred sklenitvijo zavarovanja.
- [9] Hramba zavarovalne pogodbe – ponudbe in police, vključujoč vse dokumente, ki so sestavni del pogodbe, bo zavarovalnica hranila v svojem elektronskem arhivu, zavarovalcu pa bodo dokumenti dostopni na njegovo zahtevo.
- [10] Na polici morajo biti navedeni podatki o zavarovalnici, zavarovalcu, zavarovani osebi z njenimi rojstnimi podatki, zavarovane nevarnosti,

začetek in trajanje zavarovanja, zavarovalna vsota, premija, upravičenci, datum izstavitve police in podpis zavarovalnice. Če se polica bistveno razlikuje od ponudbe in vaših drugih pisnih izjav, lahko razlikam pisno ali v elektronski obliki, poslani na elektronski naslov zavarovalnice, ugovarjate v enem mesecu po prejemu police. Če tega ne storite, velja vsebina police.

3. člen: KDAJ VELJA ZAVAROVANJE IN KDAJ SE ZAČNE JAMSTVO ZAVAROVALNICE ZA POSAMEZNE ZAVAROVANE NEVARNOSTI?

- [1] Zavarovanje se sklone tako, da začne veljati prvi dan v naslednjem mesecu. Zavarovanje se začne ob 00.00 tistega dne, ki je v polici naveden kot začetek zavarovanja. Takrat se začne tudi jamstvo zavarovalnice (razen jamstva za smrt, ki ni posledica nezgode), če je do takrat plačana celotna prva premija, razen če ni v naslednjih odstavkih drugače določeno.
- [2] Če prva premija ni plačana v prvem mesecu trajanja zavarovanja, zavarovalnica podeli začasno jamstvo, in sicer od začetka zavarovanja do zadnjega dne v mesecu začetka zavarovanja. Zavarovalno jamstvo v vsakem primeru preneha, če celotna prva premija ni plačana do poteka začasnega jamstva. V tem primeru se jamstvo ponovno začne ob 24.00 tistega dne, ko je prva premija plačana v celoti, pod pogojem, da se zdravstveno stanje zavarovane osebe od podpisa ponudbe ni poslabšalo.
- [3] Jamstvo zavarovalnice za kritje smrti se začne 3 mesece po datumu začetka zavarovanja. V prvih treh mesecih od začetka sklenitve zavarovanja se zavarovalna vsota za primer smrti izplača le v primeru smrti zavarovane osebe kot posledica nezgode.
- [4] Zavarovanje preneha ob 00.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot konec zavarovanja, ob prekinitvi pogodbe ali ob smrti zavarovane osebe.
- [5] Začetek, trajanje in prenehanje zavarovanja so določeni na ponudbi in polici.
- [6] Zavarovalec ima pravico, da v roku 30 dni od prejema police odstopi od zavarovalne pogodbe. Odstop mora biti vložen na zavarovalnico pisno ali v elektronski obliki, poslani na elektronski naslov zavarovalnice, do izteka roka, pri čemer velja, da je pisni odstop vložen v roku, če je do izteka roka priporočeno oddan na pošti.

4. člen: KAJ IN KOMU KRIJEMO, TER KAKŠEN JE OBSEG NAŠIH OBVEZNOSTI?

- [1] Obvezujemo se, da bomo ob nastanku zavarovalnega primera upravičencu izplačali:
 - 1/ zavarovalno vsoto za primer smrti po smrti zavarovane osebe, če zavarovana oseba umre v času trajanja zavarovanja;
 - 2/ mesečno nezgodno rento za 50 ali več odstotno stopnjo trajne invalidnosti, skladno s Tabelo invalidnosti za določanje trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode;
 - 3/ nadomestilo za zlom, izpah in opekline, ki ustreza odstotku od zavarovalne vsote za zlome, izpahe in opekline, določenemu v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin, če je zavarovana oseba zaradi nezgode utrpela poškodbe, določene v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin. Za posledice nezgode, ki niso eksplicitno navedene v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin zavarovalnica nima obveznosti.
- [2] Naša obveznost za primer nezgode (zlom, izpah, opekline in trajna invalidnost) je podana za nezgode, nastale med trajanjem zavarovalnega jamstva in le za tiste posledice nezgode, ki so bile ugotovljene v medicinski dokumentaciji v prvem letu po nezgodi.

Smrt

- [1] V primeru smrti zavarovane osebe med trajanjem zavarovanja izplačamo zavarovalno vsoto za primer smrti ne glede na vzrok smrti, razen v obdobju prvih treh mesecev, ko se ta izplača samo v primeru smrti, ki je posledica nezgode.
- [2] Zavarovalnica se obvezuje izplačati določenemu upravičencu zavarovalno vsoto za primer smrti po smrti zavarovane osebe, če zavarovana oseba umre v času trajanja zavarovanja.

Mesečna nezgodna renta za 50 ali več odstotno stopnjo trajne invalidnosti

- [3] Dogovorjeno mesečno nezgodno rento bomo izplačevali upravičencu, določenemu na polici, če se pri zavarovancu na osnovi določil Tabele invalidnosti ugotovi, da seštevek vseh ugotovljenih invalidnosti doseže 50 ali višji odstotek invalidnosti. Seštevek vseh ugotovljenih invalidnosti je lahko posledica enega ali več nezgodnih dogodkov v okviru iste zavarovalne pogodbe.
- [4] Z izplačevanjem mesečne nezgodne rente začnemo z naslednjim mesecem, ko je skladno s temi pogoji ugotovljena skupna višina končne stopnje invalidnosti v dogovorjenem ali višjem odstotku. V skupno višino ugotovljene končne stopnje invalidnosti se vštevajo vse končne stopnje invalidnosti, ugotovljene skladno s temi pogoji,

po začetku jamstva za ta riziko. Doba izplačevanja mesečne nezgodne rente je 10 let.

- [5] V primeru izplačevanja mesečne nezgodne rente za invalidnost, zavarovanje te nevarnosti preneha.
- [6] V primeru smrti zavarovanca med izplačevanjem mesečne nezgodne rente za invalidnost v prvi polovici dogovorjene dobe izplačevanja se preostanek neizplačanih obrokov mesečne nezgodne rente za invalidnost do poteka prve polovice dogovorjene dobe izplačevanja v enkratnem znesku izplača upravičencu za primer smrti, ki je določen v skladu s 15. členom teh pogojev. V primeru smrti zavarovanca v drugi polovici dogovorjene dobe izplačevanja mesečne nezgodne rente za invalidnost se izplačevanje prekine.

Nadomestilo za zlom, izpah in opekline

- [7] Upravičencu, določenemu na polici, v primeru nastanka zavarovalnega primera iz naslova zlomov, izpahov in opeklin izplačamo nadomestilo za zlom, izpah ali opekline, ki ustreza odstotku od zavarovalne vsote za zlome, izpahe in opekline, določenemu v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin. Če ste zaradi nezgode utrpeli posledice nezgode, ki niso eksplicitno navedene v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin, iz tega naslova nimamo obveznosti.
- [8] Ob zlomu več kosti hkrati zaradi ene nezgode izplačamo nadomestilo za vse zlome kosti. Pri zlomu več vretenc, več reber ali več prstov izplačamo nadomestilo za največ tri vretenca, tri rebra in dva prsta. Skupno izplačilo zaradi zlomov več kosti po eni nezgodi pa ne more presegati 100 % zavarovalne vsote za zlom, izpah in opekline. Če gre za odlom kosti ali pok kosti, izplačamo 50 % nadomestila za zlom kosti.
- [9] Ob večkratnem zlomu iste kosti zaradi ene nezgode izplačamo nadomestilo za zlom te kosti le enkrat.
- [10] Ob več izpahih hkrati na istem udu zaradi ene nezgode izplačamo samo tisto nadomestilo za izpah tistega sklepa, ki je po Tabeli zlomov, izpahov in opeklin ugodnejše za zavarovanca. Ob izpahu več sklepov hkrati zaradi ene nezgode izplačamo nadomestilo za vse izpahe sklepov, vendar pa skupno izplačilo zaradi izpahov ne more presegati 100 % zavarovalne vsote za zlom, izpah in opekline. V primeru izpaha več prstov na roki izplačamo nadomestilo za izpah največ dveh prstov na eni roki.
- [11] Nadomestila za izpah ne izplačamo v primeru, če gre za ponavljajoči se ali habitualni izpah.
- [12] Nadomestilo za opekline III. Stopnje, ki so posledica nezgode, izplačamo, kot je določeno v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin.
- [13] Skupno nadomestilo za zlome, izpahe in opekline zaradi ene nezgode ne more preseči 100 % zavarovalne vsote za zlom, izpah in opekline.

5. člen: KAKO SE DOLOČI STOPNJA INVALIDNOSTI PRI TRAJNI INVALIDNOSTI KOT POSLEDICI NEZGODE?

- [1] Stopnja invalidnosti se določi po Tabeli invalidnosti, višina nadomestila za zlom, izpah ali opekline pa po Tabeli zlomov, izpahov in opeklin, ki sta sestavni del splošnih pogojev, glede na ugotovljeno in z zdravstveno dokumentacijo izkazano diagnozo.
- [2] Ob izgubi več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki invalidnosti za vsak posamezni ud ali organ seštevajo.
- [3] Za večkratne poškodbe na istem udu ali organu je zavarovalnica dolžna izplačati največ tisti odstotek invalidnosti, ki je po tabeli določen za popolno izgubo uda ali organa oziroma dela uda ali organa.

6. člen: KAJ SE ŠTEJE ZA NEZGODO?

- [1] Za nezgodo se šteje nenaden, nepredviden in od zavarovančeve volje neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in naglo na zavarovančovo telo ter povzroči njegovo smrt, invalidnost, zlom, izpah ali opekline.
- [2] Nezgodo v smislu prejšnjega odstavka predstavljajo zlasti: povozitev, trčenje, udarec s predmetom ali ob predmet, udarec električnega toka ali strele, padec, zdrs, ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali z eksplozivnimi snovmi, vbod s predmetom, udarec ter ugriz ali pik živali.
- [3] Za nezgodo se štejejo tudi naslednji nenadni, nepredvideni in od zavarovančeve volje neodvisni dogodki:
 - 1/ zastрупitev zaradi zaužitja strupa ali kemičnih sredstev in zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par;
 - 2/ okužba rane, ki je nastala zaradi nezgode;
 - 3/ opekline z ognjem ali elektriko, vročimi predmeti, tekočinami ali paro, kislinami in lužninami;
 - 4/ zadavitev ali utopitev;
 - 5/ dušitev ali zadušitev zaradi zasipanja (z zemljo, peskom in podobno), kakor tudi zaradi vdihavanja pare ali plinov;
 - 6/ prekomerni telesni napori, nagle telesne kretnje, do katerih pride brez zunanje dogodka, vendar le, če povzročijo najmanj popolno pretrganje mišic, popoln izpah sklepa, popolno pretrganje sklepnih vezi, ugotovljenih z artroskopijo ali MRI, popoln prelom

- zdravih kosti, odlom ali izgubo stalnih – zdravih zob (zob, ki še niso bili zdravljeni), ki so bili po poškodbi ugotovljeni v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi;
- 7/ delovanje svetlobe, sončnih žarkov ali temperature, če je bila zavarovana oseba takšnemu delovanju izpostavljena zaradi nezgode, ki se je zgodila neposredno pred tem ali zaradi reševanja človeškega življenja.
- [4] Za nezgodo se po splošnih pogojih ne štejejo:
- 1/ vse navadne, nalezljive in poklicne bolezni, kakor tudi bolezni, ki se prenašajo z ugrizom ali pikom živali (klopni meningitis, borelioza, malarija in podobno);
 - 2/ stanja psihičnih disfunkcij (posttravmatska stresna motnja, depresivna in anksiozna stanja, organske osebnostne motnje in podobno) ne glede na vzrok;
 - 3/ trebušne, popkovne, vodne in druge kile, razen tistih, ki nastanejo zaradi direktne poškodbe trebušne stene po neposrednem delovanju zunanje mehanske sile in je bila poleg kile klinično ugotovljena poškodba mehkih delov trebušne stene v tem področju;
 - 4/ infekcije in obolenja, ki nastanejo zaradi rezanja ali trganja žuljev in drugih izrastkov kože ter aktinično povzročene bolezni;
 - 5/ vse oblike alergije in anafilaktični šok;
 - 6/ prekomerni telesni napor, nagle telesne kretnje, do katerih pride brez zunanjšega dogodka, ki ne povzročijo posledic, navedenih v 6. tč. 3. odst. Tega člena, in niso bile po poškodbi ugotovljene v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi;
 - 7/ medvretenčne kile (hernie disci intervertebralis), vse vrste lumbalgij, diskopatij, sakralgij, cervicobrahialgij ter drugih oblik draženja živčnih korenin, miofasciitov, kokcigidinij, ishialgij, fibrozitov in vse spremembe ledveno-križnega predela, ki so označene z analognimi termini ne glede na vzrok nastanka;
 - 8/ ponavljajoči (habitualni ali recidivni) izpah ali izvin na istem sklepu, ne glede na vzrok nastanka;
 - 9/ odstop mrežnice (ablatio retinae) ne glede na vzrok nastanka;
 - 10/ posledice, ki nastanejo zaradi delirium tremensa in delovanja mamil, drugih psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil;
 - 11/ posledice medicinskih posegov, ki se opravijo zaradi zdravljenja ali preprečevanja bolezni;
 - 12/ patološke spremembe na kosteh, zobovju, hrustancu, kot tudi posledice nezgode na patološko spremenjenih kosteh, zobovju, hrustancu;
 - 13/ okužba z virusi ali salmonelo ter okužba zaradi zaužitja ostalih patogenih bakterij.
- in spremembi temperature, razen v primeru reševanja tujega življenja;
- 7/ zaradi motnje zavesti, epileptičnega napada, kapi, infarkta, bolezenskega stanja zavarovanca, kot tudi za vse posledice nezgode, ki nastanejo zaradi vseh vrst slabosti;
 - 8/ zaradi namerne povzročitve nezgodnega dogodka s strani zavarovalca, zavarovanca ali upravičenca. Če je upravičenec več, nima zavarovalnica nobene obveznosti do tistega upravičenca, ki je namerno povzročil nezgodo;
 - 9/ pri pripravi, poskusu ali izvršitvi kaznivega dejanja, kakor tudi pri pobegu po takšnem dejanju;
 - 10/ kadar je zavarovana oseba sodelovala pri fizičnem obračunavanju ali sprožila napad nanj z verbalnim izzivanjem, razen v primeru uradno dokazanega silobrana. Zavarovana oseba mora sama dokazovati okoliščine silobrana in zavarovalnici predložiti ustrezna dokazila oziroma listine;
 - 11/ zaradi delovanja alkohola, mamil ali narkotikov oziroma drugih psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil na zavarovano osebo ob nezgodi. Šteje se, da je nezgoda nastala zaradi delovanja alkohola na zavarovano osebo:
 - če je kot voznik motornega vozila ob nezgodi imel več kot 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka (0,5 ^ alkohola v krvi) ali več kot 0,48 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka (1 ^ alkohola v krvi) ob drugih nezgodah;
 - če je alkotest pozitiven, zavarovana oseba pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja alkohola v krvi;
 - če se po nezgodi izmakne ugotavljanju stopnje alkoholiziranosti oziroma jo odkloni, uživa alkohol oziroma drugače onemogoči ugotavljanje prisotnosti alkohola v krvi v času nezgodnega dogodka.
- [4] Če ni izrecno dogovorjeno, se izplača 50 % dogovorjene zavarovalne vsote za primere nezgodnih nevarnosti, ki se zmanjšajo v razmerju med dejansko plačano premijo in premijo, ki bi jo bilo treba plačati, kadar nastane nezgoda:
- 1/ pri opravljanju posebne nevarnih opravil, kot so: demontiranje min, granat in drugih eksplozivnih sredstev, gonjenje pri lovu, kaskaderstvo in nastopanje v posebno nevarnih filmskih vlogah, izvajanje profesionalnih in vrhunskih športnih aktivnosti, poklicno potapljanje;
 - 2/ pri upravljanju in vožnji z letali in letalnimi napravami vseh vrst, razen za potnike v javnem prometu;
 - 3/ pri dirkah z motornimi vozili ne glede na kategorijo vozila in pri treningih za njih;
 - 4/ pri športnem udeleževanju na individualnih ali organiziranih treningih ter javnih športnih tekmovanjih, na katerih zavarovana oseba sodeluje kot registriran član športne organizacije ali društva.
- [5] V primeru nezgode, ki se zavarovani osebi pripeti kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali narkotikov oziroma drugih psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil, izplačamo 75 % zavarovalnine za primere nezgodnih nevarnosti (za nevarnosti trajne invalidnosti ter zlomov, izpahov in opekline ali za primer smrti zaradi nezgode v prvih treh mesecih trajanja zavarovanja), in sicer ne glede na vzročno zvezo. Enak delež zavarovalnine izplačamo, če zavarovana oseba ob nezgodi ni uporabljala zaščitne čelade, ni bila pripeta z varnostnim pasom v skladu z zakonom, ki ureja pravila cestnega prometa, ali se ji je nezgoda pripetila kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je brez predpisanega veljavnega vozniškega dovoljenja, razen če dokažete, da ni podana vzročna zveza. V primeru, če je omejitev obveznosti zavarovalnice podana po dveh ali več kriterijih tega odstavka, izplačamo 55 % zavarovalnine.
- [6] Če se zavarovana oseba ne drži navodil lečečega zdravnika, nismo dolžni izplačati zavarovalnine za nezgodne nevarnosti v celoti, temveč v sorazmernem deležu, glede na povečane posledice, ki so zaradi tega nastale.
- [7] Če so na obseg posledic nezgode ali na dolžino zdravljenja vplivala tudi predhodna obolenja, degenerativne spremembe, stanja ali hibe, se obveznost zavarovalnice (za nevarnosti trajne invalidnosti ter zlomov, izpahov in opekline ali za primer smrti zaradi nezgode v prvih treh mesecih trajanja zavarovanja) zmanjša. V primeru prisotnih obolenj, degenerativnih sprememb, stanj ali hib izplačamo 50 % zavarovalnine.
- [8] Šteje se, da je nezgoda nastala zaradi delovanja mamil ali narkotikov oziroma drugih psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil na zavarovanca:
 - če se s strokovnim pregledom ali toksikološko preiskavo pri zavarovani osebi ugotovi prisotnost mamil ali drugih narkotikov ob nezgodi;
 - če je s toksikološko preiskavo potrjena vsebnost psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil v urinu ali krvi v koncentraciji višji od terapevtskih doz;
- 7. člen: KAKŠNE SO OMEJITVE IN IZKLUČITVE JAMSTVA ZAVAROVALNICE?**
- [1] Zavarovalne vsote za primer smrti ne izplačamo, temveč izplačamo le do tedaj zbrano matematično rezervacijo v naslednjih primerih:
 - 1/ če je zavarovana oseba v prvih dveh letih trajanja zavarovanja napravila samomor ali ga je poskusila napraviti, ne glede na to, kdaj je za njegovimi posledicami umrla;
 - 2/ če je zavarovana oseba umrla zaradi vojnih dogodkov.
 - [2] Zavarovalne vsote za primer smrti ne izplačamo, če je smrt zavarovane osebe namerno povzročil upravičenec.
 - [3] Izključene so vse obveznosti zavarovalnice za primer nezgode, ki nastanejo:
 - 1/ zaradi potresa, obsežnih naravnih nesreč, onesnaženja okolja ali radioaktivnega sevanja;
 - 2/ neposredno ali posredno zaradi delovanja jedrske energije;
 - 3/ zaradi vojnih dogodkov, invazij, dejanj oboroženih skupin, vstaj, sovražnih dejanj druge države in drugih oboroženih akcij, ugrabitev, sabotaž, državljanske vojne, revolucij, uporov ali poskusov teh dejanj, nemirov, demonstracij in zlonamernih dejanj v zvezi s temi dogodki, zasegov, zaplemb, zarubitev ali dejanj s strani pristojnih oblasti in terorističnih dejanj;
 - 4/ zaradi aktivne udeležbe v oboroženih akcijah, razen če ste v njih sodelovali pri opravljanju svojih del in delovnih nalog, ali na poziv pooblaščenih organov države zavarovalca;
 - 5/ pri upravljanju letal in letalnih naprav vseh vrst, plovnih objektov, motornih in drugih vozil brez predpisanega veljavnega dovoljenja za upravljanje z vrsto in tipom letala, plovnega objekta, motornega in drugega vozila. Šteje se, da imate predpisano vozniško dovoljenje, kadar zaradi priprav in pri opravljanju izpita za pridobitev uradnega dovoljenja vozite pod neposrednim nadzorstvom osebe, ki po obstoječih predpisih lahko poučuje. Posledic po tej točki ni, če dejstvo, da niste imeli predpisanega veljavnega dovoljenja, ni vplivalo na nastanek nezgode;
 - 6/ kot posledica vseh oblik žarčenja, višinske in potapljaške bolezni, kot tudi pretirani izpostavljenosti svetlobi, sončnim žarkom

- če odkloni ali se izmakne ugotavljanju prisotnosti mamil ali narkotikov oziroma drugih psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil v njegovem organizmu.

- [9] Obveznost zavarovalnice je podana za nezgode, nastale med trajanjem zavarovalnega jamstva in le za tiste posledice nezgode, ki so bile ugotovljene v medicinski dokumentaciji v prvem letu po nezgodi.

8. člen: KAKŠNE SO VAŠE OBVEZNOSTI IN POSLEDICE NEIZPOLNITVE TEH OBVEZNOSTI?

- [1] S pogodbo se obvezujete, da nam boste plačevali premijo na način in v obliki, kot je dogovorjeno na polici, mi pa se obvezujemo, da bomo ob nastanku zavarovalnega primera, ki nastane v obdobju trajanja zavarovanja, izpolnili s pogodbo določene obveznosti.
- [2] Skladno z vsakokrat veljavnim zakonom o davku od prometa zavarovalnih poslov ob plačilu premije plačate tudi davek od prometa zavarovalnih poslov.
- [3] Ob sklenitvi pogodbe nam morate prijaviti vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in so vam znane ali vam niso mogle ostati neznane. Za pomembne veljajo zlasti tiste okoliščine, za katere smo vas pisno vprašali v ponudbi.
- [4] Če ste namenoma netočno prijavili ali namenoma zamolčali kakšno okoliščino take narave, da z vami ne bi sklenili pogodbe, če bi vedeli za resnično stanje stvari, lahko zahtevamo razveljavitev pogodbe ali odklonimo izplačilo zavarovalne vsote, če zavarovana oseba umre, preden smo izvedeli za tako okoliščino. Če je bila pogodba razveljavljena, obdržimo že plačane premije.
- [5] Če ste kaj prijavili netočno ali opustili dolžno obvestilo, lahko v celotnem času trajanja zavarovanja v enem mesecu od dneva, ko smo izvedeli za netočnost ali nepopolnost prijave, izjavimo, da razdiramo pogodbo. V takem primeru preneha pogodba po izteku štirinajstih dni od dneva, ko smo zavarovalcu sporočili, da razdiramo pogodbo.
- [6] Če se pogodba razdre po določbi 5. odstavka tega člena, vam bomo vrnili del premije, ki odpada na čas do konca zavarovalne dobe.

9. člen: KAKO DOLOČIMO PREMIJO IN KAKO SE PREMIJA PLAČUJE?

- [1] Premija je določena za posamezni zavarovalni paket, ki vsebuje opredeljene zavarovane nevarnosti. Izbiro paketa med ponujenimi možnostmi opravite vi, na podlagi te izbire določite tudi premijo vašega zavarovanja.
- [2] Dogovorjeno premijo plačujete glede na izbrano frekvenco plačevanja, kar je lahko mesečno, letno ali v enkratnem znesku. V primeru mesečnega plačevanja dogovorjeno premijo plačate za tekoči mesec. Zavarovalnici pripada premija do konca meseca, v katerem nastopi zavarovalni primer. Če ste v zaostanku s plačilom ene ali več premij, se s plačilom premije najprej poravnajo neplačane zapadle premije. Za zapadle neplačane premije vam lahko zaračunamo zamudne obresti.
- [3] Pri zavarovanjih s plačilom premije v enkratnem znesku zavarovalnica ob nastopu zavarovalnega primera obdrži celotno plačano premijo, ne glede na določbo prejšnjega odstavka tega člena.
- [4] Zavarovalnici ste dolžni plačevati premijo, mi pa smo jo dolžni sprejeti od vsake osebe, ki ima za to pravni interes. Plačilo prve premije mora biti izvedeno iz breme računa, ki ga imate odprtega pri kreditni instituciji oziroma banki.

10. člen: KAKŠNE SO POSLEDICE ZARADI NEPLAČILA PREMIJE?

Če zapadla premija ni plačana dva meseca po zapadlosti, vas s priporočenim pismom pozovemo, da plačate premijo. Če kljub pozivu premija ni plačana v roku meseca dni od datuma prejema pisma, se pogodba razdre. Premije, ki so bile plačane do razveze pogodbe, ne vrnemo. Zavarovanje preneha veljati zadnji dan v mesecu, v katerem je bila zadnja plačana premija.

11. člen: ALI LAHKO POVEČATE ALI ZMANJŠATE ZAVAROVALNO VSOTO?

- [1] Višino zavarovalnih vsot lahko spremenite skladno s pripravljenimi paketi zavarovalnih vsot in premij, vendar le na paket z višjo premijo. Sprememba zavarovalnih vsot in premije na paket z nižjimi zavarovalnimi vsotami ni možna.
- [2] Zahtevo za povečanje zavarovalne vsote morate podati pisno ali v elektronski obliki skupaj s ponovno potrditvijo izjave o zdravstvenem stanju. V primeru, da te izjave ne morete potrditi, povečanje ni možno.

12. člen: ALI LAHKO ODSTOPITE OD ZAVAROVANJA OZIROMA GA PREOBLIKUJETE?

- [1] V času trajanja zavarovanja lahko kadarkoli odstopite od zavarovanja, pri čemer prenehanje začne veljati s prvim dnevom v naslednjem mesecu.
- [2] Če pride do prenehanja zavarovanja in je zavarovalna premija plačana v enkratnem znesku, zavarovalcu pripada izplačilo 90 % matematične rezervacije na zadnji dan v mesecu, v katerem zavarovanje preneha (pri

čemer znesek izplačila ne more biti nižji od določenega minimalnega zneska 10 EUR). Pri drugačni dinamiki plačila premije zavarovanje nima odkupne vrednosti.

- [3] Zavarovanje lahko preoblikujete v drugo obliko življenjskega, nezgodnega ali zdravstvenega zavarovanja iz nabora možnih zavarovanj, ki jih opredeli zavarovalnica. V tem primeru začetek vašega zavarovanja ostaja tak, kot je ob sklenitvi tega zavarovanja, od preoblikovanja naprej pa veljajo zavarovalni pogoji, ki so takrat veljavni za zavarovanje, v katerega vaše zavarovanje preoblikujete.

13. člen: KDO RAZPOLAGA S PRAVICAMI IZ ZAVAROVANJA?

- [1] Dokler ne nastopi zavarovalni primer, pripadajo zavarovalcu vse pravice iz zavarovanja.
- [2] Vse zavarovalčeve izjave in odločitve so obvezne za zavarovalnico samo, če so ji predložene, preden nastopi zavarovalni primer.
- [3] Če upravičenec umre pred nastankom zavarovalnega primera, zavarovalna vsota pripade naslednjemu upravičencu, če ta ni določen, pa premoženju zavarovalca in se deduje kot ostalo premoženje.
- [4] Če je zavarovana oseba umrla zaradi nezgode, mora upravičenec predložiti dokazila, da je bila smrt posledica nezgode. Če oseba, ki nastopa kot upravičenec, ni kot taka izrecno navedena v zavarovalni pogodbi, mora dokazati pravico do pridobitve zavarovalnine.

14. člen: KAKO PRIJAVITI ZAVAROVALNI PRIMER?

- [1] Oseba, ki zahteva izplačilo po zavarovalni pogodbi, mora, ko nastopi s pogodbo predvideni zavarovalni primer, o tem takoj pisno ali v elektronski obliki obvestiti zavarovalnico in čimprej na svoje stroške priskrbeti in ji predložiti naslednje listine:
- 1/ izpisek iz matične knjige umrlih ali drugo dokazilo o smrti;
 - 2/ listino, iz katere so razvidni rojstni podatki zavarovane osebe, če ti niso bili predloženi že prej;
 - 3/ dokaz, da ima pravico zahtevati izplačilo, če to ni razvidno že iz police;
 - 4/ zavarovalnica sme zahtevati še druge dokaze, ki so potrebni za ugotovitev pravice do izplačila.
- [2] Če ni določeno drugače, mora zavarovalnica svojo obveznost izpolniti v štirinajstih dneh od dneva, ko je dobila vse dokaze o obstoju zavarovalnega primera in je hkrati znana višina obveznosti zavarovalnice.
- [3] Če ste poškodovani zaradi nezgode in uveljavljate pravice iz naslova nezgodnih nevarnosti (trajna invalidnost, zlomi, izpahi ali opekline), morate:
- 1/ takoj, ko je to mogoče, iti k zdravniku oziroma poklicati zdravnika zaradi pregleda in pomoči, nemudoma ukreniti vse potrebno za zdravljenje ter se glede načina zdravljenja ravnati po zdravnikovih navodilih in nasvetih;
 - 2/ zagotoviti ustrezna dokazila o nastanku in poteku nezgode;
 - 3/ nam pisno prijaviti nezgodo, brž ko vam zdravstveno stanje to omogoča;
 - 4/ nam v prijavi nezgode podati vsa potrebna obvestila in podatke, ki jih potrebujemo za rešitev zavarovalnega primera, zlasti: kraj in čas, ko se je nezgoda pripetila, popoln opis nezgodnega dogodka, ime zdravnika, ki vas je pregledal ali zdravil, zdravniške izvide, fotokopijo evidence bolezni pri osebnem zdravniku in drugo dokumentacijo o poteku zdravljenja, vrsti telesnih poškodb, o nastalih in o morebitnih posledicah, kakor tudi podatke o telesnih hibah, pomanjkljivostih in boleznih, ki ste jih imeli že pred nezgodo.
- [4] Ne krijemo odvetniških stroškov oziroma stroškov drugega zastopanja v postopku prijave in reševanja zavarovalnega primera ter v pritožbenem postopku. Prav tako ne krijemo stroškov pridobivanja medicinske dokumentacije, vključno s prevodi in kopijami te dokumentacije, ki jih je zavarovana oseba dolžna predložiti kot dokazilo o nastanku, obstoju in obsegu zavarovalnega primera. Imamo pravico na svoje stroške ukreniti vse potrebno za pregled zavarovanca pri zdravniku, zdravniških komisijah ali zdravstvenih ustanovah.

15. člen: KAKO DOLOČITE ZAVAROVALNE UPRAVIČENCE?

- [1] Upravičenca za primer zavarovane smrti opredelite v sklopu izpolnjevanja ponudbe, lahko pa ga spremenite tudi pozneje v času trajanja zavarovanja.
- [2] Za primer invalidnosti z izplačilom mesečne nezgodne rente ter za primer zlomov, izpahov in opeklin je upravičenec zavarovana oseba sam, če ni drugače dogovorjeno.

16. člen: KAKO IN KJE LAHKO KOMUNICIRATE Z NAMI?

- [1] Vsi dogovori med nami in vami veljajo samo, če so dogovorjeni pisno ali v elektronski obliki z uporabo ustreznega orodja, ki je v skladu z zakonom, ki ureja elektronsko poslovanje in elektronski podpis, ali z uporabo kvalificiranega digitalnega potrdila, ki ga izda registrirani

- overitelj ter je bila ob sklenitvi oziroma spremembi zavarovanja opravljena predpisana identifikacija zavarovalca.
- [2] Zavarovalnica bo dostop do vseh dokumentov v zvezi z vašim zavarovanjem omogočila v vašem osebnem predalu v storitvi iTriglav, prav tako vam bo omogočila, da prek te storitve postavljate vprašanja in dajete izjave, povezane z vašim zavarovanjem. Praviloma boste o prejemu obvestila s strani zavarovalnice obveščeni tudi po elektronski pošti. Zato je pomembno, da je elektronski naslov, ki ga podate ob sklenitvi zavarovanja ali nam spremembo sporočite pozneje, med trajanjem zavarovanja, vaš in pravilen.
 - [3] Vse izjave, ki jih zavarovalnica ali zavarovalec predložita drug drugemu, veljajo od trenutka, ko jih prejme tisti, ki so mu namenjene. Če se posamezne izjave ali vprašanja (izjemoma) pošiljajo po pošti, kot dan prejema velja dan, ko je bilo priporočeno pismo oddano na pošti. Če se pošiljajo po elektronski pošti, pa se šteje, da je s posredovanjem izjav in dogovorov na v ponudbi navedeni elektronski naslov obveznost zavarovalnice v celoti izpolnjena. Vse spremembe, ki imajo za posledico spremembo jamstva zavarovalnice, začnejo veljati najprej prvega v naslednjem mesecu po prejemu zahteve.
 - [4] O spremembi svojega osebnega imena ali bivališča nas morate obvestiti v roku petnajstih dni od dneva spremembe.
 - [5] Če spremenite svoje osebno ime ali bivališče, pa nam tega ne sporočite, zadošča, da obvestilo, ki vam ga moramo sporočiti, pošljemo na naslov vašega zadnjega znanega bivališča ali ga naslovimo na zadnje znano ime in se šteje za pravilno vročenega, čeprav ga dejansko ne boste prejeli.
 - [6] Vročitev priporočenega obvestila, poslanega z naše strani, se šteje za opravljeno petnajsti dan po tem, ko je pošiljka oziroma sporočilo o pošiljki dostavljeno na naslov vašega zadnjega znanega bivališča ali na vaše zadnje znano ime.

17. člen: NAŠE DRUGE STORITVE

- [1] Za vse storitve, ki jih posebej zahtevate od nas, kot so sprememba zavarovanja, izdaja dvojnika polic, zastava zavarovalne police in drugo, vam bomo zaračunali po ceniku, ki velja ob vsakokratni spremembi.
- [2] Izgubljeno polico nadomestimo z dvojnikom tedaj, ko prejmemo pravnomočen sodni sklep, s katerim je izginula izvirna polica razglašena za neveljavno. Lahko določimo tudi, da se izgubljena polica do določene zavarovalnine nadomesti z dvojnikom tudi brez sodnega sklepa.

18. člen: KDAJ ZAHTEVKI ZASTARAJO?

- [1] Terjatve zavarovalca oziroma upravičenca iz pogodbe o življenjskem zavarovanju zastarajo v petih letih, terjatve iz drugih zavarovalnih pogodb pa v treh letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.
- [2] Če oseba dokaže, da do dneva izteka zastaranega roka iz prvega odstavka člena ni vedela, da je zavarovalni primer nastopil, začne zastaranje teči, ko je za to izvedela; v vsakem primeru pa terjatev iz življenjskega zavarovanja zastara v desetih letih, iz drugega zavarovanja pa v petih letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.

19. člen: KAKO OBDELUJEMO IN VARUJEMO VAŠE PODATKE?

- [1] V zbirkah podatkov, ki jih vzpostavimo, vodimo in vzdržujemo v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov in zavarovalništvo, obdelujemo naslednje osebne podatke svojih strank:
 - (a) podatke, navedene v zavarovalni pogodbi in dokumentih, ki so z njo neločljivo povezani (npr. priloge, ponudbe, vprašalniki);
 - (b) podatke o zavarovalnih primerih ter za presojo zavarovalnega kritja in višine odškodnine oziroma zavarovalnine;
 - (c) podatke, ki jih zavarovalnica pridobi v drugih stikih z zavarovalcem, zavarovano osebo ali tretjimi osebami (npr. pri nagradnih igrah, dogodkih, ki jih organizira zavarovalnica, registraciji in uporabi mobilnih in spletnih aplikacij);
 - (d) podatke o danih privolitvah in podatke, posredovane s strani povezanih družb v Skupini Triglav na podlagi privolitve.
- [2] S soglasjem stranke lahko njene osebne podatke obdelujemo tudi za namene, za katere le-ta posebej privoli.
- [3] Osebne podatke iz zbirk zavarovalnice lahko obdelujejo tudi družbe, s katerimi imamo sklenjene pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov. Če se pogodbeni obdelovalci osebnih podatkov nahajajo zunaj območja držav članic Evropske unije, se zagotavlja enak standard varstva osebnih podatkov, kot če bi obdelavo izvajala zavarovalnica sama. Prav tako lahko za namen izvajanja zavarovalne in pozavarovalne pogodbe osebne podatke posredujemo pozavarovalnici. Informacija o kategorijah pogodbenih obdelovalcev je dostopna v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.

- [4] Osebne podatke lahko obdelujemo tudi za potrebe izvajanja bonitetnih programov, tj. nujenja raznih bonov ugodnosti in dodatnih popustov (npr. vključitev v Triglav komplet). Vključitev v bonitetni program je za stranko popolnoma prostovoljna.
- [5] Osebne podatke, pridobljene na podlagi zakona ali sklenjene pogodbe, hranimo do poteka zakonskega roka hrambe. Osebne podatke, ki jih obdeluje na podlagi osebne privolitve, pa hranimo do preklica privolitve. Enako velja tudi za obdelavo teh podatkov v družbah, katerim so bili s privolitvijo osebni podatki posredovani.
- [6] Kadarkoli lahko začasno ali trajno prekličete privolitev za obdelavo osebnih podatkov za namene iz (2) odstavka tega člena, ugovarjate obdelavi osebnih podatkov za neposredno trženje ali zahtevate dostop, dopolnitev, popravek, omejitev obdelave, prenos ali izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njo, s pisno zahtevo, poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d. d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana ali info@triglav.si ali s pomočjo spletnega obrazca, dostopnega na spletni strani www.triglav.si. Preklic privolitve ne vpliva na zakonitost obdelave, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.
- [7] Pooblaščenca oseba za varstvo podatkov v zavarovalnici je dostopna na naslovu: dpo@triglav.si.
- [8] Pravico imate vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca, če menite, da se vaši osebni podatki obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.
- [9] Več informacij o varstvu osebnih podatkov v zavarovalnici je objavljenih v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.
- [10] V primeru sozavarovanja so na strani Triglav, Zdravstvene zavarovalnice, d. d., kontaktni naslovi za preklic privolitve, ugovore in druge zahteve v zvezi z obdelavo osebnih podatkov: Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d. d., Pristaniška ulica 10, 6000 Koper ali info@triglavzdravje.si ali spletni obrazec na strani www.triglavzdravje.si. Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d. d., ima Politiko zasebnosti objavljeno na svoji spletni strani www.triglavzdravje.si, pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov pa je dostopna na naslovu: dpo@triglavzdravje.si.

20. člen: KAKŠEN JE PRITOŽBENI POSTOPEK?

- [1] Zoper odločitev ali ravnanje zavarovalnice se lahko pritožite. Pritožba se lahko odda osebno, po pošti, elektronski pošti ali na spletni strani www.triglav.si.
- [2] Pritožbo obravnava pristojna pritožbena komisija v skladu s pravilnikom, ki ureja interni pritožbeni postopek.
- [3] Odločitev pritožbene komisije je dokončna.

21. člen: PRISTOJNOSTI V PRIMERU SPORA

- [1] V sporih, v katerih je tožena zavarovalnica, je poleg sodišča splošne krajevne pristojnosti pristojno tudi sodišče, na območju katerega ima tožnik stalno oziroma začasno prebivališče ali sedež.
- [2] V sporih, v katerih je tožen zavarovalec ali upravičenec, je pristojno krajevno sodišče, na območju katerega ima zavarovalec ali upravičenec stalno ali začasno prebivališče ali sedež.
- [3] Za spore v zvezi z zavarovalno pogodbo je poleg sodišča na podlagi posebnega sporazuma pristojna Arbitraža pri Zavarovalnici Triglav, d. d., e-naslov: arbitraza@triglav.si, tel. +386 1 4747 547.
- [4] V skladu z Zakonom o izvensodnem reševanju potrošniških sporov lahko potrošnik vložijo pobudo za rešitev spora z zavarovalnico tudi pri izbranem izvajalcu izvensodnega reševanja potrošniških sporov pri Slovenskem zavarovalnem združenju (mediacijski center). Kontaktni podatki na dan 17. 6. 2020: www.zav-zdruzenje.si, e-naslov: irps@zav-zdruzenje.si, tel. +386 1 3009 381. Pobudo lahko vložijo, če je predhodno vložil pritožbo pri zavarovalnici, ki ji ni bilo ugodeno ali zavarovalnica o pritožbi ni odločila v 30 dneh. Zavarovalnica si pridržuje pravico do spremembe izbranega izvajalca, ki ga objavi na spletni strani www.triglav.si.
- [5] Za obravnavanje kršitev dobrih poslovnih običajev zavarovalnic je pristojen Varuh dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu, ki deluje pri Slovenskem zavarovalnem združenju.

22. člen: ZAKLJUČNA DOLOČILA

- [1] Če ima zavarovalec bivališče v Republiki Sloveniji oziroma je državljan Republike Slovenije, se za zavarovalno pogodbo uporabi pravo Republike Slovenije.
- [2] Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg Republike 3, Ljubljana.
- [3] Za odnose med zavarovalnico in zavarovalcem, ki niso urejeni s temi splošnimi pogoji, se uporabljajo zakonska določila, ki urejajo obligacijska razmerja.
- [4] Zavarovalnica bo zavarovalca obveščala o vseh spremembah v skladu z Zakonom o zavarovalništvu.
- [5] Zavarovalec je zavezan aktivno sodelovati z zavarovalnico v postopkih, ki jih določajo predpisi s področja davkov ter preprečevanja pranja denarja in financiranje terorizma.
- [6] Zavarovalnica ne zagotavlja zavarovalnega kritja in zato nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršnekoli druge koristi, ne glede na določila zavarovalne pogodbe, v primeru, če bi takšno poplačilo zahtevka ali plačilo kakršnekoli druge koristi izpostavilo zavarovalnico kakršnimkoli sankcijam, prepovedim ali omejitvam na podlagi resolucij Združenih narodov ali trgovinskim ali ekonomskim sankcijam, kršitvam zakonov ali predpisov Evropske Unije, Združenega kraljestva ali Združenih držav Amerike.
- [7] Če se v zvezi s sklenitvijo ali izvajanjem zavarovalne pogodbe ugotovi, da je zavarovalec, zavarovana oseba ali upravičenec neposredno ali prek svojih zastopnikov ali posrednikov kateri od oseb, ki delujejo za račun zavarovalnice, ali članom organov vodenja in nadzora zavarovalnice ali predstavnikom pravnih oseb javnega prava ponudil, obljubil ali izročil nedovoljeno korist za pridobitev ali ohranitev pravic iz zavarovalne pogodbe, sklenitev ali izvajanje zavarovalne pogodbe pod ugodnejšimi pogoji, opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem zavarovalne pogodbe ali drugo ravnanje oziroma opustitev, ki je prepovedano, lahko zavarovalnica pogodbo odpove oziroma uveljavlja ničnost zavarovalne pogodbe.
- [8] Sestavni del splošnih pogojev za življenjsko zavarovanje LAJF sta Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode in Tabela zlomov, izpahov in opeklin ter Splošna pravila uporabe storitve videoidentifikacije za namen sklepanja in izvajanja osebnih zavarovanj na daljavo.



Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode

Skladno s 16. členom splošnih pogojev za nezgodno zavarovanje je Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode (v nadaljnjem tekstu: tabela) sestavni del splošnih pogojev in vsake posamezne pogodbe o nezgodnem zavarovanju.

Za določitev stopnje trajne izgube splošne delovne sposobnosti se za vsa nezgodna zavarovanja uporabljajo izključno določila te tabele.

ROKI ZA DOLOČITEV INVALIDNOSTI

Stopnja trajne izgube splošne delovne sposobnosti (v nadaljnjem tekstu: invalidnosti) se določa najmanj 6 mesecev po končanem zdravljenju, ko so posledice poškodb ustaljene, razen če ni pri posameznih točkah tabele posebej drugače določeno. Končna ocena trajne invalidnosti se določi najkasneje na stanje ob poteku treh let od nezgodnega dogodka, ne glede na predvideno zdravljenje po tem roku.

UVODNO DOLOČILO

Subjektivne težave, psihične motnje oziroma disfunkcije, mravljinčenje, zmanjšanje motorične mišične moči, bolečine in oteklina na mestu poškodbe se pri določanju odstotka trajne izgube splošne delovne sposobnosti ne upoštevajo. Invalidnost se določa le na direktno poškodovanih delih telesa. Poškodbe ali okvare sklepnega hrustanca se ne upoštevajo pri invalidnosti. Enake posledice poškodbe se ne ocenjujejo po različnih točkah, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti.

MERITVE

Pri ocenjevanju omejene gibljivosti, na podlagi katerekoli točke iz tabele invalidnosti, se uporablja goniometrična metoda meritev. Normativne vrednosti posameznega giba se določijo po knjigi Kirurgija, avtorjev Smrkolj in sodelavci. Stopnja invalidnosti se izračunava kot delež maksimalne vrednosti, ki je podana v tabeli, kjer se delež izračuna kot razmerje med vsoto vseh ugotovljenih deficitov in vsoto vseh normalnih (ali normativnih) gibov posameznega uda ali organa.

Omejena gibljivost se prične ocenjevati kot trajna invalidnost v skladu s tabelo invalidnosti le, če je ugotovljena omejena gibljivost posameznih gibov uda ali organa v eni smeri večja od desetih odstotkov (10 %) glede na normalno gibljivost oziroma glede na normativne vrednosti posameznih gibov uda ali organa.

Ankiloza sklepov se ocenjuje po točkah za omejeno gibljivost.

I. GLAVA

	%
1) Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko:	
- decerebracija	
- hemiplegija z afazijo in agnozijo	
- demenca (Korsakov sindrom)	
- Parkinsonov sindrom z izraženo zavrtostjo gibov vseh okončin	
- kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija	
- trajno vegetativno stanje	
- apalično stanje	100
2) Poškodba možganov s klinično ugotovljeno sliko:	
- hemipareza z močno izraženo spastiko	
- ekstrapiramidna simptomatika kot posledica poškodbe ekstrapiramidnih poti	
- psevdobulbarna paraliza s prisiljenim jokom ali smehom	
- poškodbe malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov	do 90
3) Epilepsija kot posledica kontuzijske poškodbe možganov s trajno terapijo:	
a) z redkimi napadi	do 20
b) s pogostimi napadi	do 70

4) Hemipareza ali disfazija (po poškodbi možganov):	
a) lažje stopnje	do 30
b) težje stopnje	do 50
5) Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in/ali asinergijo	do 40
6) Stanje po odstranitvi kontuzijsko spremenjenih možganov	do 50
7) Kontuzijske poškodbe možganov z žariščno nevrolško okvaro:	
a) eno žarišče	do 10
b) več žarišč	do 20
c) stanje po luknjičasti trepanaciji lobanje	5
d) stanje po trepanaciji lobanje s kostnim režnjem	10
e) stanje po zlomu lobanjskega dna ali lobanje – rentgenološko ugotovljeno	2
8) Postkomocijalni sindrom po pretresu možganov ugotovljenem v bolnišnici prvih 24 ur po nezgodi	do 5

Posebni pogoji:

- 1) Za pretres možganov, ki ni bil ugotovljen v bolnišnici, se invalidnost ne prizna.
 - 2) Vse oblike epilepsije morajo biti ugotovljene v bolnišnici s sodobnimi diagnostičnimi metodami.
 - 3) Posledice kontuzije možganov morajo biti dokazane s slikovno metodo (MRI, CT, PET).
 - 4) Invalidnosti po točkah 1 – 8 se ne seštevajo, marveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti.
 - 5) Za vse primere iz tega poglavja se določi invalidnost, ko preteče najmanj deset mesecev od nezgode.
- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------|
| 9) Skalpiranje lasišča pri moških, pri čemer mora biti okvarjena najmanj: | |
| a) tretjina lasišča | 5 |
| b) do polovica lasišča | do 15 |
| c) celo lasišče | 30 |
| 10) Skalpiranje lasišča pri ženskah, pri čemer mora biti okvarjena najmanj: | |
| a) tretjina lasišča | 10 |
| b) do polovica lasišča | do 20 |
| c) celo lasišče | 35 |

II. OČI

	%
11) Popolna izguba vida na obeh očeh zaradi poškodbe zrkla ali vidnih živcev	100
12) Popolna izguba vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla ali vidnega živca	33
13) Oslabelost vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla ali vidnega živca – za vsako desetinko zmanjšanja vidne ostrine	3,33
14) Diplopija kot trajna posledica poškodbe zrkla, zunanjih očesnih mišic ali živcev (okulomotoriusa, trohlearisa in abducensa)	do 30
15) Izguba očesne leče zaradi poškodbe zrkla:	
a) enostranska afakija ali pseudofakija	15
b) obojestranska afakija ali pseudofakija	25
16) Neposredna poškodba mrežnice in steklovine:	
a) delni izpad vidnega polja kot posledica posttravmatskega odstopa mrežnice (ablatio retinae)	do 5
b) opacitates corporis vitrei kot posledica travmatske krvavitve očesa	5
17) Midrijaza kot posledica neposredne poškodbe očesa	5

PG-NE-tinv/22-11

Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube
splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode

- 18) Poškodbe solzilnega aparata in vek:
a) epifora 5
b) entropium, ektropium 3
c) ptoza veke 5
- 19) Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja po zunanji izopteri zaradi poškodbe očesa ali vidnega živca, ugotovljeno s perimetrijo po Goldmannu:
a) do 50° do 5
b) do 30° do 15
c) do 5° do 30
- 20) Homonimna hemianopsija zaradi poškodbe vidne poti posteriorno od optične hiazme do 30

Posebni pogoji:

- 1) Poškodbe očesa, vidnega živca ali vidne poti po točkah 14, 15, 16 in 20, ki imajo za posledico tudi oslabeledost vida, se pri oceni invalidnosti ne seštevajo z oceno invalidnosti po točki 13, marveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša, to je tista točka, ki prinaša večji odstotek invalidnosti.
- 2) Invalidnost po točki 14 se določi ob poteku 3 let po nezgodi.

III. UŠESA %

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

Posebni pogoji:

- 1) Za naglušnost ali izgubo sluha, ki ni posledica direktne ali indirektna poškodbe, se invalidnost ne prizna.
- 2) Nad 60 let starosti se ocena naglušnosti po točkah 25, 26, 27 in 28 zmanjša za 50 %. Za oceno je potreben svež izrisan avdiogram.

IV. OBRAZ %

- 30) Zlom obraznih kosti, zaraslih z dislokacijo, dokazano z RTG preiskavo do 10
- 31) Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti:
a) razmak zgornjih in spodnjih zob do 4 cm 5
b) razmak zgornjih in spodnjih zob do 3 cm 15
c) razmak zgornjih in spodnjih zob do 1,5 cm 30
- 32) Defekti čeljusti, jezika ali neba s funkcionalnimi motnjami do 10
- 33) Izguba stalnih zdravih zob – za vsak zob 1

Posebni pogoji:

- 1) Za poškodbo ali izgubo popravljenega, nadomeščenelega oziroma zdravljenega zoba se invalidnost ne prizna.
- 2) Za poškodbo zobne krone z ohranjeno pulpo se prizna polovica vrednosti, določene pod točko 33.

- 34) Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali po poškodbi parotidne regije:

- a) lažje stopnje do 10
b) težje stopnje, s kontrakturo in tikom mimične miškulature do 20
c) paraliza živca facialisa 30

Posebni pogoji:

Invalidnost se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve leti po nezgodi ob predložitvi svežega EMG izvida.

V. NOS %

- 35) Poškodbe nosu:
a) delna izguba nosu do 15
b) izguba celega nosu 30
- 36) Anosmia zaradi zloma nosu ali lobanje 5
- 37) Sprememba oblike nosne piramide po zlomu nosnih kosti s kostno deformacijo do 5

VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK %

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

VII. PRSNI KOŠ %

- 43) Prelom reber zaraščen z dislokacijo, jasno viden na RTG sliki, in sicer:
a) za vsako rebro 1
b) prelom prsnice, če je zaraščena z dislokacijo za celo debelino prsnice 2
- 44) Fistula po empiemu zaradi poškodbe 20
- 45) Kronični pljučni absces zaradi poškodbe 30
- 46) Izguba ene dojke zaradi poškodbe:
a) do 50. leta starosti 20
b) po 50. letu starosti 10
- 47) Izguba obeh dojk zaradi poškodbe:
a) do 50. leta starosti 30
b) po 50. letu starosti 15
- 48) Težka deformacija ene dojke zaradi poškodbe:
a) do 50. leta starosti 10
b) po 50. letu starosti 5
- 49) Posledice po poškodbi srca in velikih krvnih žil prsnega koša:
a) patološki EKG – s kronično terapijo izključno zaradi poškodbe do 30
b) nadomeščene krvne žile z implantatom do 15
c) rekonstrukcija aorte z implantatom do 40

VIII. TREBUŠNI ORGANI %

- 50) Stanje po pretrganju trebušne prepone po poškodbi, verificirano in kirurško oskrbljeno v bolnišnici 10
- 51) Poškodbe črevesa in/ali jeter, vranice, želodca:
a) s šivanjem ali lepljenjem 10
b) poškodba črevesja in/ali želodca z resekcijo 15
c) poškodba jeter z resekcijo do 30
- 52) Izguba vranice (Splenectomy):
a) do 20. leta starosti 25
b) nad 20. letom starosti 15
- 53) Poškodba trebušne slinavke z resekcijo do 30
- 54) Trajni anus praeternaturalis:
a) ozkega črevesa 50
b) širokega črevesa 40
- 55) Fistula stercoralis 40
- 56) Trajni prolapsus recti zaradi poškodbe mišic medeničnega dna 20
- 57) Inkontinenca alvi po poškodbi analnega sfinktra dokazana z EMG preiskavo:
a) delna inkontinenca do 20
b) popolna inkontinenca 40

PG-NE-tinv/22-11

Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube
splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode

IX. SEČNI ORGANI		%
58)	Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge	30
59)	Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge:	
a)	lažje stopnje do 50 % okvarjene funkcije	do 40
b)	težje stopnje nad 50 % okvarjene funkcije	do 60
60)	Funkcionalne poškodbe ene ledvice:	
a)	lažje stopnje do 50 % okvarjene funkcije	do 15
b)	težje stopnje nad 50 % okvarjene funkcije	do 20
61)	Funkcionalne posledice na obeh ledvicah:	
a)	lažje stopnje do 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic	do 30
b)	težje stopnje nad 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic	do 60
62)	Motnje pri uriniranju zaradi trajne zožitve poškodovane sečnice	do 20
63)	Popolna inkontinenca urina zaradi poškodbe zunanjega uretralnega sfinktra	30
64)	Posttravmatske trajne urinarne fistule sečevoda, sečnega mehurja ali sečnice	40
65)	Poškodbe mehurja z urodinamsko zmanjšano kapaciteto:	
a)	do 50 % zmanjšane kapacitete	do 10
b)	nad 50 % zmanjšane kapacitete	do 30
66)	Nevrogeni mehur zaradi poškodbe živcev medeničnega dna dokazan z EMG preiskavo	20

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

Posebni pogoji:
Ocena po točki 71 se ne prišteva k ocenam iz poglavja XI.

XI. HRBTENICA		%
75)	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga (tetraplegija, triplogija, paraplegija) z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja	100
76)	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga (tetrapareza, tripareza) z ohranjeno kontrolno defekacije in uriniranja	do 90
77)	Poškodba hrbtenice s paraplegijo brez motenj pri defekaciji in uriniranju	80
78)	Poškodba hrbtenice s parezo spodnjih udov:	
a)	brez motenj sfinktrov	do 30
b)	nevrofiziološko dokazane motnje sfinktrov	50

Posebni pogoji:
1) V primeru popolnoma uspešne rehabilitacije po okvari hrbteničnega mozga se prizna do 20 % trajne invalidnosti.
2) Za primere po točkah od 75 do 78 se določi invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve leti po nezgodi.
3) Invalidnost po točkah 76, 77 in 78 se po potrebi določi na osnovi SEP in MEP preiskave.

79)	Kifoza, skolioza, gibus zaradi poškodbe prsni vretenca	do 20
-----	-----------------------------------------------------------	-------

80)	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu vratnega vretenca	do 20
81)	Stanje po zlomu prsnega vretenca (I. do X.)	2
82)	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu prsnega vretenca XI. in XII. in ledvenih vretenca	do 35
83)	Serijski zlom 3 ali več:	
a)	spinalnih nastavkov (za vsak spinalni nastavek)	1
b)	prečnih nastavkov (za vsak prečni nastavek)	1

Posebni pogoji:

- 1) Operativno oskrbljena nestabilnost hrbtenice po poškodbi se ocenjuje po točkah omejene gibljivosti 80 ali 82.
- 2) Pri zlomu več prsni vretenca se invalidnost določi tako, da se prišteje po 1 % za vsak nadaljnji zlom posameznega vretenca.

XII. MEDENICA		%
84)	Stanje po nestabilnem zlomu medenice	10
85)	Stanje po nestabilnem zlomu medenice zaraščeno z dislokacijo (1 cm ali več)	do 30
86)	Stanje po stabilnem zlomu medenice	5
87)	Stanje po izoliranem prelomu križnice	do 10
88)	Stanje po zlomu trtične kosti	2

XIII. ROKE		%
89)	Izguba obeh rok ali pesti	100
90)	Eksartikulacija roke v rami	70
91)	Izguba roke v nadlahti ali komolčnem sklepu	65
92)	Izguba roke v podlahti	60
93)	Izguba ene pesti	55
94)	Izguba vseh prstov na obeh rokah	90
95)	Izguba palca	20
96)	Izguba kazalca	12
97)	Izguba sredinca, prstanca in mezinca:	
a)	sredinca	6
b)	prstanca ali mezinca, za vsak prst	3
98)	Izguba cele metakarpalne kosti palca	6
99)	Izguba cele metakarpalne kosti kazalca	4
100)	Izguba cele metakarpalne kosti sredinca, prstanca ali mezinca, za vsako	3

Posebni pogoji:

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

XIV. NADLAHT		%
101)	Omejena gibljivost v ramenskem sklepu po popolnem izpahu ali sklepem ali ob sklepem zlomu kosti	do 20
102)	Stanje po izoliranem zlomu diafize nadlahti	2
103)	Stanje po rupturi rotatorne manšete v ramenskem sklepu dokazani z artroskopijo ali operacijo	2
104)	Stanje po zlomu ključnice zarasle s skrajšavo ali dislokacijo za debelino kosti	3
105)	Delni izpah (subluksacija) akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa	2
106)	Popoln izpah akromioklavikularnega sklepa ali sternoklavikularnega sklepa	6
107)	Endoproteza ramenskega sklepa	25
108)	Paraliza živca accesoriusa	15
109)	Paraliza brahialnega pleteža	do 60
110)	Paraliza aksilarnega živca	15
111)	Paraliza radialnega živca	30
112)	Paraliza živca medianusa	20
113)	Paraliza živca ulnarisa	20

Posebni pogoji:

- 1) Za parezo živca se prizna maksimalno do 2/3 invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizo tega živca.
- 2) Za primere po točkah od 108 do 113 se določi invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot 2 leti po nezgodi, s priloženim svežim EMG izvidom.
- 3) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.
- 4) Ocena po točki 102 se ne seštevata s točkama 101 in 118.

PG-NE-tinv/22-11Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube
splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode

XV. PODLAHT	%
114) Omejena gibljivost komolčnega sklepa po popolnem izpahu ali sklepnem ali ob sklepnem zlomu kosti	do 20
115) Ohlapnost komolčnega sklepa kirurško oskrbljena	5
116) Endoproteza komolčnega sklepa	25
117) Endoproteza glavicice radiusa (delna endoproteza)	10
118) Omejena gibljivost po zlomu komolca ali zapetja ali podlahti:	
a) supinacija	do 7,5
b) pronacija	do 7,5
119) Omejena gibljivost zapetnega sklepa po popolnem izpahu ali sklepnem ali ob sklepnem zlomu kosti	do 15
120) Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti	10
121) Endoproteza zapetnega sklepa	25

Posebni pogoji:**Pri vstavljeni popolni ali delni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.**

XVI. PRSTI	%
122) Zlom metakarpalnih kosti zaraščenih z dislokacijo:	
a) zlom I. metakarpalne kosti	3
b) za ostale metakarpalne kosti II., III., IV. in V. za vsako kost	1
123) Nepravilno zaraščen Bennetov zlom palca	5
124) Zlom na prstih od 2 do 5, zaraščen z angulacijo prsta	2
125) Omejena gibljivost distalnega ali bazalnega členka palca po zlomu ali izpahu	do 4
126) Omejena gibljivost posameznih sklepov kazalca po zlomu ali izpahu za vsak sklep	do 2
127) Omejena gibljivost posameznih sklepov po zlomu ali izpahu za vsak sklep:	
a) sredinca	do 1,5
b) prstanca ali mezinca	do 1
c) Mallet finger	1

Posebni pogoji:

1) Za različne posledice na istem sklepu se odstotki po posameznih točkah ne seštevajo. Invalidnost se določi po tisti točki, ki je za zavarovanca ugodnejša.

2) Pri poškodbah kite z operativno rekonstrukcijo in obsežnih poškodbah mehkih delov se invalidnost ocenjuje na osnovi izkazane omejene gibljivosti. Vreznine kože so izključene.

XVII. NOGE	%
128) Izguba obeh nog nad kolenom	100
129) Eksartikulacija noge v kolku	70
130) Izguba noge nad kolenom ali v kolenskem sklepu	55
131) Izguba obeh nog pod kolenom	80
132) Izguba noge pod kolenom	45
133) Izguba obeh stopal	80
134) Izguba enega stopala	35
135) Izguba stopala v Chopartovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	35
136) Izguba stopala v Lisfrancovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	30
137) Transmetatarzalna amputacija z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	25
138) Izguba cele I. ali V. metatarzalne kosti	5
139) Izguba cele II., III. ali IV. metatarzalne kosti, za vsako kost	3
140) Izguba vseh prstov na eni nogi	20
141) Izguba palca na nogi:	
a) izguba skrajnega členka palca	5
b) izguba celega palca	10
142) Izguba II. do V. prsta na nogi, za vsak prst	2,5
143) Delna izguba II. do V. prsta na nogi, za vsak prst	1

XVIII. STEGNO	%
144) Endoproteza kolka:	
a) do 65. leta starosti	30
b) nad 65. letom starosti	20
145) Omejena gibljivost kolčnega sklepa po popolnem izpahu ali sklepnem ali ob sklepnem zlomu kosti	do 20
146) Osnova ali rotacijska anomalija po poškodbah:	
a) za 10° do 15°	5
b) za več kot 15°	10

147) Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov s fistulo	5
148) Stanje po poškodbi velikih krvnih žil spodnjih okončin	do 15
149) Skrajšanje ali podaljšanje noge zaradi zloma od 2 cm dalje, za vsak cm	2
150) Stanje po izoliranem zlomu diafize stegenice	2

Posebni pogoji:

1) Pri vstavljeni endoprotezi kolka se omejena gibljivost ne priznava.

2) Ocena po točki 150 se ne seštevava s točkama 145 in 151.

XIX. GOLEN	%
151) Omejena gibljivost kolenskega sklepa po popolnem izpahu ali sklepnem ali ob sklepnem zlomu kosti	do 20
152) Stanje po izoliranem zlomu diafize golenice	2
153) Endoproteza kolena po poškodbi:	
a) do 60. leta starosti	30
b) nad 60. letom starosti	20
154) Stanje po rekonstrukciji križnih kolenskih vezi	do 9
155) Stanje po popolni prekinitvi križnih kolenskih vezi – nerekonstruirani (MRI ali artroskopsko dokazana popolna prekinitev vezi)	do 9
156) Delna odstranitev meniskusa	1,5
157) Popolna odstranitev meniskusa	5
158) Stanje po zlomu pogačice	4
159) Osnova ali rotacijska anomalija po zlomu goleni:	
a) 10° do 15°	do 5
b) več kot 15°	do 20
160) Omejena gibljivost skočnega sklepa po popolnem izpahu ali sklepnem ali ob sklepnem zlomu kosti	do 15
161) Stanje po kirurški oskrbi popolno pretrgane Ahilove kite	1,5
162) Endoproteza skočnega sklepa	25
163) Deformacija stopala po kompleksni poškodbi z uporabo ortopedskega čevlja:	
a) lažje stopnje	5
b) težje stopnje	do 10
164) Večdelni zlom petnice	do 5
165) Deformacija po zlomu petnice (uporaba ortopedskega čevlja)	15
166) Zlom talusa	do 5
167) Deformacija po zlomu talusa (uporaba ortopedskega čevlja)	15
168) Zlom trzalnih kosti zaraščen z dislokacijo	5
169) Zlom stopalnice zaraščen z dislokacijo:	
a) I.	4
b) II. – IV.	2
c) V.	3
170) Negibljivost (ankilozna) končnega sklepa palca na nogi	1,5
171) Negibljivost (ankilozna) osnovnega ali obeh sklepov palca na nogi	3
172) Negibljivost (ankilozna) osnovnega sklepa II. do V. prsta, za vsak prst	0,5
173) Deformacija:	
a) II. do V. prsta v zavitem položaju (digitus flexus) za vsak prst	0,5
b) palca v zavitem položaju (Hallux flexus)	2
174) Paraliza živca ishiaticusa	40
175) Paraliza živca femoralisa	30
176) Paraliza živca tibialisa	15
177) Paraliza živca peroneusa	25
178) Paraliza živca glutealisa	10

PG-NE-tinv/22-11

Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube
splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode

Posebni pogoji:

- 1) Za parezo živca na nogi se prizna maksimalno do 2/3 invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizo tega živca.
- 2) Za primere, navedene v točkah od 174 do 178 se določi invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot 2 leti po nezgodi s svežim EMG izvidom.
- 3) Nestabilnost skočnega sklepa po poškodbi, ki je operativno oskrbljena se ocenjuje po točkah za omejeno gibljivost skočnega sklepa.
- 4) Negibljivost interfalangealnih sklepov II. do V. prsta v iztegnjenem položaju ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja invalidnosti.
- 5) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.
- 6) Za primere poškodb križnih vezi in posledice, navedene v točki 154, se invalidnost ne določa prej kot 1 leto po končanem zdravljenju.
- 7) Ocena invalidnosti po točki 155 se določi ob poteku 3 let po nezgodi.
- 8) Točki 164 in 165 se ne seštevata.
- 9) Točki 166 in 167 se ne seštevata.
- 10) Ocena po točki 152 se ne seštevata s točkama 151 in 160.

XX. BRAZGOTINE

%

- 179) Poškodbene brazgotine po opeklinah:
- a) do 20 % telesne površine do 15
 - b) nad 20 % telesne površine – za vsak % nad 20 % 0,2

Posebni pogoji:

- 1) Če je pri oskrbi globokih opeklin uporabljen prosti transplantat se ocena poveča za 10 % že ocenjene površine.
- 2) Brazgotine po globokih opeklinah na roki in prstih se ocenjujejo le po točkah za gibljivost prizadetih sklepov.

- 180) Poškodbene brazgotine, ki zajemajo kožo ali kožo in mišice:
- a) površina večja od polovice dlani do 3
 - b) s presaditvijo kože ali tkiva do 10
 - c) stanje po Kompartiment sindromu do 10
- 181) Obsežne brazgotine po poškodbi mišic z jasno vidnim in tipnim defektom 1,5
- 182) Brazgotine po poškodbi s funkcionalno motnjo:
- a) brazgotine na obrazu do 5
 - b) na peti ali podplatu po defektu mehkih delov do 20

Posebni pogoji:

- 1) Za funkcionalno motnjo se šteje motena mimika obraza, moteno žvečenje in vidni defekti tkiva.
- 2) Za kozmetske in estetske brazgotine na obrazu se invalidnost ne prizna.
- 3) Ocena invalidnosti po točkah od 179 do 182 se poda najprej eno leto po končanem zdravljenju.
- 4) Kirurške kožne brazgotine se pri določanju trajne invalidnosti ne upoštevajo.



Tabela zlomov, izpahov in opeklin

I. ZLOMI

1.	Zlom lobanje	40 %
2.	Zlom obraznih kosti	15 %
3.	Zlom čeljusti	15 %
4.	Zlom rebra	3 %
5.	Zlom prsnice	10 %
6.	Zlom telesa vratnega vretenca	60 %
7.	Zlom telesa prsnega vretenca	20 %
8.	Zlom telesa ledvenega vretenca	20 %
9.	Nestabilni zlom medenice	60 %
10.	Stabilni zlom medenice	10 %
11.	Zlom križnice	10 %
12.	Zlom trtice	5 %
13.	Zlom zapestnega sklepa	25 %
14.	Zlom nadlahti	40 %
15.	Zlom ramenskega sklepa	40 %
16.	Zlom ključnice	10 %
17.	Zlom obeh kosti podlahti	25 %
18.	Zlom ene kosti podlahti	15 %
19.	Zlom komolčnega sklepa	35 %
20.	Zlom prsta na roki	3 %
21.	Zlom kolčnega sklepa	60 %

22.	Zlom stegenice	20 %
23.	Zlom kolenskega sklepa	50 %
24.	Zlom golenice	20 %
25.	Zlom skočnega sklepa	35 %
26.	Zlom petnice	40 %
27.	Zlom palca na nogi	3 %

II. IZPAHI

28.	Izpah zapestnega sklepa	30 %
29.	Izpah interfalangealnega sklepa roke	5 %
30.	Izpah ramenskega sklepa	25 %
31.	Popoln izpah akromioklavikularnega sklepa ali sternoklavikularnega sklepa	15 %
32.	Izpah komolčnega sklepa	30 %
33.	Izpah prsta na roki v MCP sklepu	5 %
34.	Izpah kolčnega sklepa	30 %
35.	Izpah kolenskega sklepa	30 %
36.	Izpah skočnega sklepa	30 %

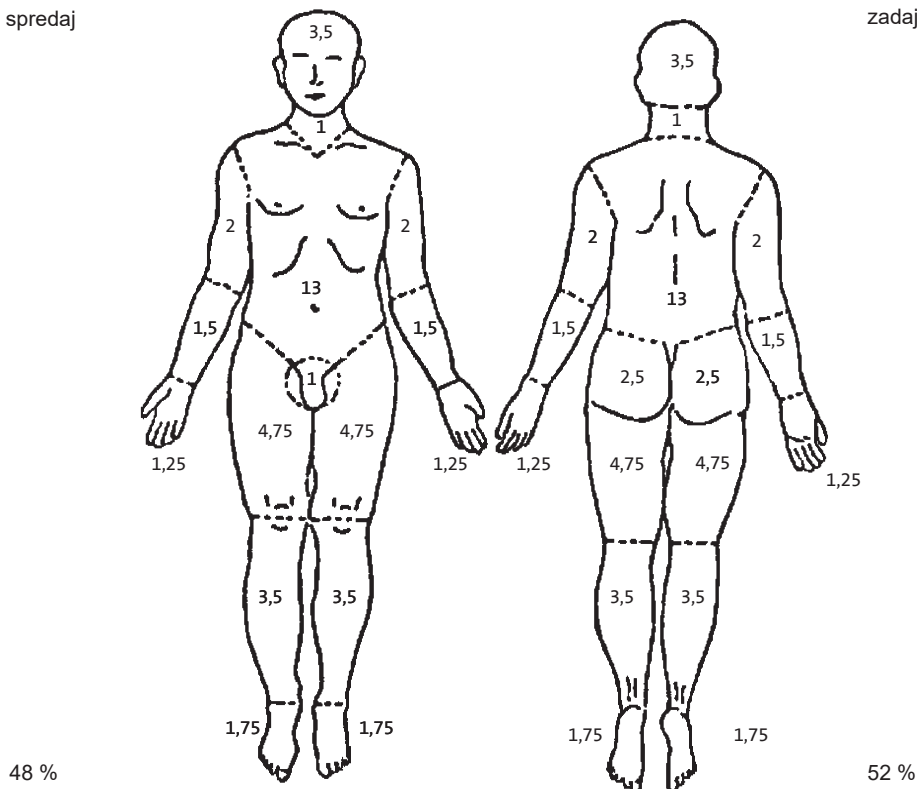
III. OPEKLINE

37.	nad 5 do 20 % telesne površine	40 %
38.	nad 20 % telesne površine	100 %

Ocena % opečene telesne površine

spredaj

zadaj



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