

# Příloha A: Diagnózy rozhodující pro přiznání plnění za invaliditu 1., 2., a 3. stupně

U níže uvedených definic diagnóz postupuje pojišťovna tak, že považuje podmínku vzniku invalidity za prokázanou, bez ohledu na její přiznání či potvrzení příslušným správním orgánem.

**Uvedené diagnózy nejsou omezujícím výčtem diagnóz pro přiznání invalidity pro účely vzniku nároku na pojistné plnění.**

- Pro uznání dané diagnózy pojišťovnou jako důvodu pro poskytnutí pojistného plnění je nutné splnit všechny zde uvedené charakteristiky daného onemocnění.
- Pokud jsou u diagnózy pro jakýkoli stupeň invalidity uvedeny doprovodné komplikace onemocnění, je pro uznání příslušného stupně invalidity požadován výskyt alespoň dvou zde uvedených průvodních jevů daného onemocnění/úrazu (nejsou-li ve výčtu uvozeny slovem „např.“ či spojkou „nebo“). Hodnocení postižení ve smyslu „lehké, střední, těžké a velmi těžké“ vychází z ustálené lékařské praxe s ohledem na metodiku stanovení invalidity v souladu s vyhláškou č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.
- Je-li u některé diagnózy vedle slovního popisu zdravotních obtíží pro označení stádia onemocnění uveden také požadavek splnění kritérií dle konkrétní hodnotící stupnice (např. stadium III, EDSS, NYHA, MMSE apod.), upřednostní se pro účely uznání příslušného stupně invalidity dosažení požadovaného stupně na dané stupnici.
- Splnění kritérií pro uznání daného onemocnění dle této přílohy ve smyslu přiznání plnění pro invaliditu 1. až 3. stupně vyhodnocuje výhradně odborný lékař stanovený pojišťovnou s přihlédnutím ke zdravotní dokumentaci a vyjádření odborného ošetřujícího lékaře pojištěného, popř. s přihlédnutím ke zprávě příslušného správního orgánu, který stanoví procentní míru poklesu pracovní schopnosti a který posuzuje invaliditu.
- Pokud je v rámci posouzení příslušným správním orgánem pro danou diagnózu onemocnění přiznaný vyšší stupeň invalidity, než který je uvedený v této příloze, řídí se pojišťovna pro účely přiznání výše pojistného plnění rozhodnutím příslušného správního orgánu.
- Níže uvedené tabulky vyjadřují minimální stupeň invalidity, který bude pojištěnému přiznán bez ohledu na výsledky posudku správního orgánu rozhodujícího o stanovení invalidity dle příslušných právních předpisů o důchodovém pojištění.

## Invalidita 1. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 1. stupně

- |          |   |
|----------|---|
| <b>1</b> | <b>Chronické virové hepatitidy – B, C, D</b><br>Středně těžké funkční postižení se zvýšenou biochemickou a histologickou (zánětlivou a fibrotickou) aktivitou, kompenzovaná cirhóza, závažné mimojaterní projevy, kde poruchy mají rozsah středně těžké poruchy, se středně těžkým poklesem výkonosti při běžném zatížení.<br><b>Jaterní cirhóza jako následek chronické hepatitidy</b><br>Jedná se o nejčastější komplikaci chronické virové hepatitidy, při níž dochází ke ztrátě funkční jaterní tkáně, v játrech vzniká nefunkční vazivo, játra se jizví a tvrdnou, dochází také k mimojaterním projevům – postižení jiných orgánů (ledviny, srdce, ascites – tekutina v břišní dutině, jaterní encefalopatie, porucha osobnosti, spavost).   |
| <b>2</b> | <b>Chronické neuroinfekce</b><br>Středně těžké funkční postižení nervové soustavy, středně těžká motorická, sensorická nebo kognitivní dysfunkce, nestabilní sekundární epilepsie.<br>Z infekčních nemocí se jedná o manifestaci cytomegalovirové infekce, entrovirové infekce u nemocných s agamaglobulinemií, o spalničky (subakutní sklerotizující panencefalitida), lymfskou boreliózu, syfilis, tuberkulózu, brucelózu, toxoplazmózu, kandidovou a aspergilovou infekci a mnoho dalších nálezů včetně nálezů importovaných. Při těchto onemocněních mohou přetrvávat onemocnění anatomická a funkční. Nejčastěji jde o následky na pohybovém ústrojí, postižení mozkových nervů, smyslových orgánů, o poruchy intelektu, kognitivních funkcí s dopadem vlastního postižení na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. |

## Invalidita 1. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 1. stupně

- 3 Novotvary**  
Středně těžké postižení, stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované, při nichž mají poruchy rozsah do poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností (např. stomie, penektomie, kolektomie, enukleace bulbu oka při zhoršeném vizu vidoucího oka, ztráta končetiny v předloktí, v bérce, parciální laryngektomie, stabilizace po alogenní transplantaci nebo stavy během podávání biologické léčby), nežádoucí a dlouhodobé závažné funkční postižení v důsledku dlouhodobé hormonoterapie či biologické léčby.
- 4 Diabetes mellitus**  
Těžké funkční postižení, které je vymezeno opakovanými metabolickými dekompenzacemi (zpravidla více než 2x ročně) nebo progresí chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku nebo snížením pohyblivosti nebo poruchami prokrvení a poklesem celkové výkonnosti při běžném zatížení anebo středně těžké funkční postižení s několika (nejméně dvěma) diabetickými komplikacemi středního stupně – cévní, oční, neurologické).
- 5 Cévní postižení mozku a míchy**  
Těžké funkční postižení nervové soustavy, středně těžká motorická, sensorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce s omezením denních aktivit. Středně těžké motorické postižení lze hodnotit podle tzv. funkčního svalového testu 0–5 stupňů (středně těžká paréza odpovídá stupni 3).
- 6 Encefalitida**  
Středně těžké funkční postižení nervové soustavy, se středně těžkým poklesem celkové výkonnosti, funkčně významný neurologický a psychický defekt, u něhož jsou denní aktivity podstatně omezeny.
- 7 Postižení extrapyramidového systému, Parkinsonova nemoc a další extrapyramidové poruchy**  
Lehká forma: bilaterizace, ale přetrvává asymetrie, anteroverze trupu, přítomny všechny klasické projevy v úrovni lehké poruchy (třes, akineze, rigidita a porucha posturální stability), pohybová chudost, incipientní porucha posturální stability, stadium II podle Hoehnové a Yahra, přičemž schopnost vykonávat denní aktivity je omezena.
- 8 Postižení míchy, míšních kořenů a pletení**  
Monoplegie, svalová síla 0–1 dle funkčního svalového testu (0–5 stupňů), kde není zachovalá sensorická ani motorická funkce příslušné končetiny.
- 9 Demyelinizační postižení, roztroušená skleróza mozkomíšni, jiná degenerativní postižení centrální nervové soustavy (CNS)**  
Středně těžké funkční postižení CNS, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, středně těžká porucha motoriky, chůze na kratší vzdálenost (cca 300 m), výrazné sfinkterové poruchy, podle rozsahu symptomatologie a funkčního postižení, přičemž schopnost vykonávat denní aktivity je omezena. Uvedený rozsah poškození je určen stupnicí EDSS 5–6. Stupnice EDSS posuzuje několik funkčních systémů (pyramidového, mozečkového, kmenového, senzitivního, schopnost chůze, funkce sfinkterů, aj.).
- 10 Ztráta oka nebo vizu oka**  
Ztráta jednoho oka nebo ztráta vizu jednoho oka se závažnější poruchou zrakových funkcí na druhém oku (vizus roven nebo horší než 6/60, 0, 10) nebo koncentrické zúžení zorného pole do 45 stupňů od bodu fixace nebo zraková ostrost s optimální korekcí snížena nejméně na 6/36 (0,16).
- 11 Oboustranná praktická hluchota/těžká nedoslýchavost**  
Ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70–90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85–90 % dle Fowlera, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10–15 %).
- 12 Hluchoslepota**  
Lehčí forma, v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti (ztráta slyšení podle Fowlera 40 až 65 procent) a oboustranné silné slabozrakosti (vizus 6/60–3/60) nebo oboustranné koncentrické omezení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena.
- 13 Transplantace srdce**  
Po stabilizaci zdravotního stavu s lehkým poklesem výkonnosti.
- 14 Obliterace (stenóza, okluze) karotické tepny/tepen**  
**Funkční postižení po operačních a intervenčních zákrocích na karotických tepnách**  
Obliterace provázená závažnými poruchami oběhu, funkčně závažný neurologický nálezh, významné psychické změny a poruchy nebo stavy, které nebylo možno intervenčně nebo operačně uspokojivě korigovat, přičemž schopnost vykonávat denní aktivity je značně omezena.
- 15 Aortální disekce**  
**Funkční postižení po operačním zákroku**  
Rozšíření aorty, lehká orgánová dysfunkce, doprovázená snížením celkové výkonnosti při lehkém zatížení.
- 16 Křečové žíly, posttrombotický syndrom, recidivující tromboflebitidy**  
Stadium III, se středně těžkým omezením funkce končetiny/končetin, značně snížená celková výkonnost a pohyblivost, stadium C4–5 podle CEAP (pigmentace, ekzém, lipodermatoskleróza, bílá atrofie, zhojený vřed.)

## Invalidita 1. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 1. stupně

- 17 Tracheální stenóza**  
Těžké funkční postižení, značně zhoršený spirometrický nález, značné snížení výkonnosti při obvyklém zatížení. Etiologie je velmi různorodá. Dechové obtíže se začínou projevovat až při zúžení trachey na méně než polovinu normálního průsvitu.
- 18 Transplantace plic**  
Po stabilizaci stavu, podle stupně omezení plicních funkcí a celkové výkonnosti.
- 19 Divertikulární postižení tračnicku, syndrom dráždivého střeva, jiné funkční střevní poruchy**  
Se značnými trvalými symptomy, se snížením stavu výživy, poruchami pasáže, anemií, krvácením, opakovanými záněty nebo zúžením střeva, se značným snížením celkové výkonnosti.
- 20 Transplantace jater**  
Po dosažení stabilizace zdravotního stavu, při stabilizaci jaterních funkcí, podle omezení celkové výkonnosti, rozsahu a stupně případných komplikací.
- 21 Dna**  
Chronická tofózní dna, závažná strukturální a funkční postižení více kloubů, podstatné snížení celkové výkonnosti, přičemž schopnost vykonávat denní aktivity je omezena. Na RTG – kostní eroze, deformity.
- 22 Osteoporóza**  
Těžká forma s výskytem alespoň jedné zlomeniny na podkladě osteoporózy, s podstatným snížením celkové výkonnosti a zpravidla značným ovlivněním pohyblivosti, celotělová kostní denzita (DXA) poklesla o více než 25 %, T skóre horší než 3,5 SD.
- 23 Ankylozující spondylitida**  
S těžkým funkčním postižením, ztuhnutí několika úseků páteře, silně aktivní proces nebo postižení všech úseků páteře, s velmi těžkým omezením pohyblivosti nebo stavy se ztuhnutím jednoho úseku páteře, omezeným rozvíjením hrudníku, fixovanou hrudní kyfózou a s funkčně významným postižením více než dvou velkých kloubů, stavy se středně těžkým omezením hybnosti, dlouhodobě aktivní proces, HAQ > 1,5 BASDAI > 4,0.
- 24 Glomerulopatie (primární, sekundární) a jiná postižení ledvin bez ohledu na etiologii**  
Středně těžké postižení, snížení renálních funkcí na III. až IV. stupeň dle KDOQI, glomerulární filtrace pod 30 ml/min/1,73 m, současně přítomné jiné chronické komplikace, značné snížení výkonnosti při obvyklém zatížení, přičemž schopnost vykonávat denní aktivity je omezena podle rozsahu funkčního omezení.
- 25 Chronické selhání ledvin/chronická renální insuficience**  
Středně těžké funkční postižení, stadium III. až IV., funkčně závažné chronické komplikace, značné snížení výkonnosti při obvyklém zatížení, přičemž schopnost vykonávat denní aktivity je omezena.
- 26 Transplantace ledviny**  
Stav po kombinované transplantaci ledviny a pankreatu při stabilizaci renálních a pankreatických funkcí a bez výskytu komplikací.
- 27 Ztráty horních končetin, jejich části**  
Anatomická ztráta horní končetiny v předloktí nebo částečná ztráta ruky s úplnou ztrátou úchopu u dominantní končetiny.
- 28 Ztráty dolních končetin, jejich části**  
Anatomická ztráta dolní končetiny v bérce nebo ztráta nohy.
- 29 Anémie**  
Těžké postižení, se závažnými projevy, hemoglobin pod 80 g/l, jiné orgánové komplikace, opakovaná potřeba transfuzí, imunosuprese, podstatné snížení celkové výkonnosti, kdy je výkon denních aktivit značně omezen. Pokud je anémie, cytopenie, poruchy koagulace nebo poruchy imunity součástí symptomatologie jiného zdravotního postižení nebo je v příčinné souvislosti s léčením jiného zdravotního postižení, hodnotí se podle daného zdravotního postižení.

## Invalidita 2. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 2. stupně

- 1 Infekce HIV/AIDS**  
Těžké funkční postižení, stádium B3, C1  
Rozvinuté stádium AIDS: podle CD4 + lymfocytů:  $\geq 500$ , 200–499,  $< 200/\text{mm}^3$ . Klinicky se jedná o těžké omezení fyzických i duševních schopností. Progredující onemocnění, zvláště ve stadiu C, je zcela limitující pro schopnost soustavné práce, je invalidizující pro oportunní infekce.
- 2 Novotvary**  
Těžké postižení, stavy v kompletní remisi, po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované, při nichž poruchy mají rozsah více než polovinu stupnice úplné poruchy funkčních schopností, např. totální laryngektomie nebo resekční výkony v oblasti hlavy a krku s mutilujícími následky nebo ztráta končetiny ve stehně nebo v paži nebo některé typy diseminovaných nádorů (tj. ve stadiu IV), reverzibilní, vyléčené, po dosažení stabilizace stavu, výkon některých denních aktivit je podstatně omezen.
- 3 Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy**  
Těžké postižení, častější ataky, mezi atakami přetrvává závažná reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit podstatně narušen.
- 4 Chronická insuficience kůry nadledvin**  
Těžké funkční postižení se závažnými projevy jakými jsou adynamie, poruchy elektrolytového a vodního hospodářství, poruchy sacharidového metabolismu s hypoglykemiemi, hubnutí a těžké poruchy žaludeční a střevní, přičemž se musí jednat o stavy, kdy je substituční léčba málo účinná, celková výkonnost a denní aktivity jsou značně omezeny.
- 5 Hyperfunkce dřene nadledvin**  
Těžké funkční postižení se závažnými projevy jakými jsou přetrvávající nadprodukce katecholaminů nebo projevy paroxysmální nebo trvalé hypertenze, poruchy srdečního rytmu, psychické změny, hubnutí, případy, kdy chirurgická léčba není možná a farmakologická léčba není účinná, přičemž jsou celková výkonnost a denní aktivity značně omezeny.
- 6 Cystická fibróza (mukoviscidóza) s pulmonálními, pankreatickými a jaterními komplikacemi**  
Těžké funkční postižení, těžká bronchitida, bronchiektázie, emfyzém, porucha ventilace těžkého stupně, těžká porucha funkce pankreatu a jater, malabsorpce, biliární cirhóza, přičemž jsou denní aktivity značně omezeny.
- 7 Alzheimerova nemoc**  
Středně těžké funkční postižení duševních, fyzických a sociálních schopností, poškození mozku se značným snížením duševní a celkové výkonnosti, rozvoj poruch chování, MMSE 7–17 bodů, přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny.
- 8 Postižení extrapyramidového systému, Parkinsonova nemoc a další extrapyramidové poruchy**  
Středně těžká forma, přítomny všechny klasické projevy v úrovni středně těžké poruchy, přidává se dysartrie, mikrografie, deprese, stádium III (posturální instabilita, anteflexe trupu, počínající omezení soběstačnosti pacienta) podle Hoehnové a Yahra, přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny.
- 9 Epilepsie**  
Forma nekompenzovaná, záchvaty jsou častější než jednou do měsíce, zpravidla více než 12 záchvatů do roka, závažný neuropsychický deficit, přítomnost organického poškození mozku a organických duševních poruch různé etiologie, přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny.
- 10 Narkolepsie, hypersomnie, syndrom spánkové apnoe**  
Těžká forma, nutné objektivizovat noční polysomnografií a následným testem mnohočetné latence usnutí (MSLT). Těžké snížení psychické a fyzické výkonnosti, o těžkou formu narkolepsie se jedná tehdy, usíná-li se i přes zavedenou léčbu při chůzi, při jídle, při rozhovoru atd., přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny.
- 11 Encefalitida**  
Středně těžké funkční postižení centrální nervové soustavy, středně těžký pokles celkové výkonnosti, funkčně významný neurologický a psychický defekt, přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny. Nejčastější původce je herpetická a klíšťová encefalitida.
- 12 Demyelinizační postižení, roztroušená skleróza mozkomíšni, jiná degenerativní postižení centrální nervové soustavy (CNS)** Těžké funkční postižení centrální nervové soustavy, podstatné omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti (chůze 100 m, funkčně významná spasticita na dvou končetinách, ataxie, afektivní nebo kognitivní poruchy), přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny, EDSS 7. Stupnice EDSS posuzuje několik funkčních systémů (pyramidového, mozečkového, kmenového, senzitivního, schopnost chůze, funkci sfinkterů, aj.).
- 13 Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí**  
Monoparéza těžká, zachovány nekompletní senzorycké funkce a případně neúčinné motorické funkce, svalová síla 2 nebo triparéza lehká, přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny.
- 14 Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí**  
Hemiparéza středně těžká nebo paraparéza středně těžká závažné omezení funkce dvou končetin s omezením hybnosti a síly, porušení úchopové schopnosti ruky, závažné poruchy stoje a chůze, závažné omezení celkové výkonnosti, přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny.

## Invalidita 2. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 2. stupně

- |    |   |
|----|---|
| 15 | <b>Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí</b><br>Triparéza středně těžká, při níž jsou denní aktivity podstatně omezeny.  |
| 16 | <b>Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí</b><br>Kvadruparéza lehká až středně těžká, při níž jsou denní aktivity podstatně omezeny.  |
| 17 | <b>Myastenia gravis a myastenické syndromy</b><br>Těžké funkční postižení, příznaky jsou přítomny trvale či při častých atakách onemocnění, značné omezení fyzické výkonnosti při lehkém zatížení, námahová dušnost, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, přičemž jsou denní aktivity podstatně omezeny.  |
| 18 | <b>Huntingtonova nemoc – nemoc tzv. mimopyramidového systému</b><br>Středně těžké funkční postižení nervové soustavy, funkčně závažná porucha exekutivních funkcí, závažné změny osobnosti a chování, dyskineze, dysartrie, poruchy stability s pády, kde celková výkonnost a některé denní aktivity jsou značně omezeny, podle rozsahu symptomatologie a funkčního omezení.                        |
| 19 | <b>Hluchoslepot</b><br>Těžká forma, v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti až hluchoty a oboustranné těžké slabozrakosti.  |
| 20 | <b>Oboustranná úplná hluchota</b><br>Neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejménějším sluchadlem.  |
| 21 | <b>Chronické srdeční selhání</b><br>Se středně těžkým poklesem výkonnosti, NYHA III, tolerovaná zátěž kolem 1W/kg, METS 3–5, VO <sub>2</sub> 12–15, středně těžká systolická dysfunkce levé komory, EF cca 0,30, středně těžká diastolická dysfunkce levé komory, BNP, NT proBNP(b) značně zvýšené.   |
| 22 | <b>Transplantace srdce</b><br>Po stabilizaci zdravotního stavu se středně těžkým poklesem výkonnosti.   |
| 23 | <b>Vady velkých cév</b><br>Se značným poklesem výkonnosti při méně než obvyklém zatížení. NYHA III. Vychází se z hemodynamické významnosti vady stanovené echokardiograficky, zhodnocení funkčního stavu na základě klasifikace NYHA, které musí být objektivizované zátěžovou ergometrií.  |
| 24 | <b>Obliterace tepen dolních končetin</b><br><b>Funkční postižení po operačních a intervenčních zákrocích na pánevních tepnách a tepnách dolních končetin</b><br>Stadium těžkých klaudikací, klaudikační interval pod 50 m (Fontain IIc) nebo stav, který nebylo možno uspokojivě revaskularizačně korigovat, závažné omezení funkce končetiny/končetin, přičemž je většina denních aktivit omezena. |
| 25 | <b>Obliterace tepen horních končetin</b><br><b>Funkční postižení po operačních a intervenčních zákrocích na tepnách horních končetin</b><br>Těžké poruchy prokrvení, klidové bolesti až vznik kožních defektů, gangrén nebo stav, který nebylo možno uspokojivě revaskularizačně korigovat, neschopnost zátěže končetiny/končetin.  |
| 26 | <b>Aneuryzmata viscerálních tepen, aneuryzma aorty</b><br><b>Funkční postižení po operačních zákrocích</b><br>Velká aneuryzmata aorty abdominální a velkých pánevních arterií, stavy po operacích aneuryzmat s omezením funkce orgánu a výrazným snížením celkového výkonu při lehkém zatížení, s jiným paralelním postižením oběhu nebo závažné komplikace spojené s léčbou.                       |
| 27 | <b>Křečové žíly, posttrombotický syndrom, recidivující tromboflebitidy</b><br>Stadium IV, s těžkým omezením funkce končetin, těžkým omezením celkové výkonnosti a pohyblivosti, stadium C6 podle CEAP (aktivní vřed).   |
| 28 | <b>Mízní edém na jedné nebo obou končetinách</b><br>Stadium III, s výraznou poruchou hybnosti končetiny/končetin, kde je podstatně snížená pohyblivost.   |
| 29 | <b>Bronchiektázie</b><br>Těžká forma, generalizované bronchiektázie, opakované exacerbace, komplikace záněty plic, chronická bakteriální pozitivita, plicní funkce pod 50 % náležitých hodnot bez nebo s poruchou krevních plynů.   |
| 30 | <b>Sarkoidóza</b><br>Postižení ve stadiu III., rozsáhlé postižení plicního parenchymu s rozsáhlými fibrózními změnami, s těžkou poruchou plicních funkcí nebo s cor pulmonale.  |
| 31 | <b>Idiopatické střevní záněty (Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida)</b><br>Těžké formy, s komplikacemi střevními (abscesy, stenózy, píštěle), mimostřevními (kloubními, kožními, očními, hepatobiliárními, ledvinovými) a nutričními (malnutrice, metabolická osteopatie, anemie), které jsou doprovázeny těžkým snížením celkové výkonnosti.  |

## Invalidita 2. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 2. stupně

- 32 Kolitidy se známým etiologickým agens (radiční enteritida, ischemická kolitida)**  
Těžké formy, s komplikacemi jako např. stenózou střeva, adhezemi, abscesy, píštělemi, s těžkým snížením celkové výkonnosti.
- 33 Dna**  
Těžké formy, těžká strukturální postižení (deformity) a funkční postižení více kloubů, přítomnost mimokloubních projevů, které jsou doprovázeny těžkým snížením celkové výkonnosti, kdy je většina denních aktivit omezena.
- 34 Chronická osteomyelitida**  
Těžkého stupně, rozsáhlejší chronická ulcerace zasahující ke kosti, laboratorní známky dlouhodobé a značné aktivity, časté těžké ataky s horečkou, zřetelná infiltrace měkkých tkání, hnisání a vylučování sekvestrů, s alterací celkového stavu a těžkým snížením celkové výkonnosti, se známkami sekundárního postižení orgánů, např. anemie, amyloidóza.
- 35 Ankylozující spondylitida**  
S velmi těžkým funkčním omezením, ztuhnutí všech úseků páteře, na rtg nález bambusové páteře, nebo stavy se závažným postižením páteře a s funkčně závažným postižením více než dvou kloubů nebo těžké destruktivní změny více než dvou kloubů s velmi těžkým omezením pohyblivosti až ankylózou nebo stavy s funkčně závažnými poruchami ventilace, stavy s trvalou vysokou aktivitou procesu, provázené těžkým omezením pohyblivosti, HAQ > 1,5, BASDAI > 4,0 (ale může i vyhasnout).
- 36 Chronické selhání ledvin/chronická renální insuficience**  
Těžké funkční postižení, stadium chronického selhání ledvin, nezvratné selhání ledvin, léčení dialýzou, stadium V., glomerulární filtrace je snížena na méně než jednu osminu fyziologické hodnoty, tedy 0,16 ml/s, bez nebo s uremickými symptomy (neuropatie, encefalopatie, pleuritida, perikarditida, malnutrice, hemoragická diatéza) nebo s mnohočetnými komplikacemi, které jsou doprovázeny těžkým omezením denních aktivit.
- 37 Chronické selhání ledvin/chronická renální insuficience**  
Chronické selhání ledvin léčené dialýzou s mnohočetnými těžkými komplikacemi
- 38 Pokles stěny vaginy, prolaps vaginy nebo dělohy**  
Těžké funkční postižení, závažný sestup až výhřez doprovázený těžkou močovou inkontinencí, stadium III. a IV., přičemž se jedná o stav, který není možno řešit chirurgicky.
- 39 Ztráty končetin, jejich částí**  
Anatomická ztráta části dolní končetiny ve stehně nebo ztráta horní končetiny v paži.

## Invalidita 3. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 3. stupně

- 1 Chronické virové hepatitidy – B, C, D**  
Těžké funkční postižení, dekompenzovaná cirhóza, těžké mimojaterní projevy, kde poruchy mají rozsah více než polovinu stupnice úplné poruchy nebo s asociací s hepatocelulárním karcinomem nebo konečná stadia s indikací k transplantaci jater.
- 2 Infekce HIV/ AIDS**  
Zvláště těžké funkční postižení, stadium C2, C3.  
Klinicky se jedná o velmi těžké omezení fyzických i duševních schopností. Zcela limitující po schopnost soustavné práce, je invalidizující pro opotunní infekce, syndrom chátrání (wasting syndrom), eventuálně pro HIV encefalopatii a rozvoj nádorů.
- 3 Lymeská borrelióza**  
Těžké funkční postižení, chronické pozdní stadium s chronickou encefalitidou, subakutní encefalopatií a těžkým postižením kognitivních funkcí a intelektu.
- 4 Novotvary**  
Zvláště těžké postižení, maligní nádory lokalizované (stadia I, II, III) během onkologické léčby a zpravidla do 6 měsíců po jejím ukončení, pokud trvá kompletní remise, nebo maligní nádory generalizované (stadium IV), nádory primárně diseminované, zpravidla do jednoho roku po ukončení onkologické léčby, pokud trvá kompletní remise nebo stavy s persistencí či progresí nádoru nebo stavy do 6 měsíců po ukončení radioterapie na kranium nebo nefrostomie, kombinace kolostomie či ileostomie nebo urostomie nebo úplná ztráta dolní končetiny nebo horní končetiny nebo se zcela krátkým pahýlem, elefantíáza končetiny, mutilující růst nádoru nebo stavy během transplantační léčby (transplantace krevetvorných buněk) a zpravidla do 6 měsíců po jejím ukončení nebo chronická nemoc štěpu proti hostiteli (GvHD), projevující se jako multiorganové autoimunitní postižení nebo těžká cytopenie, těžké poruchy imunity s projevy oportunních infekcí nebo septickými stavy, těžké krvácivé projevy nebo stavy s poruchami příjmu potravy, inkontinencí, těžké omezení pohyblivosti (funkčně srovnatelné s těžkými parézami končetin) nebo stavy se selháváním některého orgánu či systému, výkon většiny denních aktivit těžce omezen.

### Invalidita 3. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 3. stupně

- |    |   |
|----|---|
| 5  | <b>Diabetes mellitus</b><br>Zvláště těžké funkční postižení, těžké dlouhodobé komplikace diabetu s postižením několika systémů (ztráta zraku, selhání ledvin s nutností chronického dialyzačního léčení, těžká forma diabetické polyneuropatie s těžkými poruchami pohyblivosti, syndrom diabetické nohy, gangrény), přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.   |
| 6  | <b>Cystická fibróza (mukoviscidóza) s pulmonálními, pankreatickými a jaterními komplikacemi</b><br>Zvláště těžké funkční postižení, chronické respirační selhání.   |
| 7  | <b>Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy</b><br>Zvláště těžké postižení, časté ataky s funkčně těžkou reziduální symptomatickou, trvalá psychotická nebo reziduální symptomatika těžkého stupně, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit.  |
| 8  | <b>Cévní postižení mozku a míchy</b><br>Těžké funkční postižení nervové soustavy, těžká motorická, sensorická, řečová a kognitivní dysfunkce, většina denních aktivit omezena. Funkční svalový test u těžké parézy odpovídá stupni 2 a méně.  |
| 9  | <b>Alzheimerova nemoc</b><br>Těžké funkční postižení duševních fyzických a sociálních schopností, poškození mozku zvláště těžké, s těžkým narušením integrity mozkových funkcí, behaviorálně psychiatrické symptomy u demence (BPSD), MMSE méně než 7 bodů, většina denních aktivit je těžce omezena.   |
| 10 | <b>Postižení extrapyramidového systému, Parkinsonova nemoc a další extrapyramidové poruchy</b><br>Těžká forma, trvalý tremor, těžká akinéza, rigidita, porucha kognitivních funkcí, nesrozumitelná řeč, stadium IV (ztráta autonomie, časté pády) nebo V (upoutání na lůžko nebo invalidní vozík) podle Hoehnové a Yahra, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.  |
| 11 | <b>Epilepsie</b><br>Forma nekompenzovaná těžká, záchvaty zcela refrakterní na léčbu, těžký neuropsychický deficit, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.   |
| 12 | <b>Demyelinizační postižení, roztroušená skleróza mozkomíšní, jiná degenerativní postižení centrální nervové soustavy (CNS)</b><br>Zvláště těžké funkční postižení centrální nervové soustavy, těžký pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, těžké poruchy motoriky (na úrovni těžkých paréz končetin), pohyblivost velmi obtížná, přesuny na velmi krátké vzdálenosti popř. odkázanost na invalidní vozík, závažná afektivní nebo kognitivní porucha, denní aktivity těžce omezeny, EDSS více než 7. Stupnice EDSS posuzuje několik funkčních systémů (pyramidového, mozečkového, kmenového, senzitivního, schopnost chůze, funkci sfinkterů, aj.). |
| 13 | <b>Encefalitida</b><br>Těžké funkční postižení centrální nervové soustavy, těžké postižení motoriky, psychiky, intelektu, příp. i smyslových funkcí, těžký pokles celkové výkonnosti, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.<br>Nejčastější původce je herpetická a klíšťová encefalitida.  |
| 14 | <b>Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí</b><br>Hemiplegie, není sensorická ani motorická funkce na dvou končetinách nebo hemiparéza těžká, na dvou končetinách zachovány nekompletní sensorické funkce a případně neužitečné motorické funkce nebo triparéza těžká nebo paraparéza těžká, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.  |
| 15 | <b>Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí</b><br>Paraplegie nebo kvadruparéza těžká, kdy je většina denních aktivit těžce omezena.  |
| 16 | <b>Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí</b><br>Kvadruplegie, není sensorická ani motorická funkce na žádné z končetin.  |
| 17 | <b>Myastenia gravis a myastenické syndromy</b><br>Zvláště těžké funkční postižení, velmi těžká a dlouhotrvající unavitelnost a slabost, rozvinuté příznaky, zejména postižení svalů pletencových a dýchacích, klidová dušnost, těžké omezení fyzické výkonnosti, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.   |
| 18 | <b>Huntingtonova nemoc</b><br>Těžké funkční postižení, selhávání paměťových a exekutivních schopností, těžké poruchy osobnosti a chování, těžké motorické poruchy, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.   |
| 19 | <b>Nevidomost</b><br>Praktická nebo úplná nevidomost obou očí, zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 1/60 (0,02) – světlocit s jistou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 stupňů od bodu fixace, bez omezení zrakové ostrosti.<br>Nebo ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí.   |

### Invalidita 3. stupně – diagnózy rozhodující pro přiznání plnění z pojistné události invalidita 3. stupně

20	<b>Hluchoslepota</b> Praktická nebo úplná hluchota s praktickou nebo úplnou nevidomostí.
21	<b>Chronické srdeční selhání</b> Neschopnost jakékoliv zátěže, NYHA IV, tolerovaná zátěž menší než 1 W/kg, METS 2 a méně, VO2 max. LO a méně, těžká systolická dysfunkce levé komory, EF 0,25 a méně, těžká diastolická dysfunkce levé komory, BNP, NT proBNT(b) výrazně zvýšené.
22	<b>Transplantace srdce</b> Neschopnost jakékoliv zátěže, přítomnost opakovaných rejekčních epizod, výskyt závažných infekcí, komplikace při imunosupresivní léčbě, vývoj obstrukční vaskulopatie štěpu.
23	<b>Získané srdeční vady, vady velkých cév</b> Pokles výkonnosti při minimálním zatížení nebo obtíže v klidu, NYHA IV. Vychází se z hemodynamické významnosti vady stanovené echokardiograficky, zhodnocení funkčního stavu na základě klasifikace NYHA, objektivizované zátěžovou ergometrií.
24	<b>Obliterace tepen dolních končetin</b> Funkční postižení po operačních a intervenčních zákrocích na nepánevních tepnách a tepnách dolních končetin Stadium klidových ischemických bolestí, ischemické kožní defekty, gangrény (Fontain III a IV), neschopnost zátěže končetin.
25	<b>Aortální disekce</b> Funkční postižení po operačním zákroku S orgánovým postižením, cerebrovaskulární nebo koronární insuficience, ischemie končetin, paralýza, renální insuficience, dysfunkce gastrointestinálního systému, vysoké riziko dalších komplikací.
26	<b>Funkční následky po operacích rtů, čelisti, patra, jazyka v důsledku úrazu nebo nemoci (nikoliv vrozené vady)</b> Těžké funkční postižení, neschopnost zpracování potravy (mastikace, transport), těžké poruchy polykání, náhradní příjem potravy, závažné poruchy dýchání, hlasu a řeči znemožňující adekvátní komunikaci, devastující postižení.
27	<b>Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN)</b> Zvláště těžké funkční postižení, stadium IV, FEV1/FVC < 0,70 FEV1 < 30 % náležitých hodnot nebo FEV1 < 50 % náležitých hodnot + chronické respirační selhání.
28	<b>Transplantace plic</b> Selhávání transplantovaného orgánu.
29	<b>Transplantace jater</b> Selhávání transplantovaného orgánu.
30	<b>Revmatoidní artritida (RA)</b> Těžké formy, těžká porucha funkce, HAQ > 1,5, těžké snížení celkové výkonnosti, většina denních aktivit omezena, destrukce a deformity kloubů, komplikace (nekrózy, subluxace, ankylózy, destrukce), výrazná rentgenová progresse, aktivita vysoká, DAS 28 > 5,1 (u pozdní formy může již aktivita poklesnout).
31	<b>Psoriatická artritida</b> Těžké formy, progredující, léčebně těžko ovlivnitelné, s výraznými destruktivními změnami až akroosteolýzou, ankylózami, polyartikulární postižení nebo finální destrukce několika kloubů, HAQ > 1,5, aktivita zpravidla vysoká, ale může být již vyhaslá, stavy s těžkou poruchou funkce horních a/nebo dolních končetin, u axiálních forem omezení rozvíjení páteře, exkurzí hrudníku, kyfóza páteře, s výraznými mimokloubními projevy, těžkým snížením celkové výkonnosti, přičemž je většina denních aktivit omezena.
32	<b>Osteoporóza</b> Zvláště těžká forma: T skóre horší než 3,9 SD, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.
33	<b>Ztráty končetin, jejich částí</b> Anatomické ztráty obou horních končetin v zápěstí a výše nebo obou dolních končetin v bércích a výše anebo anatomické ztráty dvou celých končetin anebo částí tří končetin v zápěstí, resp. v bérci a výše.
34	<b>Glomerulopatie (primární, sekundární) a jiná postižení ledvin bez ohledu na etiologii</b> Těžké funkční postižení, významně snížená renální funkce V. stupeň dle KDOQI, chronické komplikace se závažným funkčním postižením jiných orgánů a systémů, velká nefrotická proteinurie, plně rozvinutý, perzistující nefrotický syndrom, pokročilá chronická renální insuficience, přičemž jsou denní aktivity těžce omezeny.