

Ogólne Warunki Ubezpieczenia wypadków dzieci, młodzieży oraz osób uczących się dla klientów Beesafe

Spis treści

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

- § 1. Zakres stosowania ogólnych warunków ubezpieczenia oraz wyjaśnienie użytych pojęć
- § 2. Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia, zakres odpowiedzialności
- § 3. Wyłączenia z zakresu odpowiedzialności
- § 4. Sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity ubezpieczenia
- § 5. Składka ubezpieczeniowa
- § 6. wypowiedzenie umowy oraz odstąpienie od umowy
- § 7. Pozostałe prawa i obowiązki stron
- § 8. Ustalanie rozmiaru szkody oraz określanie sumy odszkodowania lub świadczenia
- § 9. Reklamacje i skargi
- § 10. Pozostałe postanowienia ogólne

ROZDZIAŁ II. USZKODZENIE CIAŁA W TYM PODCZAS AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTU

ROZDZIAŁ III. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU

ROZDZIAŁ IV. ŚMIERĆ DZIECKA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

ROZDZIAŁ V. ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU

ROZDZIAŁ VI. UGRYZIENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE –PRZEZ ZWIĘRZĘTA

ROZDZIAŁ VII. ODSZKODOWANIE, GDY NIE ZOSTAŁ ORZECZONY USZCZERBEK NA ZDROWIU

ROZDZIAŁ VIII. OPERACJA PLASTYCZNA NIEZBĘDNA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

ROZDZIAŁ IX KOREPETYCJE NIEZBĘDNE W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

ROZDZIAŁ X. ZWROT KOSZTÓW POSZUKIWANIA DZIECKA

ROZDZIAŁ XI. POWYPADKOWA POMOC PSYCHOLOGICZNA

ROZDZIAŁ XII. KOSZTY LECZENIA

ROZDZIAŁ XIII. LECZENIE SZPITALNE WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

ROZDZIAŁ XIV. POWAŻNE ZACHOROWANIE

ROZDZIAŁ XV. KOSZTY REHABILITACJI

ROZDZIAŁ XVI. KOSZTY WYPOŻYCZENIA LUB NABYCIA ŚRODKÓW SPECJALNYCH LUB

USZKODZENIA SPRZĘTU MEDYCZNEGO

ROZDZIAŁ XVII. POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY

ZAŁĄCZNIK NR 1 – Tabela uszczerbkowa

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Wykaz środków specjalnych

ANEKS NR 1



§ 1. ZAKRES STOSOWANIA OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA ORAZ WYJAŚNIENIE UŻYTYCH POJĘĆ

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia („OWU”) zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group („COMPENSA”) uchwałą nr 17/06/2022 z dnia 28.06.2022. Mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 8.07.2022 r. („umowy”). Odstępstwa od OWU, które mają mieć zastosowanie do danej Umowy, dla swojej ważności muszą mieć formę pisemną.
2. OWU mają zastosowanie do ubezpieczeń uregulowanych w kolejnych rozdziałach, począwszy od Rozdziału II.
3. Postanowienia Rozdziału I stosuje się do poszczególnych ubezpieczeń wskazanych w kolejnych rozdziałach OWU, o ile postanowienia rozdziału poświęconego danemu ubezpieczeniu nie regulują danej kwestii odmiennie.
4. Użyte w OWU, także pisane małą literą, pojęcia oznaczają:
 - 1) AKTY TERRORU v– użycie siły lub przemocy psychicznej przeciwko osobom lub własności z naruszeniem przepisów prawa, mające na celu zastraszenie lub wymuszenie na określonej grupie ludności, przedsiębiorstwie lub państwie ustępstw w drodze do realizacji celów politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych;
 - 2) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTU:
 - a) udział w zorganizowanych biegach, rajdach, turniejach, imprezach sportowych z elementami rywalizacji,
 - b) wyjazdy integracyjno-szkoleniowe zawierające elementy aktywności sportowej;
 - 3) BORELIOZA– choroba wywołana przez bakterie z grupy Borelia Burgdorferi, przenoszone przez kleszcze;
 - 4) CZYSTA STRATA FINANSOWA – strata, które nie jest szkodą rzeczową, osobową ani następstwem tych szkód;
 - 5) OPIEKUN PRAWNY – osoba, której przysługują prawa rodzicielskie do Ubezpieczonego dziecka oraz opiekunowie ustanowieni przez sąd dla Ubezpieczonego dziecka;
 - 6) NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku, którego osoba, niezależnie od swej woli, doznała uszczerbku na zdrowiu lub zmarła; za nieszczęśliwy wypadek uznaje się również zawał serca lub udar mózgu, usiłowanie popełnienia lub popełnienie samobójstwa, utonięcie, atak epileptyczny, omdlenie;
 - 7) POBYT W SZPITALU – pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku służący przywróceniu lub poprawie zdrowia;
 - 8) POLISA – dokument wystawiony przez COMPENSĘ potwierdzający zawarcie Umowy;
 - 9) SPORTY EKSTREMALNE –
 - a) wspinaczka skalna, lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, buldering, wszelkie odmiany Le Parkour, canyoning, trekking, o ile choć by częściowo przebiega na wysokości powyżej 3.000 m n.p.m.,
 - b) kajakarstwo górskie, rafting i wszelkie jego odmiany, hydrospeed, surfing, kitesurfing, wakeboarding, windsurfing i wszelkie jego odmiany przy wietrze o prędkości od 5w skali Beauforta na danym obszarze, pływanie długodystansowe na wodach otwartych,
 - c) nurkowanie na głębokość poniżej 15 m, freediving,
 - d) następujące formy narciarstwa: skialpinizm, ski-tour, zjazdy ekstremalne, freestyle, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe,
 - e) następujące formy snowboardingu: freeride, snowboarding wysoko górski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe,
 - f) snake glist, snowkite, snowtrikke, snowblades, supershorties, boarder cross, snowscooting, icesurfing,
 - g) jazda samochodami, na motocyklach oraz quadach po trasach specjalnych; trasa specjalna to specjalnie przygotowana trasa dla wyżej wymienionych pojazdów obfitująca w przeszkody w rodzaju wysokich ścianek, beczek, murków, poręczy, schodów, usypanych z zie-

- mi górek, „hopów”, „dirtów”, ramp, skoczni, zjazdów, dołów, muld, kolein, słupków lub tyczek
znajdująca się na torach wyścigowych, w halach bądź w terenie naturalnym obfitującym w
przeszkody,
- h) następujące rodzaje kolarstwa: górskie, torowe, szosowe, downhill, wyczynowa jazda na BMX,
street lunge, mountain boarding,
- i) udział w polowaniach na zwierzęta z użyciem broni palnej lub pneumatycznej, myślistwo,
tucznictwo,
- fy j) wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub
przyrodniczymi tj. w obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 3.000 m n.p.m., do stre-
podbiegunowej, na Alaskę, do Syberii, na Kamczatkę, w obszary pustynne lub do dżungli,
- k) rugby i jego odmiany, zorbing, football amerykański,
- l) skoki na gumowej linie, skoki ze spadochronem, jumping, B.A.S.E jumping, speedriding,
spacerów po linie, skysurfing,
- m) lotniarstwo kaskaderskie, skoki i loty narciarskie, wolne skoki z samolotu, szybownictwo,
paralotniarstwa, lotniarstwo, baloniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie
statków powietrznych (nie dotyczy pilotów licencjonowanych, pasażerskich linii lotniczych),
heliskiing, heliboarding, airbording;
- 10) SZPITAL – placówka odpowiadająca pojęciu szpitala wg prawa państwa, w którym doszło do
nieszczęśliwego wypadku, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich lecze-
nie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, udzielanie świadczeń zdrowotnych w warun-
kach stacjonarnych, w specjalnie do tego celu przystosowanych pomieszczeniach, posiada-
jących odpowiednią infrastrukturę i zatrudniającą całodobowo zawodowy, wykwalifikowany
personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza, utrzymująca stałe miejsca szpitalne dla
pacjentów i prowadząca dla nich dzienne rejestry medyczne;
- 11) TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU – wskazane w Załączniku nr 1 do OWU naruszenie sprawności
organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub na rozstroju zdrowia, które powoduje
nierokujące poprawy upośledzenie funkcji organizmu;
- 12) UDAR MÓZGU – uszkodzenie tkanki mózgowej przez niedokrwienie lub zawał mózgu, krwotok
wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy, zator materiałem pozaczaszkowym wywołujący
trwałe następstwa i objawy neurologiczne trwające dłużej niż 24 godziny;
- 13) UPRAWNIONY – osoba wskazana imiennie do odbioru świadczenia na wypadek śmierci Ubez-
pieczonego. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał uprawnionego, świadczenie zostanie wypłacone
członkom rodziny zgodnie z przepisami prawa spadkowego;
- 14) UŻĄDLENIE – wprowadzenie jadu przez osy, pszczoły, trzmiele, szerszenie za pomocą żądła;
- 15) ZAROBKOWE UPRAWIANIE SPORTU – uprawianie sportu, o ile osoba, która go uprawia, otrzymuje
z tego tytułu wynagrodzenie, stypendium, dietę, nagrody pieniężne;
- 16) ZAWAŁ SERCA – rozpoznana jako zawał mięśnia sercowego przez lekarza udzielającego pomo-
cy martwica części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia, na skutek zamknięcia
tętnicy wieńcowej doprowadzającej krew do obszaru serca.

§ 2. RODZAJ I PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA, ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Rodzaj i przedmiot każdego ubezpieczenia, którego dotyczą OWU, są określone w kolejnych rozdziałach.
2. Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje cały świat.
3. Umowa zawierana jest na czas określony.
4. Okres ubezpieczenia wynosi 12 miesięcy.
5. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową jest zawarcie w zgłoszeniu następujących danych koniecznych do identyfikacji danej osoby: imię, nazwisko, PESEL.
6. Jeżeli Ubezpieczony w trakcie roku szkolnego kończy pobieranie nauki lub wykonywanie pracy w ramach placówki oświatowej, w której został objęty ochroną ubezpieczeniową, ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z umowy przysługuje mu do końca okresu ubezpieczenia określonego w Umowie.

§ 3. WYŁĄCZENIA Z ZAKRESU ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W przypadku ubezpieczeń majątkowych COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte nieszczęśliwe wypadki lub zdarzenia:
 - 1) których przyczyną było spożycie przez Ubezpieczonego alkoholu, zażycie narkotyków, substancji psychotropowych, psychoaktywnych, innych środków odurzających lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzypisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia wynikającej z informacji dołączonej do opakowania;
 - 2) których przyczyną było spożycie substancji określonej w załączniku nr 1 do Międzynarodowej konwencji o zwalczaniu dopingu w sporcie z dnia 19 października 2005 r. (z uwzględnieniem zmian dokonanych w trybie art. 34 tej konwencji) mogącej służyć poprawie wyniku sportowego, której użycie pozostaje w sprzeczności z uczciwością rywalizacji sportowej;
 - 3) powstałe w następstwie jakiejkolwiek choroby, nawet zaistniałej nagle, z zastrzeżeniem zawału serca, udaru mózgu oraz ataku epilepsji oraz postanowień Rozdziałów XIV i XVII;
 - 4) powstałe w następstwie poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu lub zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku oraz zostało zlecone przez lekarza;
 - 5) powstałe w następstwie zabiegów albo leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
 - 6) powstałe w następstwie zatrucia substancjami chemicznymi: stałymi, gazowymi albo płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (nie dotyczy zatrucia CO);
 - 7) powstałe w następstwie uprawiania sportów ekstremalnych oraz sportów walki oraz sportów obronnych (za wyjątkiem kursów samoobrony, karate, judo, capoeira, jujitsu, takewondo, zapasy, kendo, kung-fu, tai chi, aikido, signum polonicum, rekonstrukcji walk, bitew historycznych);
 - 8) powstałe w następstwie uprawiania sportu w celach zarobkowych;
 - 9) powstałe podczas prowadzenia pojazdu lub obsługi maszyn, jeśli prowadzący pojazd lub maszynę nie posiadał wymaganych prawem uprawnień do prowadzenia pojazdu lub obsługi maszyn, o ile brak ww. uprawnień był przyczyną nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia;
 - 10) powstałe wskutek posługiwania się wszelkiego rodzaju bronią z wyjątkiem nieszczęśliwych wypadków lub zdarzeń powstałych podczas zajęć organizowanych przez placówkę oświatową w ramach prowadzonego programu edukacyjnego;
 - 11) powstałe wskutek posługiwania się materiałami pirotechnicznymi lub innymi materiałami niebezpiecznymi lub wybuchowymi;
 - 12) powstałe wskutek wojny, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, strajków, zamieszek, rozruchów;
 - 13) powstałe wskutek reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;
 - 14) powstałe na skutek pogryzienia przez kleszcze i inne owady z zastrzeżeniem zapisów Rozdziału VI;
 - 15) powstałe w wyniku nawykowego zwichnięcia stawów;
 - 16) w postaci przepukliny wysiłkowej;
3. W przypadku ubezpieczeń, o których mowa w Rozdziałach XII, XIII, XVII za szpital nie uznaje się: domu opieki, hospicjum, prewentorium, ośrodka sanatoryjnego, uzdrowiskowego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodka rehabilitacyjnego lub wypoczynkowego, oddziału rehabilitacyjnego w szpitalu.
4. COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby COMPENSE na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez regulacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu Umowy.

5. Odpowiedzialnością COMPENSY nie jest objęte zadośćuczynienie za doznany ból i cierpienie fizyczne lub moralne oraz straty materialne polegające na utracie, zagubieniu, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy powstałe w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 4. SUMY UBEZPIECZENIA, SUMY GWARANCYJNE, LIMITY UBEZPIECZENIA

1. Sumy ubezpieczenia, wskazane w OWU, na polisie stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY za jedno i wszystkie zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową i ulegają obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań lub świadczeń – aż do wyczerpania tych sum.
2. Osobna suma ubezpieczenia wskazywana jest na polisie dla ubezpieczeń, o których mowa w Rozdziałach II – V, XIII – XIV, XVIII.
3. W ramach sumy ubezpieczenia dla świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku, na polisie określa się limity odpowiedzialności dla ubezpieczeń, których dotyczą Rozdziały VI – XII, XV – XVII.

§ 5. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się na podstawie taryfy składek, obowiązującej w dniu zawierania Umowy i z uwzględnieniem następujących kryteriów: zakres ochrony, długość okresu ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo w dniu zawarcia Umowy.
3. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego albo przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku albo w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek bankowy COMPENSY przy czym w przypadku płatności w formie przelewu bankowej pod warunkiem, że na rachunku bankowym Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W innym przypadku za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się chwilę uznania rachunku bankowego COMPENSY.

§ 6. WYPOWIEDZENIE UMOWY ORAZ ODSZTĄPIENIE OD UMOWY

1. Umowa w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego w każdym czasie.
2. Jeśli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od niej w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeśli najpóźniej w chwili jej zawarcia COMPENSA nie poinformowała Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim COMPENSA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wypowiedzenia oraz odstąpienia dokonuje się poprzez złożenie pisemnego oświadczenia.

§ 7. POZOSTAŁE PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

1. Ubezpieczający w czasie trwania Umowy ma obowiązek niezwłocznie zgłaszać zmiany okoliczności, o które COMPENSA pytała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) udzielić pisemnej zgody na udzielenie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mu świadczeń zdrowotnych, informacji o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez Ubezpiezonego danych o jego stanie zdrowia, ustaleniem prawa Ubezpiezonego do świadczenia i wysokością tego świadczenia, z wyłączeniem wyników badań genetycznych;
 - 2) na zlecenie COMPENSY poddać się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z mi-

- nimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia,
- 3) niezwłocznie powiadomić Policję o zajściu nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowo – śledczych,
 - 4) współpracować z COMPENSA w toku postępowania likwidacyjnego, a w szczególności przedkładać posiadane dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia, rozmiar szkody oraz okoliczności jej powstania.
3. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSĘ, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z Umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
 4. Konsument może też zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
 5. COMPENSA ma prawo żądania od Ubezpieczającego zwrotu faktycznie poniesionych przez siebie kosztów, związanych z dochodzeniem należności wynikających z Umowy.
 6. W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, COMPENSA może potrącić z odszkodowania wypłacanego Ubezpieczającemu, który zawarł umowę na własny rachunek, kwotę niezapłaconej i wymagalnej składki lub raty składki bez konieczności składania odrębnych oświadczeń.
 7. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSĘ, roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeśli COMPENSA pokryła tylko część, Ubezpieczającemu w odniesieniu do pozostałej części przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem COMPENSY. Nie przechodzą na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 8. USTALANIE ROZMIARU SZKODY ORAZ OKREŚLANIE SUMY ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

1. Postanowienia dotyczące sposobu ustalania rozmiaru szkody oraz określania sumy odszkodowania lub świadczenia znajdują się w rozdziałach dotyczących poszczególnych ubezpieczeń.
2. Odszkodowanie oraz świadczenie są wypłacane w złotych polskich. Jeżeli koszty zostały poniesione w walucie obcej, odszkodowanie jest wypłacane w złotych polskich, według kursu wymiany tej waluty, publikowanego przez Narodowy Bank Polski na dzień powstania szkody.

§ 9. REKLAMACJE I SKARGI

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy, będącemu osobą fizyczną oraz Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej przysługuje prawo do wniesienia reklamacji.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie – osobiście w jednostce COMPENSY obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem 22 501 61 00;
 - 3) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce COMPENSY obsługującej klientów – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;
 - 4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna.
4. COMPENSA odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w ter-

minie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).

5. COMPENSA odpowiada na reklamacje w postaci papierowej lub:
 - 1) w przypadku Ubezpieczających, Ubezpieczonych i uprawnionych z umowy, będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych; odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek,
 - 2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.
6. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSĘ. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli skarżący wyraził chęć otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź na skargę wysyłana jest na wskazany adres e-mail.
7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniami klienta.
8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSĄ można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).
9. Spory między konsumentami a przedsiębiorcami można rozwiązywać na drodze pozasądowej, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z umów oferowanych przez Internet lub za pośrednictwem innych środków elektronicznych (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Platforma jest dostępna na stronie internetowej ec.europa.eu/consumers/odr/. Adres e-mail COMPENSY: centrala@compensa.pl.

§ 10. POZOSTAŁE POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Prawem właściwym dla Umowy jest prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla adresu siedziby COMPENSY) albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z Umowy, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy.

ROZDZIAŁ II. USZKODZENIE CIAŁA W TYM PODCZAS AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje trwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem nieszczęśliwego wypadku.
4. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie tabeli stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU niezwłocznie po zakończeniu leczenia oraz przy uwzględnieniu zaleconych przez lekarza zabiegów usprawniających i rehabilitacyjnych.

5. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała, to na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała, jednak nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
6. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed nieszczęśliwym wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub innego nieszczęśliwego wypadku, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy procentem trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonego dla stanu danego organu, narządu, układu przed i po nieszczęśliwym wypadku.
7. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia określona w Umowie wynosi:
 - 1) 40 000 zł lub więcej – jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu został określony na 10 % lub mniej, COMPENSA wypłaca 400 zł za każdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu; jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu określony został na więcej niż 10%, to zastosowanie znajduje pkt 2) poniżej;
 - 2) mniej niż 40 000 zł – COMPENSA wypłaca taki procent sumy ubezpieczenia, na jaki został określony trwały uszczerbek na zdrowiu.
8. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został określony przed śmiercią Ubezpieczonego, przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określony na podstawie zebranej dokumentacji.
9. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed wypłatą świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu to niewypłacone Ubezpieczonemu świadczenie wypłaca się uprawnionemu.

ROZDZIAŁ III. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje trwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem aktu terroru.
4. W przypadku, gdy Ubezpieczony wskutek aktu terroru doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, COMPENSA wypłaca dodatkowe świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia wskazanej dla ubezpieczenia, o którym mowa w Rozdziale II.

ROZDZIAŁ IV. ŚMIERĆ DZIECKA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć będącą następstwem nieszczęśliwego wypadku.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, COMPENSA wypłaca uprawnionemu świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej dla następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci śmierci.

ROZDZIAŁ V. ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć będącą następstwem aktu terroru lub nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w środku lokomocji.
4. W przypadku, gdy Ubezpieczony zmarł wskutek aktu terroru albo wskutek nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w środku lokomocji COMPENSA wypłaca uprawnionemu dodatkowe świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia wskazanej dla ubezpieczenia, o którym mowa w Rozdziale IV.

ROZDZIAŁ VI. UGRYZIENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE –PRZEZ ZWIĘRZĘTA

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) uszkodzenie ciała będące następstwem nieszczęśliwego wypadku w postaci ugryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję, użądlenia, o ile wymagane było leczenie ambulatoryjne.
 - 2) zachorowanie w okresie ubezpieczenia na boreliozę będące następstwem nieszczęśliwego wypadku w postaci ugryzienia przez kleszcza.
4. Świadczenie w wysokości wskazanej na polisie przysługuje jeden raz – albo w przypadku wskazanym w ust. 3 pkt 1) albo w przypadku wskazanym w ust. 3 pkt 2).
5. W przypadku wskazanym w ust. 3 pkt 1) świadczenie jest wypłacane na podstawie zaświadczenia z leczenia ambulatoryjnego, a w przypadku wskazanym w ust. 3 pkt 2) na podstawie orzeczenia lekarskiego potwierdzającego zachorowanie na boreliozę.

ROZDZIAŁ VII. ODSZKODOWANIE, GDY NIE ZOSTAŁ ORZECZONY USZCZERBEK NA ZDROWIU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje negatywne skutki nieszczęśliwego wypadku dla zdrowia, o ile nie doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu, a nieszczęśliwy wypadek nie polega na ugryzieniu przez psa lub kota, ugryzieniu przez żmiję lub użądleniu.
4. Świadczenie w wysokości wskazanej na polisie przysługuje jeden raz w okresie ubezpieczenia.
5. Świadczenie jest wypłacane na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej, że nieszczęśliwy wypadek spowodował negatywne skutki dla zdrowia, ale nie doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu.

ROZDZIAŁ VIII. OPERACJA PLASTYCZNA NIEZBĘDNA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty zleconej przez lekarza i przeprowadzonej w Polsce operacji plastycznej mającej na celu zmniejszenie oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała, o ile doszło od nich na skutek nieszczęśliwego wypadku.
4. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie dokumentu potwierdzającego poniesienie kosztów oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej przeprowadzenie operacji plastycznej i konieczność jej przeprowadzenia w związku ze skutkami nieszczęśliwego wypadku.

ROZDZIAŁ IX KOREPETYCJE NIEZBĘDNE W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty korepetycji, które odbyły się w trakcie trwania roku szkolnego, jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony nie mógł pobierać nauki w szkole przez okres co najmniej 7 dni.
4. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego niezdolność do nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku, zaświadczenia z placówki oświatowej o niepobieraniu nauki oraz dokumentu potwierdzającego poniesienie kosztów korepetycji.

ROZDZIAŁ X. ZWROT KOSZTÓW POSZUKIWANIA DZIECKA

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty wynajęcia detektywa, umieszczenia informacji w mediach oraz wydruku ulotek poniesione przez opiekuna prawnego dziecka w związku z zaginięciem dziecka
4. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów, o

których mowa w ust.3, oraz dokumentu potwierdzającego zgłoszenie na policję zaginięcia dziecka.

ROZDZIAŁ XI. POWYPADKOWA POMOC PSYCHOLOGICZNA

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty pomocy psychologicznej poniesione przez Ubezpieczonego w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku.
4. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów pomocy psychologicznej oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej związek pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a koniecznością skorzystania z pomocy psychologicznej.

ROZDZIAŁ XII. KOSZTY LECZENIA

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące, poniesione przez Ubezpieczonego na terenie Polski w związku ze skutkami nieszczęśliwego wypadku przez Ubezpieczonego, niezbędne koszty leczenia:
 - 1) koszty udzielenia pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej;
 - 2) koszty wizyt i honorariów lekarskich;
 - 3) koszty pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych);
 - 4) koszty nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych (w tym gips lekki) przepisanych przez lekarza;
 - 5) koszty transportu z miejsca nieszczęśliwego wypadku do szpitala lub ambulatorium;
 - 6) koszty zaleconej przez lekarza odbudowy zębów stałych.
4. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności w zakresie kosztów poniesionych na zabiegi stomatologiczne o charakterze profilaktycznym, leczenie korony zęba, korzenia zęba, paradontozy, usunięcia kamienia nazębnego.
5. W przypadku zwrotu kosztów odbudowy zębów stałych limit odpowiedzialności wynosi 1000 zł na wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 300 zł na jeden ząb.
6. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie dokumentu potwierdzającego poniesienie kosztów ze wskazaniem rodzaju usługi, której dany koszt dotyczy, oraz dokumentacji medycznej.

ROZDZIAŁ XIII. LECZENIE SZPITALNE WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu w związku ze skutkami mającego miejsce w okresie ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku, niezależnie od tego, czy pobyt w szpitalu następuje w okresie ubezpieczenia czy po jego zakończeniu, o ile skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest trwały uszczerbek na zdrowiu.
4. Jeśli pobyt w szpitalu trwał 2 dni kalendarzowe, jednak nie mniej niż 16 godzin, Ubezpieczonemu za każdy dzień pobytu w szpitalu wypłacane jest dzienne świadczenie szpitalne w wysokości wskazanej na polisie.
5. Świadczenie jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego.

ROZDZIAŁ XIV. POWAŻNE ZACHOROWANIE

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się po upływie 60 dni (karencja) od dnia będącego początkiem okresu ubezpieczenia w pozostałych ubezpieczeniach objętych Umową, przy czym karencja nie ma zastosowania do Ubezpieczonych, którzy nieprzerwanie kontynuują w COMPENSIE ubezpieczenie w

zakresie poważnego zachorowania.

4. Zakres ubezpieczenia obejmuje poważne zachorowanie, które zostało zdiagnozowane po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia.
5. Przez poważne zachorowanie rozumie się następujące stany chorobowe:
 - 1) anemia aplastyczna – niedokrwistość uwarunkowana znacznym upośledzeniem czynności krwiotwórczej szpiku, której rezultatem jest: anemia, neutropenia lub trombocytopenia wymagające leczenia jedną z następujących metod: transfuzja krwi, przeszczep szpiku kostnego, leczenie stymulujące odnowę szpiku kostnego;
 - 2) choroba tropikalna – choroba Chakasa, cholera, dżuma, filarioza, arbowirusowe zapalenie mózgu, schistosomatoza, śpiączka afrykańska, żółta gorączka, gorączka Denga, gorączka As-sam, gorączka Lassa, gorączka Ebola, gorączka Marburg;
 - 3) cukrzyca typu II – choroba metaboliczna, wymagająca leczenia, charakteryzująca się wysokim stężeniem glukozy we krwi oraz opornością na insulinę lub jej względnym niedoborem i wymagająca leczenia;
 - 4) guz mózgu – niezłośliwy guz mózgu, wymagający usunięcia lub w przypadku zaniechania operacji powodujący trwałe ubytki neurologiczne (również guz śródczaszkowy);
 - 5) mocznica – końcowa postać niewydolności nerek charakteryzująca się trwałym i nieodwracalnym upośledzeniem funkcji obydwu nerek, w wyniku którego konieczne jest stosowanie dializ przez okres co najmniej 3 miesięcy lub wystąpienie pełnych wskazań medycznych do przeszczepienia nerki;
 - 6) nowotwór złośliwy – obecność jednego lub więcej guzów złośliwych, charakteryzujących się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych oraz inwazją i niszczeniem zdrowej tkanki, co obejmuje także białaczkę, nowotwory układu limfatycznego i chorobę Hodgkina;
 - 7) paraliż – całkowita i nieodwracalna utrata władzy w dwóch lub więcej kończynach poprzez porażenie spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego wskutek choroby lub wypadku; w ocenie nie bierze się pod uwagę niedowładów a o trwałości porażenia można orzekać po upływie sześciu miesięcy od dnia jego zajścia;
 - 8) poliomyelitis – jednoznacznie rozpoznane neuroinfekcji wirusem polio powodującej porażenia mięśni lub niewydolność oddechową trwającą przez okres co najmniej trzech miesięcy;
 - 9) sepsa – nagła zmiana wyniku oceny w skali SOFA (Sepsis-related organ failure assessment score) o co najmniej 2 punkty, jeśli występuje podejrzenie zakażenia;
 - 10) stwardnienie rozsiane – choroba ośrodkowego układu nerwowego z występującymi objawami ogniskowej demielinizacji z utrzymującymi się zaburzeniami motorycznymi lub zaburzeniami czucia;
 - 11) udar mózgu;
 - 12) wrodzona wada serca – wrodzona nieprawidłowość anatomiczna budowy serca;
 - 13) zawał serca;
 - 14) stan po transplantacji tj. po przeszczepie do organizmu Ubezpieczonego serca, płuc, wątroby lub jej części, jak również szpiku kostnego, o ile transplantacja miała miejsce w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową.
6. Ubezpieczeniem nie są objęte, oprócz szkód wskazanych w Rozdziale I w § 3, poważne zachorowania będących następstwem wad i chorób wrodzonych Ubezpieczonego oraz zakażenia Ubezpieczonego HIV. Ubezpieczenie nie obejmuje również:
 - 1) choroby Alzheimera będącej następstwem guza mózgu zdiagnozowanego u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, otępieniem pochodzenia naczyniowego, psychozą, pseudodemencją oraz innymi demencjami organicznymi;
 - 2) choroby tropikalnej w przypadku braku obowiązkowych szczepień wymaganych przy wyjazdach zagranicznych;
 - 3) guza mózgu zakwalifikowanego jako krwiniak, ziarniak, torbiel, malformacja naczyniowa, guz przysadki mózgowej i rdzenia;
 - 4) nowotworu złośliwego w rozumieniu:
 - a) guzy opisywane jako nowotwory in situ (w tym dysplazja szyjki macicy CIN-1, CIN-2, CIN-3) lub histologicznie opisywane jako zmiany przedinwazyjne,

- b) wszystkie nowotwory skóry, o ile nie stwierdzono istnienia przerzutów do innych organów oraz o ile nie stwierdzono, że guz jest czerniakiem złośliwym o grubości powyżej 1,5 mm, określonej w wyniku badania histologicznego lub klasyfikowane powyżej 3 poziomu inwazji w skali Clarka,
 - c) mięsaki Kaposiego i inne guzy związane z zakażeniem wirusem HIV lub AIDS,
 - d) nowotwory prostaty histologicznie opisywane jako T1 w Klasyfikacji TNM (łącznie z T1 (a) lub T1 (b) lub równoważne według innej klasyfikacji),
 - e) rak brodawkowaty tarczycy spełniający kryteria „microcarcinoma” w ocenie histopatologa,
 - f) przewlekła białaczka limfatyczna;
 - 5) paraliżu będącego skutkiem polineuropatii w zespole Guillan-Barre;
 - 6) poliomielitis u Ubezpieczonego niezaszczepionego zgodnie z obowiązującym na w Polskiej kalendarzem szczepień;
 - 7) udaru mózgu obejmującego przemijające incydenty niedokrwienia mózgu (TIA) trwające krócej niż 24 godziny, uszkodzenia mózgu w wyniku urazu, zespołów neurologicznych wywołanych migreną, udarów ogniskowych bez neurologicznych objawów ubytków.
7. Jeśli u Ubezpieczonego stwierdzono poważne zachorowanie, to wypłacane jest mu jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej na polisie. Świadczenie przysługuje pod warunkiem, że nie doszło do śmierci Ubezpieczonego przez okres co najmniej 30 dni od zdiagnozowania przez lekarza poważnego zachorowania. Świadczenie wypłacane jest Ubezpieczonemu, a w przypadku jego śmierci wskazanemu przez niego uprawnionemu.
8. Ubezpieczonemu przysługuje jedno świadczenie z tytułu poważnego zachorowania w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową .
9. Świadczenie jest wypłacane na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej wystąpienie w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową poważnego zachorowania (zdiagnozowanie), w szczególności dokumentacji medycznej potwierdzającej:
- 1) pancytopenię w badaniach laboratoryjnych oraz w trepanobiopsji wykazującej aplazję szpiku – w przypadku anemii aplastycznej;
 - 2) rozpoznanie choroby tropikalnej przez ośrodki medyczne specjalizujące się w diagnozowaniu ww. chorób – w przypadku chorób tropikalnych;
 - 3) obecność guza (wynik tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MRI) – w przypadku guza mózgu;
 - 4) obecność nowotworu złośliwego stwierdzoną przez lekarza specjalistę w dziedzinie onkologii oraz konieczność zastosowania leczenia interwencyjnego, operacji lub objęcia opieką paliatywną;
 - 5) wystąpienie więcej niż jednego epizodu zaburzeń neurologicznych z charakterystycznym obrazem w badaniu rezonansu magnetycznego (MRI) lub wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego – w przypadku stwardnienia rozsianego;
 - 6) istnienie neurologicznych objawów ubytkowych przez okres dłuższy niż 3 miesiące i zawierającej wynik badania obrazowego mózgu (tomografia komputerowa – CT lub rezonans magnetyczny – MRI) – w przypadku udaru mózgu.

ROZDZIAŁ XV. KOSZTY REHABILITACJI

- 1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
- 2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
- 3. Zakres ubezpieczenia obejmuje poniesione przez Ubezpieczonego na terenie Polski w związku ze skutkami nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, koszty rehabilitacji tj. koszty zleconych przez lekarza konsultacji rehabilitantów oraz zabiegów rehabilitacyjnych zleconych przez lekarza lub rehabilitanta bez względu na to, czy miały miejsce w okresie ubezpieczenia czy po jego zakończeniu. Kosztami rehabilitacji nie są koszty ponoszone w związku z uczestnictwem w jakichkolwiek zajęciach na basenie, w klubie fitness, na siłowni.
- 4. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie dokumentu potwierdzającego poniesienie kosztów ze

wskazaniem rodzaju usługi, której dany koszt dotyczy, oraz dokumentacji medycznej.

ROZDZIAŁ XVI. KOSZTY WYPOŻYCZENIA LUB NABYCIA ŚRODKÓW SPECJALNYCH LUB USZKODZENIA SPRZĘTU MEDYCZNEGO

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje poniesione przez Ubezpieczonego na terenie Polski koszty wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych rozumianych jako zalecone przez lekarza i określone rodzajowo w wykazie stanowiącym Załącznik 2 do OWU środki niezbędne do wspomagania procesu leczenia prowadzonego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje także poniesione na terenie Polski koszty przywrócenia do stanu pozwalającego na używanie (lub koszty zakupu nowego) sprzętu medycznego uszkodzonego na skutek nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w okresie ubezpieczenia. Przez sprzęt medyczny rozumie się środki specjalne oraz inny sprzęt taki jak okulary korekcyjne, aparat słuchowy, pompa insulinowa czy aparat ortodontyczny.
5. Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych jest dokonywany na podstawie dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność korzystania ze środków specjalnych oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej wystąpienie nieszczęśliwego wypadku.
6. Odszkodowanie w wysokości pozwalającej na przywrócenie możliwości korzystania ze sprzętu medycznego jest wypłacane na podstawie dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów związanych z uzasadnioną ekonomicznie naprawą lub ekonomicznie uzasadnionym zakupem nowego egzemplarza uszkodzonego sprzętu medycznego, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność korzystania ze sprzętu medycznego.

ROZDZIAŁ XVII. POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu, który miał miejsce lub rozpoczął się w okresie ubezpieczenia w związku ze skutkami zdiagnozowanej po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia choroby rozumianej jako niebędąca następstwem wady wrodzonej Ubezpieczonego reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, objawiająca się zaburzeniami w funkcjonowaniu narządów lub organów ciała, wywołująca niepożądane objawy u Ubezpieczonego.
4. Jeśli pobyt w szpitalu trwał 3 dni kalendarzowe, nie mniej niż 60 godziny Ubezpieczonemu za każdy dzień pobytu w szpitalu wypłacane jest dzienne świadczenie szpitalne w wysokości wskazanej na polisie.
5. Świadczenie, o którym mowa w ust. 4, jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego.
6. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności, o której mowa w tym Rozdziale, w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym w związku z leczeniem lub korektą wad postawy.

ROZDZIAŁ XVIII. DZIECKO W SIECI

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego – assistance.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów udzielenia Ubezpieczonemu zdalnej (na odległość) pomocy informatycznej:
 - 1) w następujących działaniach mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa na portalach społecznościowych:
 - a) ustawienie hasła zgodnie z polityką bezpieczeństwa danego portalu,
 - b) zabezpieczenie konta za pomocą weryfikacji dwuetapowej,

- c) przeanalizowanie lokalizacji logowania do konta przez inne osoby (nieautoryzowany dostęp),
 - d) ustawienie prywatności (profile publiczne, prywatne),
 - e) usunięcie niepożądanych aplikacji, gier, witryn i reklam,
 - f) procesowanie ewentualnych płatności w sieci,
 - g) skonfigurowanie powiadomień o nierozpoznanych logowaniach do kont,
 - h) szyfrowanie wiadomości z powiadomieniami,
 - i) podjęcie próby usunięcia lub zatrzymania dostępu do negatywnych lub bezprawnie udostępnionych informacji o Ubezpieczonym na jego urządzeniu
- 2) w przypadku włamania do konta na portalu społecznościowym – polegającej na udzieleniu następujących informacji:
 - a) jak postępować po kradzieży danych,
 - b) jak zabezpieczyć pozostałe konta oraz dostępy, m.in. do bankowości internetowej,
 - c) kogo zawiadomić o włamaniu,
 - d) jakich dokumentów potrzeba, aby odzyskać konto w razie jego utraty,
 - e) jak unikać podobnych sytuacji w przyszłości.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje również organizację i pokrycie kosztów udzielenia Ubezpieczonemu pomocy psychologicznej i prawnej w związku ze znieważeniem lub zniesławieniem Ubezpieczonego w sieci, cyberbullingiem, agresywnym, obraźliwym działaniem w sieci (np. poprzez umieszczanie komentarzy lub opinii na temat Ubezpieczonego), rozpowszechnianiem w sieci nieprawdziwych lub niepożądanych prywatnych informacji o Ubezpieczonym, rozpowszechnianiem w sieci zdjęć Ubezpieczonego, stosowania wobec Ubezpieczonego deepfake'u tj. stosowania techniki obróbki obrazu umożliwiającej dopasowanie twarzy do innego ciała), stosowania wobec Ubezpieczonego szantażu oraz innych działań przemocowych w sieci.
 5. Pomoc psychologiczna polega na konsultacjach psychologicznych.
 6. Konsultacje psychologiczne odbywają się w formie wideo rozmowy, rozmowy telefonicznej, czatu online albo w formie odpowiedzi mailowych.
 7. Pomoc prawna polega na udzieleniu porad prawnych dotyczących:
 - 1) zgłoszenia interwencji lub reklamacji;
 - 2) zgłoszenia przypadku do organów ścigania;
 - 3) zawiadomienia do zaprzestania działań;
 - 4) zawiadomienia do usunięcia wpisu lub komentarza;
 - 5) zgłoszenia blokady konta mailowego lub społecznościowego;
 - 6) wezwania do naprawienia szkody.
 8. Porady prawne obejmują w szczególności pomoc przy:
 - 1) sporządzeniu reklamacji, uzupełnieniu formularzy, powiadomień i zgłoszeń wymaganych do powiadomienia o zaistnieniu zdarzenia w sieci;
 - 2) opracowaniu dokumentów do organów ścigania o możliwości popełnienia przestępstwa;
 - 3) konkretyzacji roszczeń z tytułu zadośćuczynienia w stosunku do sprawcy zachowania.
 9. Porady prawne są udzielane telefonicznie a wzory pism przesyłane pocztą elektroniczną.
 10. W celu skorzystania z pomocy należy zadzwonić pod nr tel. +48 222958210 podając numer uwidocz-
niony na potwierdzeniu Umowy.
 11. Pomoc informatyczna jest dostępna 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu i przysługuje 4 razy w okresie ubezpieczenia.
 12. Pomoc psychologiczna i prawna jest dostępna po wcześniejszym umówieniu od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 – 20:00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy oraz 24 i 31 grudnia. Pomoc psychologiczna i prawna przysługuje dwukrotnie w okresie ubezpieczenia – w przypadku wystąpienia dwóch zdarzeń, o których mowa w ust. 4. W każdym z tych dwóch przypadków przysługują dwie konsultacje psychologiczne każda po 30 minut oraz nielimitowany telefoniczny kontakt z adwokatem lub radcą prawnym.
 13. Warunkiem zdalnego wykonania pomocy informatycznej jest zgoda na:
 - 1) zainstalowanie w urządzeniu aplikacji, przy czym przez urządzenie rozumie się komputery stacjonarne (desktop), mobilne (laptop, notebook, ultrabook, tablet) oraz smartfon, a przez apli-

kacje rozumie się oprogramowanie komputerowe udostępnione przez serwis informatyczny, przeznaczone do instalacji na urządzeniu należącym do Ubezpieczonego;

2) zdalne wykonanie pomocy informatycznej poprzez akceptację komunikatu wyświetlonego na monitorze urządzenia.

14. W przypadku braku zgody Ubezpieczonego lub braku technicznych możliwości zdalnego wykonania pomocy, świadczenie polega na telefonicznym wsparciu informatycznym.
15. W przypadku, gdy do instalacji lub reinstalacji oprogramowania konieczne jest podanie kodu lub klucza, Ubezpieczony zobowiązany jest samodzielnie podać kod lub klucz wymagany do instalacji lub reinstalacji oprogramowania.
16. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3 OWU, ubezpieczenie nie obejmuje kosztów będących następstwem zewnętrznego lub wewnętrznego uszkodzenia lub zniszczenia urządzenia oraz uszkodzenia lub zniszczenia wywołanego przez złośliwe oprogramowanie oraz oprogramowanie nielegalne.

Załączniki

1. ZAŁĄCZNIK NR 1 – Tabela uszczerbkowa

2. ZAŁĄCZNIK NR 2 – Wykaz środków specjalnych

ZAŁĄCZNIK NR 1 – Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

RODZAJ USZKODZEŃ CIAŁA	% trwałego uszczerbku na zdrowiu	
A. USZKODZENIA GŁOWY		
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – wymagające szcicia):		
a) uszkodzenia powłok czaszki – blizny od 5 cm długości	2	
b) znaczne uszkodzenie powłok czaszki, pod postacią rozległych ściągających blizn – w zależności od rozmiaru powyżej 10 cm długości	3	
c) oskalpowanie w zależności od powierzchni:		
– 5 – 10 cm średnicy	5	
– powyżej 10 cm średnicy	10	
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja)	3-5	
a) uszkodzenia powłok czaszki blizny od 3 cm długości	1	
3. Ubytek w kościach czaszki:		
a) o średnicy 2,5 – 5 cm	5	
b) o średnicy 5 cm – 10 cm	8	
c) o średnicy powyżej 10 cm	10	
Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz.1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz.1.		
4. Powiktania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo, w zależności od rodzaju i stopnia powikłań, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	
5. Porażenie i niedowłady połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 – 1° wg skali Lovetta	100	
b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg skali Lovetta	70	
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovetta	50	
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg skali Lovetta, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	20	
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:		
kończyna górna – wg skali Lovetta	L	P
0°	30	40
1 – 2°	25	30
3°	15	20
4°	10	10
kończyna dolna – wg skali Lovetta		
0°	40	
1 – 2°	30	
3°	20	
4°	10	
6. Zespoły pozapiramidowe:		

a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki innej osoby	80
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	50
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	15
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:	
a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	80
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	50
c) utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową	30
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zorności i precyzji ruchów	10
8. Padaczka:	
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej	40
b) padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc	25
c) padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	15
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności	8
Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja szpitalna potwierdzające rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza specjalistę (podejrzanie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.	
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):	
a) otępienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym – uniemożliwiające samodzielną egzystencję	80
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym w zależności od stopnia	50
c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym	20
Uwaga: Za encefalopatię poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry).	
10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo-mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, PZP lub psychologa:	
a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu (z hospitalizacją)	1
b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym /ze zmianami w badaniach obrazowych / TK, MRI / w zależności od stopnia zaburzeń (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość- objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/ lub psychiatrycznego)	5
11. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agramią i aleksją	60
b) afazja całkowita motoryczna	40
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	20
d) afazja nieznacznego stopnia	10
12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	30
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	10

13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego	4
– częściowe	8
– całkowite	
b) nerwu błotkowego	2
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	2
– częściowe	4
– całkowite	
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48 poniżej.	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	15
17. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	10
18. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	15
B. USZKODZENIA TWARZY	
19. Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpeczenia):	
a) oszpeczenia – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	1
b) oszpeczenia – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	3
c) oszpeczenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni)	5
d) oszpeczenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.)	10
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
20. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	2
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania	5
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania i powonienia	10
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
21. Całkowita utrata zęba stałego:	
– za każdy ząb / siekacze	2
– pozostałe zęby	1
21A. Częściowa utrata/złamanie zęba stałego:	
– za każdy ząb	0,5
22. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamanie kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odtamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skraniowego:	

– leczone zachowawczo	2										
– leczone operacyjnie	5										
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skraniowego:											
– leczone zachowawczo	5										
– leczone operacyjnie	8										
23. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeczeniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań:											
a) częściowa /powyżej 30%/	10										
b) całkowita	30										
24. Ubytek podniebienia:											
a) z zaburzeniami mowy i połykania	10										
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania / objawy niedożywienia	20										
25. Ubytki języka:											
a) bez zaburzeń mowy i połykania	2										
b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	6										
c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń	20										
d) całkowita utrata języka	40										
C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU											
26.											
a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:											
Ostrość wzroku: oko prawe / oko lewe	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100
Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.											
b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku	1-8										
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38										
27. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:											
a) jednego oka	15										
b) obojga oczu	30										
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:											
a) rozdarcie naczyńówki jednego oka	wg tabeli z poz. 26a										
b) zapalenie naczyńówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego											
c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka											
d) zanik nerwu wzrokowego											
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drgających:											
a) blizny rogówki lub twardówki	wg tabeli z poz. 26a										
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)											
c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku											

30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)				wg tabeli z poz. 26a
31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według poniżej podanej tabeli:				
Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie drugiego oka	
60°	0	0	35	
50°	5	15	45	
40°	10	25	55	
30°	15	50	70	
20°	20	80	85	
10°	25	90	95	
poniżej 10°	35	95	100	
32. Połowicze niedowidzenia:				
a) dwuskroniowe				20
b) dwunosowe				20
c) jednoimienne				20
33. Bezsoczewkowość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:				
a) w jednym oku				15
b) w obu oczach				30
34. Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu niepoddających się korekcy zaburzeń ostrości wzroku:				
a) w jednym oku				wg tabeli z poz. 26a
b) w obu oczach				
35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):				
a) w jednym oku				4
b) w obu oczach				8
36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka				wg tabeli z poz. 26a
Uwaga: Odwarstwienie siatkówki jednego oka tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem). Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe.				
37. Jaskra – ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczy				wg tabeli z poz.26a
38. Wytrzeszcz tęczniocy – w zależności od stopnia:				
a) jednostronny				30
b) obustronny				60
39. Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej				wg tabeli z poz. 26a
40 Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka:				
a) zmiany niewielkie				2
b) duże zmiany miejscowe, blizny rogówki				wg tabeli z poz. 26a
D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU				
41. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):				
Ucho prawe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	Pow. 70 dB
Ucho lewe	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu			
0 – 25 dB	0	5	10	20
26 – 40 dB	5	15	20	30
41 – 70 dB	10	20	30	40
Pow. 70 dB	20	30	40	50

Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz. na podstawie audiogramu obiektywnego	
42. Urazy małżowiny usznej:	
a) rany małżowiny usznej – wymagające szycia pow. 2 cm	1
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie (blizny, oparzenia i odmrożenia)	4
c) utrata całkowita jednej małżowiny	15
d) utrata całkowita obu małżowin	25
43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:	
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z poz. 41
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	
44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego / trwające powyżej 3 miesięcy:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane: perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha / trwające powyżej 3 miesięcy:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu (pourazowe)	wg tabeli z poz. 41
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	wg tabeli z poz. 41
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	10
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	20
48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	12
b) dwustronne	25
E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZĘŁYKU	
49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:	
a) niewielkiego stopnia upośledzenie połykania	5
b) znaczne upośledzenie połykania lub artykulacji	10
50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia:	5–10
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	15
b) z bezgłosem	20
52. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	5
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometrią)	15
53. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	10
b) odżywianie tylko płynami	30
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	50
54. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi (rany wymagające szycia):	
a) oszpeczenia – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1

b) oszpeczenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni) z ograniczeniem ruchomości	3
c) oszpeczenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (powyżej 20 cm długości lub powyżej 10 cm ²) z niesymetrycznym ustawieniem głowy	8
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według punktu 86 poniżej.	
F. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	
55. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpeczące, nieograniczające ruchomości klatki piersiowej	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 10 cm długości) ze zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe (powyżej 25 cm długości lub powyżej 15 cm ²) ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	10
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
56. Utrata brodawki sutkowej u kobiet częściowa lub całkowita	
a) częściowa	3
b) całkowita	6
57. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:	
a) częściowa / powyżej 30%	8
b) całkowita	15
58. Uszkodzenie żeber (złamanie) z obecnością złamań i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej w spirometrii:	
a) złamanie jednego żebra z przemieszczeniem/deformacją	1
b) złamanie dwóch żeber z przemieszczeniem/deformacją	2
c) liczne złamanie żeber – zniekształcenie znacznego stopnia	5
d) liczne złamanie ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc	10
59. Złamanie mostka:	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem / wygojone z deformacją /	4
60. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone – zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):	
a) bez niewydolności oddechowej	2
b) z cechami niewydolności oddechowej – w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym	5-10
61. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej w spirometrii i badaniu gazometrycznym:	+10
62. Uszkodzenie serca lub osierdzia (urazy):	
a) z wydolnym układem krążenia	5
b) z objawami niewydolności układu krążenia – I stopień wg NYHA	10
c) z objawami niewydolności układu krążenia – II stopień wg NYHA	15
d) z objawami niewydolności układu krążenia – III stopień wg NYHA	20

e) z objawami niewydolności układu krążenia – IV stopień wg NYHA	30
63. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	4
b) zaburzenia średniego stopnia	8
c) zaburzenia dużego stopnia / z niewydolnością oddechową – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym	15
G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	
64. Pourazowe uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (rany wymagające szycia, oparzenia, przepukliny urazowe, przetoki itp.):	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości)	1
b) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe powyżej 10 cm długości, przepukliny pourazowe	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które ujawniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.	
65. Pourazowe uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:	
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	3
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	5
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	10
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	20
66. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	40
b) jelita grubego	30
67. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów / leczone operacyjnie / w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:	8
68. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościenne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	5
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	10
69. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	40
70. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	3
b) utrata u osób powyżej 18. roku życia	10
c) utrata u osób poniżej 18. roku życia	15
71. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu / bez zaburzeń funkcjonalnych – utrata pęcherzyka żółciowego	4
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	8
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, utrata trzustki	20

H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH		
72. Uszkodzenie nerek:		
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	4	
b) uszkodzenie nerek (leczone operacyjnie) powodujące upośledzenie ich funkcji: – jednej nerki – obu nerek	10 15	
73. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:	25	
74. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki:	35	
75. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:		
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	4	
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	10	
76. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:		
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5	
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	15	
77. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach)	+10	
78. Uszkodzenia cewki moczowej (leczone operacyjnie) – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:		
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	8	
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	15	
79. Utrata prącia	35	
80. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji	15	
81. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:		
a) utrata w wieku do 50. roku życia	15	
b) utrata w wieku po 50. roku życia	10	
82. Utrata obu jąder lub jajników:		
a) utrata w wieku do 50. roku życia	30	
b) utrata w wieku po 50. roku życia	20	
83. Wodniak pourazowy jądra:		
a) wyleczony operacyjnie	2	
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	5	
84. Utrata macicy:		
a) w wieku do 45 lat	35	
b) w wieku powyżej 45 lat	20	
85. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:		
a) pochwy	5	
b) pochwy i macicy	15	
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA		
86. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:		
a) skręcenie, stłuczenie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym z ograniczeniem ruchomości	1-2	
b) uszkodzenia z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20% zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowa powyżej 15°)	5	
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	8	
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (usztywnienia operacyjne)	15	

87. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym z zespołem bólowym:		
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20%	1	
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20%	4	
c) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (usztywnienia operacyjne)	10	
88. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym:		
a) skręcenie, bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% zakresu ruchomości	1-2	
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5	
c) z niewielkim zniekształceniem kręgów z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% zakresu ruchomości	8	
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (usztywnienia operacyjne)	15	
89. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościowych, kości guzicznej:		
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej	2	
b) złamania mnogie wyrostków	5	
90. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 87-89 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	
91. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:		
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100	
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiającym poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70	
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiającym poruszanie się o jednej łasce	25	
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrzeniowym)	80	
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrzeniowym)	60	
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrzeniowym)	20	
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20	
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń i zmian urazowych rdzenia – potwierdzone w badaniach obrazowych / TK, MRI	5-10	
K. USZKODZENIA MIEDNICY		
92. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:		
a) niewielkiego stopnia / leczone zachowawczo	5	
b) znacznego stopnia / leczone operacyjnie	10	
93. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:		
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	5 10	
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	10 15	
94. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:		

a) I stopnia	8	
b) II stopnia	12	
c) III stopnia	16	
d) IV stopnia	20	
95. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:		
a) jednomiejscowe	3	
b) wielomiejscowe	5	
Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.		
L. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ		
Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej. Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji (chyba, że w tabeli poniżej zaznaczono inaczej)		
96. Złamanie łopatki:	L	P
a) wygojone złamanie łopatki z zespołem bólowym bez deficytów ruchomości kończyny	1	2
b) wygojone złamanie łopatki z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości do 20%	4	5
c) wygojone złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	7	8
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczem ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym	12	15
97. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:		
a) z niewielkim zniekształceniem kątowym	2	3
b) wyraźne zniekształcenie ze skróceniem bez istotnych ograniczeń ruchu barku	3	5
c) duże zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 20%	6	7
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10
98. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	+5	+8
99. Zwinięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, blizn, stopnia zniekształcenia:		
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	1	2
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II° bez ograniczeń ruchomości barku	3	4
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° (nie leczone operacyjnie), z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 20%	6	8
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10
100. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwinięcie, skręcenia, złamanie bliższego końca kości ramiennej		
a) skręcenia	1	1
b) zwinięcia wymagające repozycji przez lekarza	2	3
c) złamania bez przemieszczenia	4	5
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
101. Zastarzałe nieodprowadzone zwinięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	5–15	5–15
102. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	15	18
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażen ocenian się według norm neurologicznych.		

103. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	15	18
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20	25
104. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenian się według pozycji 103–107, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	+5	+5
105. Utrata kończyny w barku	65	70
RAMIĘ		
106. Utrata kończyny wraz z łopatką	70	75
107. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	2	3
b) wygojone z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	4	5
c) wygojone z przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 20°, skróceniem > 3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	10
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5	+5
108. Uszkodzenia skóry (rany wymagające szycia), mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
109. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	55	60
b) przy dłuższych kikutach	50	55
ŁOKIĘĆ		
110. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:		
a) skręcenia (z ograniczeniem ruchomości)	1	1
b) zwinięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	5
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
111. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°–110°)	12	15
b) z brakiem ruchów obrotowych	15	18
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°–180°)	22	25
112. Wiszący staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	20	20
113. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenian się według pozycji 110–112, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
PRZEDRAMIĘ		
114. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		

a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	2	3
b) wygojone z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	4	5
c) wygojone z przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 20°, skróceniem > 3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	6	8
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	5+	+5
115. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej	1	2
b) niewielkie zniekształcenia i deficyt zgięcia grzbietowego i dłoniowego po -10° / złamania podokostnowe typu „zielonej gałki”	2	3
c) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	5	6
d) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe neurologiczne itp.)	6-10	8-12
116. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 114-115, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
117. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka (rany wymagające szycia, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia (do 5 cm długości lub powyżej 3 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (od 5 cm długości lub powyżej 5 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
NADGARSTEK		
118. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikutu i jego przydatności do oprotezowania	50	55
119. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości, blizny) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości niewielkiego stopnia po przebytych skręceniach	1	2
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 20% zakresu ruchomości	3	4
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 50% zakresu ruchomości	6	8
120. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	10	10
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	15	15
121. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 119 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5	+5
ŚRÓDRĘCZE		
122. Złamania kości śródreczę:		
a) I lub II kości śródreczę (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	2 3	2 3
b) III, IV i V kości śródreczę (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	1 2	1 2

123. Uszkodzenie tkanek miękkich śródreczę (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (bez ograniczenia ruchomości)	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%)	2	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
KCIUK		
124. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	4
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	6	8
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreczę	10	10
e) utrata obu paliczków z kością śródreczę	15	15
125. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	3	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	8
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
PALEC WSKAZUJĄCY		
126. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	5	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	8	8
e) utrata trzech paliczków	10	12
f) utrata palca wskazującego z kością śródreczę	15	20
127. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, uszkodzenia ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	2	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	7	8
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY		
128. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	2	2
c) palca piątego – za każdy paliczek	1,5	1,5
129. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreczę	+4	+4
130. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe, protezy, itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany z niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20%	1	1

b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 20-40%	2	2
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 40%	3	3
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	4	4
Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.		
J. USZKODZENIE KOŃCZINY DOLNEJ STAW BIODROWY		
131. Utrata kończyny dolnej przy wytuszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkłętarzowej	65	
132. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	oceniać wg punktu 140	
133. Zeszytnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20	
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30	
134. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przekłętarzowych i podkłętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) złamanie prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	6	
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem od 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	12	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zanikami mięśni < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	16	
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgołupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	20	
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15	
135. Przykurcze i zeszytnienia powiktane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi	+5	
Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami, a wypadkiem.		
UDO		
136. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a) złamanie prawidłowo wygojone z zachowaną osią, nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	5	
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem od 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	10	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zanikami mięśni < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	15	
137. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:		

a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	
138. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5-10	
139. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5	
140. Uszkodzenia uda powiktane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego oceniane według pozycji 138-140 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	+20	
Uwaga: łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 136-140 nie może przekroczyć 60%.		
141. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	60	
KOLANO		
142. Uszkodzenia stawu kolanowego w następstwie złamań kości tworzących staw – w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 20%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm	4	
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30%, niewydolność chodu	8	
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	14	
d) zeszytnienie całkowite stawu kolanowego	20	
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15	
142A. Uszkodzenie tkanek miękkich kolana (rany wymagające szycia) – blizny od 3 cm długości	1	
143. Uszkodzenia stawów kolanowych: więzadłowe, torebkowe, łąkotek – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:		
a) leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2	
b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, meniscetomie, przebyte rekonstrukcje więzadeł, zaniki mięśni 1-2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5	
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni > 2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	10	
d) bardzo duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową dużego stopnia, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15	
e) zwichnięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wyłączone zwichnięcia nawykowe, samonastawienia)	2	
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia. Uszkodzenia skóry oceniane na podstawie punktu 148		
144. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	55	
PODUDZIE		

145. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:		152. Zesztywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2 cm z niewielkim ograniczeniem ruchów stawu skokowego, kolanowego, zanikiem mięśni <2 cm	5	a) pod kątem zbliżonym do prostego	10
b) ze zmianami wtórnymi, skróceniem 2-5 cm, zaburzenia osi kończyny, zanikiem mięśni >2 cm ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego do 30%	10	b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	15
c) z b. dużymi wtórnymi zmianami ze skróceniem >5 cm, duże zaburzenie osi kończyny rozległymi zmianami wtórnymi, dużym ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego powyżej 30%, niewydolność chodu wymagająca stosowania kul, lasek	15	Uwaga: uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 148	
146. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5	153. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
147. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2	a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	3
148. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, rany wymagające szycia, uszkodzenia mięśni i ścięgna Achillesa – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych:		b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	5
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenie ruchomości	1	c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 50% (z wyraźną deformacją)	8
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%)	3	d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	12
c) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone operacyjnie	5	154. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:	
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIa – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	a) częściowa – powyżej 30%	10
149. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:		b) całkowita	20
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	50	155. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
b) przy dłuższych kikutach	40	a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	1
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	3
150. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, ran wymagających szycia – pow. 4 cm), ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:		c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	5
a) leczone z niewielkim deficytem ruchomości	1	156. Złamania kości śródstopia:	
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgjęcia grzbietowego i podszwawowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20 (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	3	a) złamanie jednej kości z niewielkim przemieszczeniem	2
c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo-goleniowego powyżej 50% z deformacją i objawami niestabilności (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5	b) złamania dwóch kości z przemieszczeniem i zniekształceniem	3
d) dużego stopnia zniekształcenia, upośledzeniem chodu, powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp. wymagające stosowania kul, lasek itp.	10	c) złamanie trzech kości ze zniekształceniem	5
151. Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.:		d) złamanie czterech kości ze zniekształceniem	7
a) złamanie izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 20%	3	e) złamania wielu kości ze zniekształceniem i upośledzeniem chodu	10
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5	157. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 156 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5
c) dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10	158. Inne uszkodzenia stopy (rany wymagające szycia) i zmiany zniekształcające – w zależności od stopnia upośledzenia czynności:	
		a) rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczeń ruchomości	1
		b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	2
		c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIa – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
		159. Utrata stopy w całości	45
		160. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35
		161. Utrata stopy w stawie Lisfranka	25
		162. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	20
		PALCE STOPY	
		163. Uszkodzenie palucha:	
		a) rany wymagające szycia, złamania bez przemieszczenia	1
		b) zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3
		164. Utrata palucha:	

a) części paliczka paznokciowego	2	
b) paliczka paznokciowego	4	
c) utrata całego palucha	8	
165. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia:	12	
166. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:		
a) w części – ½ długości	1	
b) w całości	2	
167. Utrata V palca wraz z kością śródstopia:	8	
168. Utrata palców II-IV z kością śródstopia, za każdy palec:	5	
169. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – za każdy palec:	0,5	
K. PORAZENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		
170. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	L	P
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5	
b) nerwu piersiowego długiego	5	7
c) nerwu pachowego		
– częściowe	3	4
– całkowite	6	8
d) nerwu mięśniowo-skórnego		
– częściowe	3	4
– całkowite	6	8
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójętowego ramienia		
– częściowe	6	8
– całkowite	14	20
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od mięśnia trójętowego ramienia		
– częściowe	7	8
– całkowite	14	16
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
– częściowe	6	7
– całkowite	10	13
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
– częściowe	4	5
– całkowite	8	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia		
– częściowe	7	8
– całkowite	14	16
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka		
– częściowe	4	6
– całkowite	10	14
k) nerwu łokciowego		
– częściowe	4	6
– całkowite	10	14
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)		
– częściowe	6	8
– całkowite	16	18
ł) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)		
– częściowe	8	10
– całkowite	20	22
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-5	
n) nerwu zastonowego		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
o) nerwu udowego		
– częściowe	8	
– całkowite	15	
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
q) nerwu sromowego wspólnego		
– częściowe	3	
– całkowite	6	

r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy		
– częściowe	10	
– całkowite	30	
s) nerwu piszczelowego		
– częściowe	5	
– całkowite	12	
t) nerwu strzałkowego wspólnego		
– częściowe	4	
– całkowite	8	
u) spłotu łądźwiowo-krzyżowego		
– częściowe	10	
– całkowite	30	
w) pozostałych nerwów odcinka łądźwiowo-krzyżowego	1-5	
Uwaga: Według pozycji 170 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).		
171. Ostre zatrucie gazami, substancjami chemicznymi:		
a) ze stwierdzoną utratą przytomności wymagającą hospitalizacji bez zmian wtórnych w narządach wewnętrznych	3	
b) z trwałymi uszkodzeniami układu oddechowego i sercowo-naczyniowego / potwierdzone w badaniach dodatkowych	15	
c) z trwałymi uszkodzeniami układu krwiotwórczego	15	
Uwaga: Przy urazach pośrednich, wysiłkowych mięśni i ścięgien /np. ścięgno Achillesa, ścięgna mięśnia dwugłowego ramienia, mięśnia trójętowego łydki, mięśnia czworogłowego uda, przywodzicieli uda itp./ należy uwzględnić stan chorobowy w wysokości 50% TU.		
L. USZKODZENIA PLECÓW I ICH NASTĘPSTWA		
172. Urazy części miękkich pleców – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 3 cm długości), widoczne, szpeczące, nieograniczające ruchomości pleców	1	
b) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% T BSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Tabela środków specjalnych do OWU
Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży,
osób uczących się oraz personelu w placówkach
oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184

Lp.	Wyszczególnienie
	PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE
	Protezy kończyn dolnych
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie stopy
1	Proteza wkładka do buta uzupełniająca stopę po amputacji palców
2	Proteza uzupełniająca stopę: skórzana albo z tworzywa sztucznego
3	Proteza ze stawem skokowym albo bez stawu skokowego przy amputacji wg Lisfranca lub Choparta: skórzana albo z tworzywa sztucznego
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie podudzia
4	Proteza ze stawem skokowym albo bez przy amputacji wg Pirogowa lub Syme'a: skórzana albo z tworzywa sztucznego

5	Proteza podudzia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, albo drewniana, albo z innych materiałów niewymienionych, z tulejką uda ze skóry, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
6	Proteza podudzia tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
7	Proteza podudzia: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego, albo modularna, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie uda
8	Proteza uda przy amputacji wg Grittiiego lub wyłuszczenia w stawie kolanowym: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
9	Proteza uda tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
10	Proteza uda: drewniana albo z tworzywa sztucznego, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
11	Proteza uda z lejem kikutowym skórzany: goleń i kolano drewniane albo goleń i kolano z tworzywa sztucznego, albo goleń ze skóry, albo z drewna, albo z tworzywa, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
12	Proteza uda modularna: z miękkim pokryciem ciętopodobnym albo proteza wykonana z innych niewymienionych materiałów, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
13	Proteza uda szcudłowa
	Protezy kończyn dolnych przy pełnej amputacji w obrębie uda (wyłuszczenie w stawie biodrowym)
14	Proteza przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym: typ kanadyjski albo konwencjonalny, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
15	Proteza tymczasowa przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
16	Kosz biodrowy przy obustronnym wyłuszczeniu w stawach biodrowych: skórzany albo z tworzywa sztucznego, z uchwytami dla kończyn górnych
17	Protezy wyrównanie skrótu kończyny dolnej: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH, z zawieszeniem lub bez
	Wypożyczenie dodatkowe do protez kończyn dolnych
18	Pończocha kikutowa – przy amputacji w obrębie stopy
19	Pończocha kikutowa – przy amputacji podudzia
20	Pończocha kikutowa – przy amputacji uda
21	Pończocha kikutowa albo majteczki przy jednostronnej pełnej amputacji kończyny dolnej albo majteczki przy obustronnej pełnej amputacji kończyn dolnych
	Protezy kończyn górnych
22	Proteza kosmetyczna części ręki
23	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
24	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciętopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
25	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z tulejką ramienia, z dłonią protezową
26	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z tulejką ramienia, z miękkim pokryciem ciętopodobnym, z dłonią protezową
27	Proteza kosmetyczna ramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciętopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
28	Proteza kosmetyczna ramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, lej ze skóry albo z tworzywa, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
29	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
30	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciętopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez

31	Proteza robocza mechaniczna części ręki
32	Proteza robocza mechaniczna przedramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem
33	Proteza robocza mechaniczna ramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem
34	Proteza robocza mechaniczna przy pełnej amputacji kończyny górnej: z dłonią protezową, z zawieszeniem
	Wypożyczenie dodatkowe do protez kończyn górnych
35	Uchwyty robocze do protez kończyn górnych, np.: hak wieloczynnościowy albo hak dwudzielny
36	Pończochy kikutowe – przy amputacji przedramienia
37	Pończochy kikutowe – przy amputacji ramienia
38	Pończochy kikutowe – przy pełnej amputacji kończyny górnej
	Aparaty ortopedyczne na kończyny dolne
39	Aparat korekcyjny palucha koślawego
40	Aparaty odciążające-korekcyjne dla palców stóp
41	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
42	Szyna strzałkowa ze strzemieniem do buta, z podciągiem sprężynowym lub bez
43	Aparat na opadającą stopę (stopowo-goleniowy tylny)
44	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
45	Aparat drutowy do kolana z podciągiem sprężynowym
46	Aparat na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętki obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas albo z regulowanym podciągiem stopy
47	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
48	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
49	Tutor unieruchamiający stopę i staw skokowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
50	Aparat do kolana odciążający z oparciem podrzępkowym, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
51	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
52	Aparat na goleń i udę: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
53	Aparat DAFO
54	Aparat zapobiegający przeprostowi kolana
55	Aparat jednoszynowy stabilizujący staw kolanowy
56	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
57	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
58	Aparat odciążający kończynę dolną typu Thomasa: z tulejką uda skózaną albo z tworzywa sztucznego
59	Aparat rotujący stopę jednoszynowy sprężynowy
60	Aparat unieruchamiający staw biodrowy (udowo-biodrowy): szynowo-opaskowy, z tworzywa sztucznego
61	Łuska na całą kończynę dolną z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
62	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego, z przegubem skokowym albo bez
	Wypożyczenie dodatkowe do aparatów ortopedycznych na kończyny dolne
63	Pas biodrowy z szyną
64	Niski kosz biodrowy z szyną biodrową
65	Wysoki kosz biodrowy z szyną biodrową
	Aparaty ortopedyczne na kończyny górne
66	Aparat korygujący osłabienia wyprostu i odwiedzenia kciuka oraz wyprostu wskaziciela
67	Aparat korygujący osłabienia wyprostu palców ręki
68	Aparat utrzymujący wyprost palców
69	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)

70	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny stawów śródręczno-palcowych lub śródręczno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
71	Aparat redresujący staw łokciowy
72	Aparat podpórczo-stabilizujący nadgarstek, dłoń i palce: podpórczy nadgarstka Bunnela albo stabilizujący nadgarstek i podpierający dłoń Hommonda, albo podpórczy dłoni i palców z opozycją kciuka – Oppenheimera
73	Aparat korygujący niedowład prostowników nadgarstka i palców
74	Aparat korygujący Lamba
75	Aparat korekcyjny ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
76	Aparat na rękę i przedramię wg Engena
77	Aparat na rękę i przedramię wg Swansona albo wg Bunnela, wspomagający zgięcie albo wspomagający wyprost
78	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa
79	Aparat redresujący radializację ręki: taśmowy albo drutowy
80	Aparat uczynniający palce ze zgięciem grzbietowym nadgarstka
81	Aparat uczynniający palce
82	Aparat do redresji i usprawnienia zginaczy palców
83	Tutor nadgarstka: skórzany albo z tworzywa sztucznego
84	Tutor ustalający nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce
85	Szyna na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenie ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego
86	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
87	Tutor łokciowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
88	Aparat na ramię i bark ze stawem barkowym albo bez: skórzany albo z tworzywa sztucznego
89	Aparat odwodzący kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowy
90	Szyna odwodząca
91	Szyna elewacyjna
	Ortezy kończyny dolnej
92	Orteza korekcyjna palucha koślawego
93	Orteza odciążająca-korekcyjna dla palców stóp
94	Orteza stabilizująca staw skokowy
95	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
96	Szyna strzałkowa ze strzemieniem do buta, z podciągiem sprężynowym albo bez
97	Orteza na opadającą stopę (stopowo-goleniowa tylna)
98	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
99	Orteza stopowo-goleniowa
100	Aparat drutowy do kolana z podciągiem sprężynowym
101	Orteza na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętki obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas, albo z regulowanym podciągiem stopy
102	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie ze strzemieniem do buta albo z sandałem
103	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
104	Orteza unieruchamiająca stopę i staw skokowy: skórzana albo z tworzywa sztucznego
105	Orteza do kolana odciążająca z oparciem podrzępkowym, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
106	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
107	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego z przegubem skokowym albo bez
108	Orteza stawu kolanowego stabilizująca: z szynami (stalkami), sznurowana lub na rzepy
109	Orteza stawu kolanowego stabilizująca-korygująca z regulatorem ustawienia zgięcia stawu
110	Orteza na goleń i udo: szynowo-opaskowa lub tulejkowa, skórzana albo z tworzywa sztucznego

111	Łuska na całą kończynę dolną: z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
112	Szyna nocna na całą kończynę dolną z sandałem korygująca koślawość lub szpotawość kolana
113	Orteza redresująca staw kolanowy
114	Orteza rzepki stabilizująca
115	Orteza zapobiegająca przeprostowi kolana
116	Orteza jednoszynowa stabilizująca staw kolanowy
117	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
118	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
119	Orteza rotująca stopę jednoszynowa sprężynowa
120	Aparat odciążający kończynę dolną: typu Thomasa, z tulejką uda skózaną albo z tworzywa sztucznego
121	Szyna Engelmanna
122	Szyna Saint-Germaina
123	Szyna Denis-Browna, bez sandałów albo z sandałkami
124	Poduszka Frejki
125	Rozwórka Koszli
126	Orteza do leczenia dysplazji stawów biodrowych
127	Pajacyk Grucy
128	Szyna Ortolaniego
129	Szelki Grucy albo Pawlika
	Ortezy kończyny górnej
130	Aparat Stacka
131	Orteza korygująca kciuk i wskaziciel
132	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
133	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny stawów śródręczno-palcowych lub śródręczno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
134	Orteza redresująca staw łokciowy
135	Orteza podpórczo-stabilizująca nadgarstek, dłoń i palce: podpórcza nadgarstka Bunnela albo stabilizująca nadgarstek i podpierająca dłoń Hommonda albo podpórcza dłoni i palców z opozycją kciuka – Oppenheimera
136	Orteza korygująca niedowład prostowników nadgarstka i palców
137	Orteza korygująca Lamba
138	Orteza korekcyjna ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
139	Orteza na rękę i przedramię wg Engena albo łuska śródręczna, albo łuska z szyną przedramienia, albo łuska z wysięgnikiem i podciągami palców
140	Orteza na rękę i przedramię: wg Swansona albo wg Bunnela wspomagająca zgięcie albo wspomagająca wyprost
141	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa
142	Orteza redresująca radializację ręki: taśmowa albo drutowa
143	Łuska grzbietowa dłoni i przedramienia z cięgnami sprężynowymi palców
144	Orteza nadgarstka: skórzana albo z tworzywa sztucznego
145	Orteza ustalająca nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce
146	Orteza na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenia ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego
147	Orteza łokciowa: skórzana albo z tworzywa sztucznego
148	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
149	Orteza czynnościowa kończyny górnej ze stawem Hosmera
150	Orteza na ramię i bark: ze stawem barkowym albo bez, skórzana albo z tworzywa sztucznego
151	Orteza odwodząca kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowa
152	Orteza elewacyjna
153	Orteza odwodząca

154	Orteza stabilizująca-odciążająca
155	Temblak kończyny górnej
	Gorsety i kołnierze ortopedyczne
156	Gorset szkieletowy (Calota)
157	Gorset doniczkowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
158	Gorset szkieletowy unieruchamiający górny odcinek piersiowy kręgosłupa: z kołnierzem albo z diademem
159	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi
160	Gorset rekinacyjny z rozwórkami śrubowymi
161	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa
162	Gorset odciążający typu Milwaukee-Blounta: z koszem skórzanym albo z koszem z tworzywa sztucznego
163	Gorset korekcyjny do leczenia skolioz
164	Prostotrzymacz wg Hohmanna
165	Prostotrzymacz wg Taylora
166	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami
167	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna
168	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa
169	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy
170	Półgorsetowa orteza szyjna
171	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórny
172	Kołnierz pneumatyczny
173	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego
174	Kołnierz „Florida”
175	Kołnierz Schantza miękki
176	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)
	Ortezy tułowia i szyi
177	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi
178	Gorset rekinacyjny z rozwórkami śrubowymi
179	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa
180	Prostotrzymacz wg Hohmanna
181	Prostotrzymacz wg Taylora
182	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami
183	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna
184	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa
185	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy
186	Pas na rozęście spojenia łonowego
187	Półgorsetowa orteza szyjna
188	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórny
189	Kołnierz pneumatyczny
190	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego
191	Kołnierz „Florida”
192	Kołnierz Schantza miękki
193	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)
194	Kołnierz na kręcz karku
195	Pelota korekcyjna na łopatkę
196	Prostotrzymacz na kręć klatkę piersiową
	Obuwie ortopedyczne
197	Obuwie na stopę o różnym zniekształceniu
198	Obuwie wyrównujące skrócenie kończyny dolnej
199	Obuwie przy amputacjach w obrębie stopy
200	Obuwie do aparatów ortopedycznych: ze strzemieniem do buta albo do sandała
	Kule i laski inwalidzkie do stałego użytkowania
201	Kula łokciowa ze stopniową regulacją
202	Kula dla reumatyków
203	Kula pachowa
204	Kula przedramienna z kółkiem

205	Laska inwalidzka
206	Laska dla niewidomych (biała)
207	Trójnóg
208	Czwóróg
	Balkoniki i podpórki do chodzenia do stałego użytkowania
209	Balkoniki i podpórki ułatwiające chodzenie
	Wózki inwalidzkie do stałego użytkowania
210	Wózek inwalidzki ręczny
211	Wózek inwalidzki aluminiowy (lekki) z systemem szybkiego demontażu kół, składany, dla osób samodzielnie poruszających się na wózku – czynnych zawodowo
212	Wózek inwalidzki specjalny dziecięcy
213	Wózek inwalidzki specjalny, stabilizujący plecy i głowę
	Przedmioty ortopedyczne osobno niewymienione
214	Fotelik dla dzieci do siedzenia
215	Indywidualne przedmioty pionizujące
216	Pętlak (wózek do raczkowania)
ŚRODKI POMOCNICZE	
1	Soczewki okularowe korekcyjne (w tym soczewki korekcyjne barwione) umożliwiające dokładne widzenie i zapobiegające znużeniu oka
	a) Soczewki do blizy
	b) Soczewki do dali
	c) Soczewki pryzmatyczne
	d) Soczewki dwuogniskowe
2	Soczewki kontaktowe lecznicze
	twarde
	miękkie
3	Obturatory dla dzieci
4	Pomoce optyczne dla niedowidzących:
	a) lupa
	b) lunety, w tym monokulary
	c) okulary lornetkowe do blizy i dali
	d) okulary lupowe
5	a) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dzieci i młodzieży: proteza
	epiproteza
	b) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dorosłych: proteza
	epiproteza
6	a) Aparat (aparaty) słuchowy(e) na przewodnictwo powietrza lub kostne
	b) Wkładka uszna wykonana indywidualnie
7	Systemy wspomagające słyszenie (pętle indukcyjne, system FM i na podczerwień)
8	Cewniki zewnętrzne do 30 szt. lub zamiennie kieszonki do zbiórki moczu do 30 szt.
9	Cewniki urologiczne do 6 szt.
10	a) Cewniki urologiczne jednorazowe
	b) Cewniki jednorazowe do odsysania górných dróg oddechowych
11	Worki do zbiórki moczu do 6 sztuk miesięcznie
12	a) Pas do zbiornika na kał
	b) Worki wymienne do pasa w ilości do 90 szt.
13	Worki samoprzylepne jednorazowego użycia w ilości do 90 szt. lub w równoważności ich kosztu inny sprzęt stomijny (np. zestawy irygacyjne, płytki + worki) po zabiegach na:
	– jelicie cienkim (ileostomi)
	– jelicie grubym (kolostomi)
	– układzie moczowym (urostomi)
14	Worki do zbiórki moczu w ilości do 12 sztuk w przypadku nefrostomii lub w równoważności ich nabycia inny sprzęt urologiczny (np. cewniki urologiczne, paski mocujące)

15	Pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie w przypadku pacjentów: – z chorobą nowotworową przebiegającą w postaci owrzodziały lub krwawiących guzów krocza, okolicy krzyżowej itp. – z przetokami nowotworowymi lub popromiennymi (pęcherzowo-pochwowymi, pęcherzowo-pochwowo-odbytniczymi, pochwowo-odbytniczymi) – z nietrzymaniem stolca lub moczu w wyniku chorób nowotworowych lub zamiennie pieluchomajtki do 60 szt. miesięcznie lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.
16	Pieluchomajtki do 60 sztuk miesięcznie lub zamiennie pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie dla dorosłych i dzieci powyżej 3 roku życia: – z głębokim upośledzeniem umysłowym, w zespołach otępiennych o różnej etiologii – w postępujących chorobach układu nerwowego z pęcherzem neurogenym lub z zaburzeniami mikcji zwieraczy – z wadami rozwojowymi, przepuklinami oponowo-rdzeniowymi, przepuklinami oponowo-mózgowymi, wynicowaniem pęcherza lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.
17	Rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem
18	Krtań elektroniczna (aparat wspomagający mowę)
19	Proteza powietrzna – aparat do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego
20	Inhalator dyszowy: – nebulizator (generator aerozolu) – sprężarka powietrza
21	Proteza piersi
22	Peruki: – z włosów sztucznych – z włosów naturalnych
23	Pas przepuklinowy: – jednostronny – obustronny
24	Pas brzuszny
25	Poduszka przeciwoleżynowa
26	Materac przeciwoleżynowy

Aneks NR 1

Do Ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się dla klientów Beesafe (66066) zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 17/06/2022 z dnia 28.06.2022 roku.

Niniejszym aneksem zatwierdzonym przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 14/10/2022 z dnia 19.10.2022 roku wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się dla klientów Beesafe (66066):

1. Zmienia się treść § 3 ust. 4 i przyjmuje następujące brzmienie:

„4. COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby COMPENSA na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.”

Aneks nr 2 do ogólnych warunków Ubezpieczenia Wypadków Dzieci, Młodzieży oraz Osób Uczących się dla Klientów Beesafe

zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 17/06/2022 z dnia 28.06.2022 roku.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia dzieci, młodzieży oraz osób uczących się dla Klientów Beesafe:

1. Traci moc Aneks nr 1 zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 14/10/2022 z dnia 19.10.2022.

2. Zmienia się treść § 3 ust. 4. w Rozdziale I, który przyjmuje następujące brzmienie:

ust. 4. COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group na jakiegokolwiek sankcję, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

3. Zmienia się treść § 9 w Rozdziale I, który przyjmuje następujące brzmienie:

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:

- 1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającym, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,
- 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającym, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.

2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.

3. Reklamacja może być złożona:

- 1) na piśmie:
 - a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 2, albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820), albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
 - b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (rekomendowany przez COMPENSĘ jest formularz znajdujący się na stronie www.compensa.pl oraz adres elektroniczny reklamacje@compensa.pl) albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 i 1841), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
- 2) ustnie – telefonicznie (rekomendowany przez COMPENSĘ nr telefonu 22 501 61 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w ust. 2.

4. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w ust. 3, COMPENSA rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi na piśmie:

- 1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
- 2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
- 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1), odpowiedź jest udzielana:

- 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
- 2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.

6. COMPENSA udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).

7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniami klienta.

8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpiezonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSĄ można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).

9. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSĘ. Do skargi stosuje się www.postanowienia dotyczace reklamacji.

4. Niniejszy aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 01/02/2026 z dnia 02.02.2026 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 13.02.2026 roku



Anna Włodarczyk-Moczowska
Prezes Zarządu



Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu

