





**POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO ZDRAVÍ A DŮCHOD**

**EUROmilionář**

**Článek 21  
Změny pojištění**

- Pojistník má právo k výročnímu dni technického začátku pojištění, nejdříve však po odúčtování počátečních nákladů v plné výši, písemně změnit výši sjednaného minimálního pojištění, pokud přitom dodrží nejnižší hranici sjednaného minimálního pojištění stanovenou pojistitelem. Pojistitel si vyhrazuje právo odpovídajícím způsobem snížit pojištění částky pro sjednaná pojištění nebo změnit sjednané minimální pojištění, pokud:
  - snížená výše sjednaného minimálního pojištění podle propočtů pojistitele nepostačuje nebo v budoucnu nebude postačovat k úhradě rizikového příspěvku a poplatků,
  - některá z pojišťovacích částek překračuje maximální pojistnou částku určenou pojistitelem na základě pojištění technických zásad.
- Pojistník má právo k výročnímu dni technického začátku pojištění písemně změnit sjednané pojištění krytí, ovšem za předpokladu, že dodrží pojistitelem stanovenou nejnižší hranici kumulativní pojištění částky a pojistitelem stanovenou nejnižší výši pojištění částky pro jednotlivá pojištění. Pojistitel si vyhrazuje právo změnu pojištění krytí v celém nebo částečném rozsahu odmítnout, pokud:
  - to přímo vyplývá z posouzení individuálního rizika pojištěného nebo pojistníka, nebo
  - pojistník nebo pojištěný nepředložil při změně pojištění krytí všechny požadované podklady a informace ve lhůtě stanovené pojistitelem, nebo
  - některá ze změnovaných pojišťovacích částek překračuje maximální pojistnou částku určenou pojistitelem na základě pojištění technických zásad, nebo
  - změněná výše měsíčního invalidního důchodu není v rozptýlení stanoveném pojistitelem.
- Změny podle tohoto článku nabývají účinnosti prvního dne následujícího pojištění roku po doručení písemného oznámení, pokud písemné oznámení spolu se všemi potřebnými doklady na posouzení změny bylo pojistiteli doručeno nejpozději šest týdnů před koncem daného pojištění roku. V případě, že pojistitel v souladu s ustanovením tohoto článku odmítne provést některou ze změn požadovaných pojištěním, pojištění trvá za nezměněných podmínek.
- Ustanovení tohoto článku nejsou dotčena ustanovení článku 6 ani 7 těchto Pojišťovacích podmínek.
- Pojistitel neprovede změny podle tohoto článku, pokud se pojištění nachází ve splaceném stavu.

**Článek 22  
Přechod pojištění**

- V případě smrti pojistníka, který byl zároveň pojištěným pro případ dožití, vstupuje, pokud se pojištění krytí některých pojišťovacích nebezpečí sjednaných v pojištění smlouvě vztahuje i na jinou osobu než pojistníka, na pozici pojistníka druhý pojištěný; zároveň se druhý pojištěný stává pojištěným pro případ dožití.
- V případě smrti pojištěného, který byl pojištěným pro případ dožití, vstupuje v rozsahu pojištění nebezpečí pro případ dožití na pozici pojištěného pojistníka. V případě, že pojištění krytí pro některá pojišťovací nebezpečí sjednaná v pojištění smlouvě vztahuje také na pojistníka.
- Nejsou-li splněny podmínky pro přechod pojištění podle tohoto článku, pojištění pro případ dožití zaniká ke dni smrti pojištěného.

**DRUHÁ ČÁST  
Ustanovení o pojišťovacích nebezpečích  
Smrt a dožití**

**Článek 23  
Pojistná událost**

- Pokud pojištění krytí nezanklilo z jiných důvodů, pojistnou událostí pojištění nebezpečí pro případ smrti je smrt pojištěného během pojištění doby.
- Pojistná událost pojištění nebezpečí pro případ dožití nastane, pokud se pojištěný dožije konce pojištění doby a pokud pojištění krytí nezanklilo z jiných důvodů. V případě, že v pojištění smlouvě nebyl pojištěný pro případ dožití určen jednoznačně, platí, že pojištěným pro případ dožití je pojistník.
- V pojištění smlouvě nelze sjednat pojištění pro případ dožití pro pojistníka/pojištěného a zároveň pro druhého pojištěného.

**Článek 24  
Rozsah pojištění plnění**

- Z pojištění je pojistitel povinen poskytnout pojištěnému pojištění plnění v rozsahu sjednaném v pojištění smlouvě.
- V případě smrti pojištěného vyplátí pojistitel oprávněné osobě pojistnou částku pro případ smrti. Pokud smrti pojištěného nedošlo k přechodu pojištění podle článku 22 těchto Pojišťovacích podmínek, pojistitel oprávněné osobě vyplátí kromě pojištění částky pro případ smrti také hodnotu fondového účtu sníženou o neutrazený rizikový příspěvek, neutrazené poplatky a neodúčtovanou část počátečních nákladů.
- Pokud dojde k smrti pojištěného následkem sebevraždy po uplynutí dvou let od začátku pojištění, zůstává pojistitel zavázán poskytnout pojištění plnění. Pokud k smrti pojištěného v důsledku sebevraždy došlo v období dvou let po zvýšení pojištění částky z jakéhokoli důvodu kromě důvodu uvedeného v článku 20 těchto Pojišťovacích podmínek, je pojistitel oprávněn snížit pojištění plnění na nejnižší pojistnou částku platnou v průběhu dvou let před úmrtím pojištěného.
- Dojde-li k smrti pojištěného následkem sebevraždy před uplynutím dvou let od začátku pojištění, pojistitel nevyplatí pojistnou částku pro případ smrti, ale vyplátí oprávněné osobě pouze odkupné. Pojistitel nevyplatí odkupné v případě, pokud smrti pojištěného došlo k přechodu pojištění podle článku 22 těchto Pojišťovacích podmínek.
- Oprávněná osoba nemá právo na pojištění plnění, pokud pojistnou událost způsobila sama nebo pokud ji z jejího podnětu způsobila jiná osoba, zejména pak pokud pojištěnému způsobila smrt úmyslné spácháním trestný činem, za který byla rozhodnutím soudy pravomocně odsouzena. To platí i v případě, kdy proti této osobě nemohlo být zahájeno trestní stíhání, protože je ze zákona nepřipustné, nebo pokud bylo trestní stíhání zastaveno, byla udělena milost apod.
- Oprávněným osobám nebude vyplacena pojištění částka pro případ smrti, ale pojistitel jim vyplátí odkupné v případě, že došlo k úmrtí pojištěného v důsledku:
  - účasti na vojenských jednáních států, ve kterých panuje válečný stav,
  - účasti na vzpoule, povstání nebo nepokojích na straně původci vzpoule,
  - účasti České republiky na válečných konfliktech nebo pokud byla Česká republika postížena nukleární katastrofou,
  - úmyslného trestného činu pojištěného,
  - účasti na teroristické akci jakkoli motivované,
  - epidemie postihující rozsáhlé území a velkou část populace (pandemie).
 Pojistitel nevyplatí odkupné v případě, pokud smrti pojištěného došlo k přechodu pojištění podle článku 22 těchto Pojišťovacích podmínek.
- Pojistitel přiměřeně a s ohledem na okolnosti daného případu sníží vyplacovanou pojistnou částku pro případ smrti, pokud k úmrtí pojištěného došlo v důsledku požití alkoholu nebo účinkem omamných nebo toxických látek.
- Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně o pojištění smlouv, v pojištění smlouvě nebo v těchto Pojišťovacích podmínkách podstatný vliv na vznik pojištění události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků nebo pokud mělo vliv na zjištění či určení výše pojištění plnění, může pojistitel pojištění plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah povinností pojistitele plnit.
- V případě dožití konce pojištění doby vyplátí pojistitel pojištěnému pojištění plnění ve výši hodnoty fondového účtu.
- Pojistitel nebezpečí pro případ smrti přestává být automaticky součástí sjednaného pojištění uplynutím pojištění roku, kterého konec připadne na kalendářní rok, ve kterém pojištěný pro případ smrti dovrší 75 let. Tato skutečnost nemá vliv na trvání pojištění krytí u ostatních pojišťovacích nebezpečí.

**Úraz, invalidní důchod a zproštění od placení sjednaného minimálního pojištění**

**Článek 25  
Pojem úrazu**

- Úrazem se rozumí tělesné poškození nebo smrt, které byly způsobeny nečekaným, náhlým a jednorázovým působením vnějších vlivů.
- Za úraz se považuje také dětská obrna a meningocelulitida přenosná klíšťaty, dále tetanus a vztéklná způsobená nárazu při úrazu.
- Za úraz se považují také následující události nezávislé na vůli pojištěného, které pojištěnému přivodily trvalé tělesné poškození nebo smrt:
  - utopení,
  - popálení, opeření, působení úderu blesku nebo elektrického proudu,
  - voděchnutí plýsnou nebo par, požití jedovatých nebo leptavých látek, ale to pouze v případě, pokud na pojištěného působily nepřetržitě, krátkodobě a rychle,
  - vykloubení končetin, natažení šlach, prasknutí svalů, vaziv a vazivových obál.

- Za úraz se nepovažuje:
  - sebevražda ani pokus o sebevraždu,
  - úmyslné sebepoškození,
  - infarkt myokardu.

**Článek 26  
Pojistná událost**

- Pojistnou událostí pojištění nebezpečí smrt způsobenou úrazem nebo trvalé následky úrazu se myslí úraz nebo jeho následek, kterým byla postížena pojištěná osoba v průběhu trvání pojištění krytí; charakteristika úrazu přitom musí odpovídat sjednaným pojišťovacím podmínkám.
- Pojistnou událostí pojištění nebezpečí pobírání plného invalidního důchodu a zproštění od placení sjednaného minimálního pojištění v případě přiznání plného invalidního důchodu je pravomocné rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o přiznání plného invalidního důchodu pojištěnému v průběhu trvání pojištění krytí, pokud zároveň
  - z důvodu dlouhodobého nepřiznivého zdravotního stavu schopnost pojištěného vykonávat soustavou výdělečnou činnost poklesla minimálně o 66 % nebo
  - pojištěný je následkem zdravotního postižení schopen vykonávat soustavou výdělečnou činnost pouze za zcela mimořádných podmínek.

**Článek 27  
Rozsah a splatnost pojištění plnění**

Pojistitel poskytuje pojištěnému ze sjednaných pojišťovacích nebezpečí pojištění plnění v rozsahu sjednaném v pojištění smlouvě:

- za trvalé následky úrazu:
  - Pokud se po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu prokáže, že v důsledku úrazu pojištěnému zůstanou trvalé následky, bude z pojištění částky pro případ trvalých následků úrazu vyplacena částka odpovídající tolika procentům z předmětné pojištění částky, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků podle očních tabulek pojistitele. Nelze-li stanovit procento trvalých následků úrazu podle uvedené tabulky, stanoví jej lékař určený pojišťovnou s ohledem na míru funkčnosti poškozeného orgánu.

Trvalé následky úrazu	Procento
Ztráta obou nohou v kotníku nebo výše	100 %
Ztráta obou rukou v zápěstí nebo výše	100 %
Ztráta ruky v zápěstí a nohy v kotníku nebo výše	100 %
Ztráta zraku obou očí	100 %
Ztráta zraku jednoho oka	25 %
Ztráta zraku druhého oka	45 %
Ztráta sluchu obou uší	40 %
Ztráta sluchu jednoho ucha	15 %
Ztráta sluchu druhého ucha	25 %
Ztráta nohy od kolena výše	60 %
Ztráta nohy pod kolenem	50 %
Ztráta nohy v kotníku nebo ztráta chodidla	30 %
Ztráta všech prstů u nohy	15 %
Ztráta palce u nohy	10 %
Ztráta ruky v zápěstí nebo výše	50 %
Ztráta všech prstů ruky	40 %
Ztráta palce ruky	20 %
Ztráta ukazováku	10 %

- Do jednoho roku od úrazu bude pojištěnému vyplaceno pojištění plnění za trvalé následky pouze tehdy, pokud bude z lékařského hlediska jednoznačně určen druh a rozsah trvalých následků úrazu.
- Pokud není možné rozsah trvalých následků jednoznačně určit, je pojištěný i pojistitel oprávněn nechat rozsah trvalých následků lékařsky znovu určit, a to každý rok v rozmezí čtyř let ode dne úrazu. Po dvou letech ode dne úrazu je také možné povolat lékařskou komisi.
- Pokud pojištěný zemře následkem úrazu v průběhu jednoho roku od úrazu, nárok na pojištění plnění z pojištění krytí pro případ trvalých následků úrazu nevzniká.
- V případě, že jediný úraz způsobil pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové následky součtem procent za jednotlivé následky, maximálně však 100 %.
- Pokud pojištěnému zůstaly po úrazu trvalé následky týkající se části těla nebo orgánu, jehož funkce byla z jakýchkoli příčin snížena již před tímto úrazem, pojistitel sníží pojištění plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předchozí poškození.
- Pojistitel vyplátí dědicům pojištěného částku rovnající se rozsahu prokázaných trvalých následků úrazu v době smrti pojištěného za předpokladu, že pojištěný zemře před výplatou plnění za trvalé následky úrazu, nikoli však na následky tohoto úrazu.
- Pokud pojištěnému zůstanou trvalé následky v důsledku dětské obrny a meningocelulitidy přenesené klíšťaty, pojistitel poskytuje plnění z pojištění nebezpečí trvalých následků úrazu v případě, že serologicky odhalené onemocnění vypukne nejvíce 15 dnů po začátku, nejpozději ale 15 dnů po zániku pojištění krytí pro případ trvalých následků úrazu. Za začátek nemoci (okamžik pojištění případu) se považuje den, kdy byl lékař vyhledán kvůli dětské obrně nebo meningocelulitidě coby diagnostikované nemoci.

- za smrt způsobenou úrazem:
  - Pokud dojde k úmrtí pojištěného v důsledku úrazu během jednoho roku ode dne úrazu, vyplátí pojistitel oprávněné osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobené úrazem.
  - V případě, že pojištěný zemře na následky úrazu, za které pojistitel již plnil, vyplátí pojistitel oprávněné osobě rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacovanou.
  - Pokud dojde k úmrtí pojištěného v důsledku dětské obrny a meningocelulitidy přenesené klíšťaty, pojistitel vyplátí oprávněné osobě pojištění plnění pro případ smrti následkem úrazu, pokud serologicky zjištěné onemocnění propukne nejvíce 15 dnů po začátku, ale nejpozději 15 dnů po zániku pojištění krytí pro případ smrti způsobené úrazem. Za začátek nemoci (okamžik pojištění případu) se považuje den, kdy byl lékař vyhledán kvůli dětské obrně nebo meningocelulitidě coby diagnostikované nemoci.
- za pobírání plného invalidního důchodu:
  - Pokud byl pojištěnému v průběhu trvání pojištění krytí pro případ pobírání plného invalidního důchodu (nejdříve však po uplynutí alespoň dvou let od začátku pojištění krytí pro toto pojištění nebezpečí) přiznán pravomocným rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení podle předpisů o důchodovém pojištění plný invalidní důchod a pokud současně
    - z důvodu dlouhodobého nepřiznivého zdravotního stavu schopnost pojištěného vykonávat soustavou výdělečnou činnost poklesla minimálně o 66 % nebo
    - pojištěný je následkem zdravotního postižení schopen vykonávat soustavou výdělečnou činnost pouze za zcela mimořádných podmínek.
 Den, od kterého byl invalidní důchod přiznán nemůže být dřívější než dva roky od začátku pojištění krytí pro případ pobírání plného invalidního důchodu. Pojistitel má právo přezkoumat zdravotní stav pojištěného za účelem posouzení splnění podmínek na poskytnutí pojištění plnění.
  - Pojistné plnění sjednané v pojištění smlouvě se vyplácí měsíčně od 1. dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o přiznání plného invalidního důchodu pojištěnému nabylo právní moci.
  - Pokud bylo rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení nebo posudek posudkového lékaře vydán za porušení právních povinností pojistníka nebo pojištěného, má pojistitel právo požadovat vrácení vyplaceného pojištění plnění. Toto právo má pojistitel i v případě, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodla o povinnosti pojištěného vrátit plný invalidní důchod vyplaceny nepřevrácen.
  - Pokud pojistitel zjistí, že pojištěný nebo pojistník porušil oznamovací povinnost vůči pojistiteli či vůči České správě sociálního zabezpečení, může přiměřeně snížit pojištění plnění nebo zastavit jeho vyplácení – rozhodující je vliv porušení oznamovací povinnosti na výši pojištění plnění.
  - Pojistné plnění sjednané v pojištění smlouvě se vyplácí do konce měsíce, od kterého byl pojištěnému pravomocným rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení odňat plný invalidní důchod nebo od kterého bylo z důvodu zániku nároku na plný invalidní důchod pozastaveno jeho vyplácení. Nejpozději se však vyplácí do konce měsíce, ve kterém pojištěný dovrší 65. roku věku. Pojištění plnění vyplacené pojistitelem po tomto termínu je pojištěným povinen vrátit.
- za zproštění od placení sjednaného minimálního pojištění:
  - Pokud byl pojištěným po uplynutí alespoň dvou let od sjednání zproštění od placení sjednaného minimálního pojištění v případě přiznání plného invalidního důchodu přiznán v souladu s předpisy o důchodovém pojištění plný invalidní důchod a pokud současně
    - schopnost pojištěného vykonávat soustavou výdělečnou činnost poklesla nejméně o 66 % nebo
    - pojištěný je následkem zdravotního postižení schopen vykonávat soustavou výdělečnou činnost pouze za zcela mimořádných podmínek.
 Den, od kterého byl plný invalidní důchod přiznán, nemůže být dřívější než dva roky od sjednání zproštění od placení sjednaného minimálního pojištění v případě přiznání plného invalidního důchodu. Pojistitel má právo přezkoumat zdravotní stav pojištěného za účelem posouzení splnění podmínek na poskytnutí pojištění plnění.

**POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO ZDRAVÍ A DŮCHOD**  
**EUROmilionář**

b) Pojistník je zproštěn od placení sjednaného minimálního pojistného od začátku pojistného období, které následuje po přiznání plného invalidního důchodu, do konce probíhajícího pojistného roku. Zproštění se prodlužuje vždy na další pojistný rok, pokud pojistník prokáže, že je mu nadále vyplácen plný invalidní důchod.

**Článek 28**  
**Pojistění dětí pro případ trvalých následků úrazu**

Děti pojistného od dovršení 2. roku života do dovršení 18. roku života (i děti v budoucnu narozené nebo pravomocně adoptované) jsou pojistěny pro případ trvalých následků úrazu během doby, po kterou má pojištěný platně sjednané pojistné nebezpečí trvalých následků úrazu, přičemž pro každé dítě existuje pojistná ochrana ve výši jedné třetiny pojistné částky pro pojistné nebezpečí trvalých následků úrazu sjednané pro tohoto pojištěného, maximálně však do výše 150 000 Kč. Pojištění dětí pro případ trvalých následků úrazu se v dalších bodech řídí ustanoveními těchto Pojistných podmínek.

**Článek 29**  
**Rozšířené úrazové krytí**

- Pokud má pojištěný sjednané pojistné nebezpečí trvalých následků úrazu, stejně jako pojistné nebezpečí smrti způsobené úrazem a pokud zároveň pojistná smlouva splňuje další podmínkami stanovené podmínky pro přiznání rozšířeného úrazového krytí, pojistné krytí se rozšiřuje o další úrazy pojištěného, které pojistitel zahrnul do kategorií pojištěných úrazů (dále jen „pojištěný úraz“).
- Pokud nastane pojištěný úraz, pojistitel vyplátí pojištěnému pojistné plnění odpovídající tolika procentům z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu, kolika procentům odpovídá rozsah následků pojištěného úrazu podle oceňovacích tabulek pojistitele, maximálně však ve výši 20 % z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu. Rozšířené úrazové krytí se vztahuje na dva pojištěné úrazy v průběhu trvání pojistné smlouvy.
- Pokud pojištěný úraz zanechá trvalé následky, vyplátí pojistitel pojištěnému rozdíl mezi procentuálním hodnocením trvalých následků a procentuálním hodnocením pojištěného úrazu.

**Článek 30**  
**Rozšířené úrazové krytí dětí**

- Během doby, po kterou pojištěný splňuje podmínky pro vznik nároku na rozšířené úrazové krytí, se toto krytí vztahuje i na děti pojištěného od dovršení 2. roku života do dovršení 18. roku života (i na děti v budoucnu narozené nebo pravomocně adoptované), a to za podmínek uvedených v tomto článku.
- Pokud u dítěte pojištěného podle odst. 1 tohoto článku nastane pojištěný úraz, pojistitel vyplátí dítěti tohoto pojištěného pojistné plnění odpovídající tolika procentům z jedné třetiny pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané pro tohoto pojištěného, maximálně však 150 000 Kč (dále jenom „limit plnění“), kolika procentům odpovídá rozsah následků pojištěného úrazu podle oceňovacích tabulek pojistitele, nejvíce však ve výši 20 % z limitu plnění. Rozšířené úrazové krytí dětí podle tohoto článku se vztahuje na dva pojištěné úrazy každého dítěte pojištěného během doby trvání pojistné smlouvy.
- Pokud pojištěný úraz zanechá trvalé následky, vyplátí pojistitel pojištěnému dítěti rozdíl mezi procentuálním hodnocením trvalých následků úrazu a procentuálním hodnocením pojištěného úrazu.
- Součet pojistných plnění vyplacených pojistitelem z rozšířeného úrazového krytí podle článku 29 těchto Pojistných podmínek, stejně jako z rozšířeného úrazového krytí dětí podle tohoto článku za dobu trvání pojistné smlouvy může být maximálně 40 % z pojistné částky pojištěného pro případ trvalých následků úrazu.

**Článek 31**  
**Omezení pojistného plnění**

- Pojistitel je podle povahy případu oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění, pokud k úrazu nebo invaliditě, která byla důvodem pro přiznání plného invalidního důchodu pojištěnému Českou správou sociálního zabezpečení, došlo v souvislosti s jeho jednáním, za které byl rozhodnutím soudu pravomocně odsouzen.
- Pojistitel je oprávněn odmítnout pojistné plnění, došlo-li k úrazu nebo k přiznání plného invalidního důchodu pojištěnému Českou správou sociálního zabezpečení v souvislosti s jeho jednáním, za které byl uznán vinným ze spáchání úmyslného trestného činu nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví.
- Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li ze strany pojištěného k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikace návykových látek či přípravků obsahujících návykové látky a pokud okolnosti, za kterých k úrazu došlo, toto podezření odůvodňují. Má-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jedním pojištěným, jímž způsobil jiné osobě těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud látky vyjmenované v první větě obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku k úrazu došlo.
- Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, pokud pojistnou událost způsobila sama nebo pokud ji z jejího podnětu způsobila jiná osoba, zejména pak pokud pojištěnému způsobila smrt spácháním úmyslného trestného činu, za který byla rozhodnutím soudu pravomocně odsouzena. To platí i v případě, kdy proti této osobě nemohlo být zahájeno trestní stíhání, protože je ze zákona nepřipustné, nebo pokud bylo trestní stíhání zastaveno, byla udělena milost apod.
- Pojistné nebezpečí pobírání plného invalidního důchodu přestává být automaticky součástí sjednaného pojištění uplynutím pojistného roku, kterého konec připadne na kalendářní rok, ve kterém pojištěný pro případ pobírání plného invalidního důchodu dovrší 65. roku života. Tato skutečnost nemá vliv na trvání pojistného krytí ostatních pojistných nebezpečí. Zároveň se zánikem pojistného krytí pro případ pobírání plného invalidního důchodu zaniká také zproštění od placení sjednaného minimálního pojistného, pokud bylo dojednáno.

**Článek 32**  
**Vyluky z pojistného plnění**

- Nárok na pojistné plnění pojistitele za úrazy ani nárok na pojistné plnění – pobírání plného invalidního důchodu při invaliditě ani pojistné plnění – zproštění od placení sjednaného minimálního pojistného nevzniká, pokud k nim došlo v důsledku:
  - účasti na vojenských jednáních států nacházejících se ve válečném stavu,
  - účasti na vzpouře, povstání nebo nepokojích na straně původců vzpoury,
  - účasti České republiky na válečných konfliktech nebo pokud byla Česká republika postižena nukleární katastrofou,
  - úrazů, které nastaly v důsledku srdečního infarktu nebo cévní mozkové příhody,
  - účasti na teroristické akci jakkoli motivované,
  - epidemie postihující rozsáhlé území a velkou část populace (pandemie).
- Nárok na pojistné plnění nevzniká rovněž v případě:
  - tělesného poškození při léčebných opatřeních nebo zásazích, které pojištěný nechal nebo nechá provést na svém těle a pojistný případ k tomu příčinou nezávaldal příčinu,
  - tělesného poškození vlivem ionizujících paprsků nebo jadernou energií.

**Článek 33**  
**Lékařská komise**

- V případě rozdílných názorů pojištěného a pojistitele o typu a rozsahu pojištěného úrazu či trvalých následků nebo o existenci či příčině pobírání plného invalidního důchodu rozhodne o sporných skutečnostech lékařská komise, složená ze dvou lékařů a jednoho předsedy, přičemž jeden lékař bude jmenován pojistitelem a druhý pojištěným. Předseda komise je volen členy komise z odborných lékařů, majících zkušenosti s posuzováním úrazů či invalidity. Pokud se lékaři do jednoho měsíce od svého jmenování na osobě předsedy neshodnou, bude předseda jmenován na základě návrhu pojistitele nebo pojištěného Českou lékařskou komorou.
- Právo požádat o rozhodnutí lékařské komise má pojištěný i pojistitel.
- Pojištěný je povinen nechat se od lékařů komise vyšetřit a podřídit se všem opatřením, která tato komise považuje za potřebná.
- Náklady na lékařskou komisi nese buď pojistitel, nebo pojištěný podle toho, kdo o prošetření zdravotního stavu lékařskou komisí požádal.

**Článek 34**  
**Povinnosti pojištěného a pojistníka**

Povinnosti pojištěného a pojistníka je:

- plnit povinnosti, na kterých se obě strany dohodly nebo které definuje zákon o pojistné smlouvě nebo tyto Pojistné podmínky,
- pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu vyladit po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a dbat na to, aby byl vyléčen ošetření podložen lékařskou dokumentací,
- v zákonné lhůtě písemně oznámit pojistiteli, že pojištěný utrpěl úraz, případně že v důsledku úrazu zemřel,
- do 30 dnů od pravomocného rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o přiznání plného invalidního důchodu tuto skutečnost nahlásit pojistiteli, stejně jako pojistiteli předložit kopii pravomocného rozhodnutí o přiznání plného invalidního důchodu, posudek posudkového lékaře a doklad o příčině invalidity,
- do 30 dnů od změny skutečnosti podstatných pro sjednané pojistné nebezpečí pojistiteli oznámit, že posudek posudkového lékaře nebo rozhodnutí o přiznání plného důchodu bylo napadeno či zrušeno, že posudkový lékař rozhodl o tom, že pojištěný přestal být invalidní, že zanikl nárok na plný invalidní důchod, že byl plný invalidní důchod odňat nebo že bylo zastaveno jeho vyplácení, případně že nastala jiná skutečnost, která má rozhodující vliv na pojistné plnění.

**Diagnóza vážné nemoci nebo vznik diagnostikované skutečnosti**

**Článek 35**  
**Pojistné nebezpečí**

Pojistné nebezpečí diagnóza vážné nemoci nebo vznik diagnostikované skutečnosti se vztahuje na tyto nemoci, resp. diagnostikované skutečnosti:

- infarkt myokardu,
- operace bypassu,
- rakovina,
- cévní mozková příhoda,
- selhání ledvin,
- transplantace orgánů,
- roztroušená skleróza,
- ochrnutí,
- slepoty,
- bezmocnost,
- nákaza HIV během pracovní činnosti,
- nákaza HIV při krevní transfúzi nebo transfúzi krevních produktů,
- Parkinsonova choroba,
- Alzheimerova choroba.

**Poštovní poukázka A**

**Podací lístek**  
Podací číslo  
Cena  
Česká pošta, s.p.  
IČ 47114983



**Účel platby**  
**INVESTIČNÍ POJIŠTĚNÍ**

**Kč** h

**Slovy**

**Kč** h

**Adresa majitele účtu**  
Wüstenrot, životní pojišťovna, a. s.


**Č. účtu / Kód banky** 203203203/7980

**V. symbol**

**S. symbol**

**Odesílatel**

**Č. účtu** / 0300



**Adresa majitele účtu**  
Wüstenrot, životní pojišťovna, a. s.

**Kč** h

**Slovy**

**Kč** h

**Zpráva pro příjemce (hůlkovým písmem, tiskem)**  
I N V E S T I Č N Í  
P O J I Š T Ě N Í

**Vyplní plátce - majitel Postžira nebo Postkonta jen při bezhotovostní úhradě**

**Datum a právoplatný podpis**

**Zúčtujte na vrub účtu plátce**

**Kód banky**

**Č. účtu** / 0300

**Poštovní poukázka A**

**Částka Kč** h **Tr. kód** 0 4 0

**Ve prospěch účtu** 0 2 0 3 2 0 3 2 0 3

**Kód banky** 7 9 8 0 **V. symbol**

**K. symbol** 3 5 5 9 **S. symbol**

**Odesílatel (hůlkovým písmem, tiskem)**  
jméno

**příjmení**

**ulice (obec), č. domu, PSČ, dodávací pošta**

**Datum splatnosti**

**Kód banky**

**Č. účtu** / 0300



POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO ZDRAVÍ A DŮCHOD EUROmilionář

Článek 36 Pojistná událost a vznik práva na pojistné plnění

- 1. Pojistnou událostí pojistného nebezpečí diagnóza vážné nemoci nebo vznik diagnostikované skutečnosti... 2.1 Infarkt myokardu... 2.2 Operace bypassu... 2.3 Rakovina... 2.4 Cévní mozková příhoda... 2.5 Selhání ledvin... 2.6 Transplantace orgánů... 2.7 Roztroušená skleróza... 2.8 Ochrmnutí... 2.9 Slepota... 2.10 Bezmocnost...

- f) Vykonalí potřebu; Pojištěný je odkázán na pomoc jiné osoby... 2.11 Nákaza HIV během pracovní činnosti... 2.12 Nákaza HIV (přip. přenos HIV) při transfuzi krve... 2.13 Parkinsonova choroba... 2.14 Alzheimerova choroba...

Článek 37 Pojistné krytí dětí

- 1. Děti pojištěného (i děti v budoucnu narozené nebo pravomocně adoptované) jsou za níže uvedených podmínek zahrnuty do pojištění... 2. Pojistná ochrana začíná po dovršení 2. roku života... 3. Při zjištění bezmocnosti je v souladu s článkem 36 bod 2.10 písm. c) až f) třeba zohlednit věk dítěte... 4. Za každé spolupojištěné dítě bude pojistné plnění vyplaceno nejvýše jednou.

Článek 38 Soukromá nemocná dávka v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení

- 1. Pokud je pojištěný hospitalizován ve zdravotnickém zařízení z důvodu svého onemocnění nebo úrazu déle než 5 dnů, bude pojistitel pojištěnému vyplácet soukromou nemocenskou dávku ve výši 1% z pojistné částky pojistného nebezpečí diagnóza vážné nemoci...

Podpis(y), razítko příkazce

Místo a datum vystavení

\* - jen pro klienty České spořitelny

Table with columns: Údaj pro vnitřní potřebu příkazce, Doplnující údaj banky, Číslo účtu příjemce, Číslo účtu plátce, Bankovní spojení, Datum splatnosti, Symboly plátby, Konstantní, Variabilní, Číslo účtu plátce, Specifický symbol \*

PŘÍKAZ K ÚHRADĚ

Doklad je opticky zpracováván - NEPOŠKODIT, NEPOISOVAT, NEPŘEHÝBAT

Čistě zóna - nevyplňujte žádné údaje

Form for payment confirmation: Podrobně ověřte totožnost plátce v hotovosti, Rodné číslo plátce, Není-li, uveďte datum nar. a údaje příkazu totožnosti, Datum, podpis

razítko, podpis zaměstnance pošty

- 1. Doklad označený „Poštovní poukázka“, lze vplácet v hotovosti na všech postách Poštovního spořitelny... 2. Osoba disponující s poštovním účtem nebo postovním dávkou... 3. Plátec uhradí částku z jiného účtu než zpoštovního... 4. Za hotovostní vyplacení je při podání dokladu vybita cena... 5. Případný „Opiš srazivku“, potvrdí a vydá obchodní místo... 6. Reklamační hotovostní plátby nebo bezhotovostní úhrady z poštovního účtu či postovního účtu uplatnit po předložení tohoto potvrzení na klerickém obchodním místě... Reklamační částka: / .....

**POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO ZDRAVÍ A DŮCHOD**

**EUROmilionář**

- Dítěti pojištěného (i dítěti v budoucnu narozenému nebo pravomocně adoptovanému), které bylo v období po dovršení 2. a před dosažením 18. roku života déle než 5 dní hospitalizováno z důvodu nemoci či úrazu, vyplátí pojistitel 1 % z jedné třetiny pojistné částky pojistného bezpeční diagnóza vážné nemoci nebo vznik diagnostikované skutečnosti sjednané v pojistné smlouvě pojištěného. Dávka bude vyplacena za každý den hospitalizace dítěte v průběhu let výše vymezených (nejvýše však 150 Kč/den). Celková doba hospitalizace všech dětí pojištěného ve zdravotnickém zařízení, za kterou bude poskytnuta soukromá nemocenská dávka, je v průběhu trvání celé pojistné doby maximálně 60 dnů.
- Soukromá nemocenská dávka ve smyslu tohoto článku se vztahuje na pobyt v lůžkovém zdravotnickém zařízení. Poskytnutí soukromé nemocenské dávky se nevztahuje na ozdravné nebo rekondiční, kosmetické ani lázeňské pobyty. Podkladem pro poskytnutí soukromé nemocenské dávky je propouštěcí zpráva ze zdravotního zařízení. Den přijetí do zdravotnického zařízení a den propuštění z tohoto zařízení se pro účely soukromé nemocenské dávky považují za jeden den hospitalizace. Pro výpočet výše pojistného plnění je rozhodující pojistná částka platná v první den hospitalizace.
- Soukromá nemocenská dávka ve smyslu tohoto článku se pojištěnému poskytne, pokud má sjednané pojistné nebezpečí diagnóza vážné nemoci nebo vznik diagnostikované skutečnosti a pokud pojistná smlouva zároveň splňuje další podmínky pro přiznání soukromé nemocenské dávky, stanovené pojistitelem. Soukromá nemocenská dávka se poskytne nejdříve za hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení, která začala po uplynutí pěti měsíců od sjednání pojistného nebezpečí diagnóza vážné nemoci nebo vznik diagnostikované skutečnosti.

**Článek 39  
Začátek pojistné ochrany**

- Pojistná ochrana pro všechny vážné nemoci a diagnostikované skutečnosti začíná pět měsíců po účinnosti sjednání pojistného bezpeční diagnóza vážné nemoci a vznik diagnostikované skutečnosti. Totéž platí i pro spolupojištěné děti.
- Pojistnou ochranou pro účely těchto Pojistných podmínek se rozumí povinnost pojistitele poskytnout pojištěnému sjednané pojistné plnění, pokud sjednaná pojistná událost nastala v období od začátku do konce pojistné doby, pokud sjednané pojistné nebezpečí nezankulovalo z jiných důvodů a pojištěný řádně plnil ostatní povinnosti, vyplývající z pojistné smlouvy.

**Článek 40  
Výluky z pojistného plnění**

- Pojištěnému nebude vyplaceno pojistné plnění, pokud byla vážná nemoc nebo diagnostikovaná skutečnost ve smyslu těchto Pojistných podmínek zapříčiněna:
- nadměrným užíváním alkoholu, jedů, drog nebo léků, vyjma léků, užívaných pod lékařským dohledem,
  - záměrným vyvoláním choroby, úbytky sil, záměrným ublížením si na zdraví nebo pokusem o sebevraždu,
  - energetickými paprsky se silou minimálně 100 elektronvoltů, neutronovými paprsky, laserovými paprsky, maserovými paprsky nebo umělé vytvořeným ultrafialovým zářením. Pokud bude ozářování probíhat za ozdravovacími účely pod vedením či dozorem lékaře, pojistná ochrana se neseníže.
  - úmyslným trestným činem spáchaným pojištěným, za který byl soudem uznán vinným;
  - onemocněním AIDS nebo nákazou HIV (přímo či nepřímo), s výjimkou vyvolání vážné nemoci nebo diagnostikované skutečnosti infekcí HIV získané v průběhu trvání pojistné ochrany při výkonu povolání, kevní trvalou nemocí nebo transfúzi krevních produktů.

**Článek 41  
Uplatnění práva na pojistné plnění**

- Při uplatňování práva na pojistné plnění je pojištěný povinen předložit:
  - popis příčiny vzniku pojistné události,
  - podrobné zprávy lékařů, kteří pojištěného (spolupojištěného) v současnosti ošetřují, příp. ošetřovali a vyšetřovali, ve kterých musí být doložena příčina, začátek, typ a průběh dané nemoci. Stejně tak je třeba předložit zprávy z rehabilitačních a léčebných zdravotnických zařízení, ve kterých byl pojištěný před vznikem pojistné události ošetřován,
  - v případě vzniku diagnostikované skutečnosti ve smyslu článku 36 bod 2.10 těchto pojistných podmínek u spolupojištěného dítěte lékařský či úřední doklad pospojovací vlastnosti a schopnosti dítěte podle článku 37 odst. 3.
- V případě diagnózy vážné nemoci nebo vzniku diagnostikované skutečnosti mimo území České republiky může pojistitel požadovat, aby byly doloženy potřebné pro šetření pojistné události vystaveny lékařem se sídlem v České republice na náklady toho, kdo si uplatňuje právo na pojistné plnění.
- Při uplatňování práva na pojistné plnění může pojistitel požadovat další lékařské vyšetření lékaři, které sám určí. Pojištěný zplnomocní lékaře, nemocnice i jiná zdravotnická zařízení, ve kterých se ošetřování léčil nebo bude léčit, stejně jako pojistitele a úřední, aby pojistiteli na požádání poskytly potřebné informace. Tim se však nemění ustanovení článku 6 těchto Pojistných podmínek.

**Příloha pojistných podmínek:  
Tabulka bolestného**

Druh úrazu	Procento
<b>Úrazy hlavy</b>	
Zlomenina klenby lebni bez vpačení úlomků	1,8 %
Zlomenina kosti spánkové bez vpačení úlomků	1,4 %
Zlomenina okraje očínice	2,0 %
Zlomenina kostí nosních s posunutím nebo vpačením úlomků	1,6 %
Zlomenina skeletu a přepážky nosní	1,0 %
Zlomenina kostí lícni	2,0 %
Zlomenina dolní čelisti bez posunutí úlomků	1,6 %
Zlomenina dolní čelisti s posunutím úlomků	2,8 %
Tříštivá zlomenina spodní čelisti	4,0 %
Zlomenina horní čelisti bez posunutí úlomků	1,0 %
Zlomenina horní čelisti s posunutím úlomků	1,6 %
Nitrolební krvácení	10,0 %
Ořez mozku II. a III. stupně s hospitalizací	4,0 %
Vymknutí čelistního kloubu, potvrzené rtg.	1,0 %
<b>Úrazy oka, ucha a krku</b>	
Poleptání (popálení) oční spojivky 3. stupně	2,0 %
Poleptání dutiny ústní a celé oblasti krku	4,0 %
Zlomenina jazyky nebo chrupavky hrtanu	4,4 %
Tržná rána víčka, chirurgicky ošetřena	1,0 %
Ochlíplení sítnice vzniklé přímým mechanickým zasažením oka	4,0 %
Rána pronikající do očníce komplikovaná cizím těleškem	3,0 %
Rána rohovky nebo bělminy s prodáváním, léčená chirurgicky	1,0 %
Poražení oka vyžadující jeho bezprostřední vyměti	4,0 %
Rozsáhlé poranění boltce a zvukovodu	2,0 %
Prodávání bubínku s druhotnou infekcí, s hospitalizací	2,0 %
Perforující poranění hrtanu nebo průdušnice	6,0 %
Prodávání jícnu	6,0 %
<b>Úrazy hrudníku</b>	
Zlomeniny kostí hrudní bez posunutí úlomků	1,0 %
Zlomeniny kostí hrudní s posunutím úlomků	2,0 %
Otevřená zlomenina kostí hrudní	4,0 %
Zlomenina 1 žebra, klinicky prokázána	1,0 %
Zlomenina 2 - 5 žebra, klinicky prokázána	1,6 %
Zlomenina více než 5 žebra	2,0 %
Zhmoždění hrudníku těžšího stupně	2,0 %
Poražení plic, operativní řešení	8,0 %
Úrazové poškození srdce, klinicky prokázáno	2,0 %
Potřásový pneumotorax zavřený	4,0 %
Potřásový pneumotorax otevřený	10,0 %
<b>Úrazy pánve, páneve a břišních</b>	
Zlomenina jednoho trnového výběžku	1,0 %
Otevřená zlomenina obrátke kromě kostrče	4,0 %
Kompresivní zlomeniny pánve (obratle, kromě kostrče) 18 %	12,0 %
Roztříštěné zlomeniny tří obratlů krčních, hrudních nebo bederních	12,0 %
Zlomenina lopaty kosti kyčelní bez posunutí	1,8 %
Zlomenina lopaty kosti kyčelní s posunem	4,0 %
Zlomenina kosti křivčové	1,8 %

Druh úrazu	Procento
Zlomenina kostrče	1,4 %
Zlomenina kosti stydké nebo kyčelní	8,4 %
Tříštivá zlomenina páneve nebo kyčle	8,0 %
Pohmoždění stěny břišní těžšího stupně	1,0 %
Ruptura jater, operační řešení	6,0 %
Ruptura sleziny, operační řešení, odejmutí	5,0 %
Rány pronikající do dutiny břišní s poraněním břišních orgánů	6,0 %
Poražení ledvin, operační řešení, odejmutí	8,0 %
Poražení močového měchýře a močové roury, operační řešení	5,0 %
<b>Úrazy horní končetiny</b>	
Zlomenina těla lopatky	1,6 %
Zlomenina krčku lopatky	1,6 %
Zlomenina klíčku úplná léčená konzervativně fixací	2,0 %
Zlomenina klíčku s posunem léčená konzervativně	2,8 %
Zlomenina klíčku úplná léčená operací	3,2 %
Mnohočetná, tříštivá zlomenina klíční kosti	12,0 %
Otevřená zlomenina ramenního pletence	4,0 %
Zlomenina kosti pažní	4,0 %
Zlomenina kosti loketní	4,0 %
Zlomenina kosti vřetení	4,0 %
Zlomenina obou kostí předloktí	4,0 %
Zlomenina zápěstí	6,0 %
<b>Úrazy horní končetiny</b>	
Otevřená zlomenina ruky kromě prstů	4,0 %
Otevřená zlomenina prstů ruky	2,0 %
Jiná zlomenina	1,0 %
Podvrtnutí loketního kloubu, sádrová fixace	2,0 %
Podvrtnutí zápěstí, sádrová fixace	2,0 %
Úplné přerušení slachy ohybačů a natahovačů prstů ruky	2,0 %
Přetržení (odtržení) slachy dvouhlavého svalu pažního	6,0 %
Vymknutí kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní, potvrzené rtg.	3,0 %
Vymknutí kloubu mezi klíčkem a lopatkou, potvrzené rtg.	3,0 %
Vymknutí kosti pažní (ramene), potvrzené rtg.	4,0 %
Vymknutí předloktí (lokte), potvrzené rtg.	4,0 %
Vymknutí zápěstí, potvrzené rtg.	5,0 %
Vymknutí jednoho prstu ruky, potvrzené rtg.	2,0 %
Amputace paže	14,0 %
Amputace jednoho předloktí	12,0 %
Amputace ruky	8,0 %
Amputace jednoho celého prstu	2,0 %
<b>Úrazy dolní končetiny</b>	
Zlomenina v oblasti krčku stehenní kosti	10,0 %
Zlomenina těla kosti stehenní bez posunu úlomků	10,0 %
Otevřená zlomenina kosti stehenní nebo léčená operativně	20,0 %
Zlomenina česky	2,4 %
Zlomenina česky otevřená	8,0 %
Zlomenina kosti holení	8,0 %
Zlomenina kosti lýtkové	1,6 %

Druh úrazu	Procento
Zlomenina kostí bérce včetně nitrokloubních	8,0 %
Zlomenina obou kostí bérce	12,0 %
Mnohočetná tříštivá zlomenina bérce	12,0 %
Zlomenina zevního nebo vnitřního kotníku	2,8 %
Zlomenina kosti patní	8,0 %
Mnohočetná, tříštivá zlomenina kosti patní	12,0 %
Zlomenina kosti hlezenné	8,4 %
Otevřená zlomenina nohy, kromě prstů a paty	4,0 %
Zlomenina prstů nohy	1,0 %
Jiná zlomenina	1,0 %
Přetržení většího svalu nebo slachy, léčené konzervativně	1,6 %
Přetržení většího svalu nebo slachy, léčené operativně	5,0 %
Přetržení Achillovy slachy	4,0 %
Podvrtnutí kolenního kloubu, sádrová fixace	1,4 %
Podvrtnutí hlezenního kloubu, sádrová fixace	1,0 %
Podvrtnutí Chopartova kloubu, sádrová fixace	1,0 %
Natržení vnitřního nebo zevního postranního vazy kolenního	1,4 %
Natržení zkríženého vazy kolenního	1,8 %
Přetržení postranního vazy kolenního	2,8 %
Přetržení zkríženého vazy kolenního	4,4 %
Natržení vnitřního nebo zevního postranního vazy kloubu hlezenného	1,0 %
Přetržení vnitřního nebo postranního vazy kloubu hlezenného	1,6 %
Poražení zevního nebo vnitřního menisku, léčené konzervativně	1,4 %
Poražení zevního nebo vnitřního menisku, léčené operativně	2,8 %
Vymknutí česky, potvrzené rtg.	1,4 %
Vymknutí hlezenné kosti	2,0 %
Vymknutí základních kloubů prstů nohy	1,0 %
Amputace dolní končetiny ve stehně	20,0 %
Amputace bérce	16,0 %
Amputace nohy	12,0 %
Amputace palce nohy	4,0 %
Amputace jednotlivého celého prstu nohy kromě palce	2,0 %
<b>Popáleniny</b>	
2. stupně do 5 % povrchu těla, minimálně však 10 cm <sup>2</sup>	2,1 %
2. stupně do 15 % povrchu těla	4,2 %
2. stupně do 30 % povrchu těla	8,4 %
2. stupně do 50 % povrchu těla	11,2 %
2. stupně nad 50 % povrchu těla	14,0 %
3. stupně do 10 cm <sup>2</sup> povrchu těla	2,0 %
3. stupně do 5 % povrchu těla	3,0 %
3. stupně do 10 % povrchu těla	5,4 %
3. stupně do 15 % povrchu těla	7,0 %
3. stupně do 20 % povrchu těla	8,4 %
3. stupně do 40 % povrchu těla	14,4 %
3. stupně nad 40 % povrchu těla	20,0 %