



Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

Dlaczego warto mieć ubezpieczenie NNW?

Ubezpieczenie NNW zapewni Ci wypłatę odszkodowania w sytuacjach, kiedy zabezpieczenie finansowe jest najbardziej potrzebne:

-  w przypadku poważnego urazu, trwałego uszczerbku na zdrowiu lub ciężkiej choroby – gdy ubezpieczony nie może pracować (np. z powodu niepełnosprawności)
-  w razie śmierci ubezpieczonego – jako zabezpieczenie rodziny lub gwarancja spłaty zobowiązań (np. kredytu)

Kupując ubezpieczenie NNW, ustalasz jego sumę, będącą górną granicą odpowiedzialności ubezpieczyciela. Za objęte ochroną ubezpieczeniową zdarzenia możesz otrzymać 100% sumy ubezpieczenia (np. śmierć w wyniku wypadku), a za inne – określony jej procent (np. uszczerbek na zdrowiu, gdzie procent sumy ubezpieczenia wynika z tabeli w OWU).

Chcesz zgłosić szkodę?

Zrób to szybko i prosto przez formularz elektroniczny na stronie **www.compensa.pl**



Przygotuj numer polisy ubezpieczeniowej, dokumentację medyczną i numer rachunku bankowego

Potrzebujesz pomocy?

Skorzystaj z Assistance
24h na dobę,
7 dni w tygodniu



+48 22 501 61 00
(pod tym numerem możesz również zgłosić szkodę
- przez 7 dni w tygodniu,
w godz. 7:00-22:00)

Co dalej z Twoją szkodą?

- otrzymasz SMS oraz e-mail lub list z potwierdzeniem przyjęcia zgłoszenia i danymi Twojego opiekuna
- jeżeli przesłane dokumenty okażą się niewystarczające, poprosimy Cię o przesłanie dodatkowych dokumentów listem lub na adres **szkody@compensa.pl** (w temacie e-maila wpisz numer szkody)
- decyzję o odszkodowaniu otrzymasz listem lub e-mailem; wypłata przyznanego odszkodowania nastąpi w terminie wynikającym z przepisów prawa

Jak się z nami skontaktować w każdej innej sprawie?

Compensa Kontakt

+48 22 501 61 00
poniedziałek-piątek w godz. 7:30-18:00

E-mail

centrala@compensa.pl

Adres pocztowy

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Aleje Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

Ubezpieczenia podstawowe



Trwały uszczerbek



albo



Poważny uraz

Rozszerzenia ubezpieczenia o następstwa nieszczęśliwych wypadków:



Śmierć



Następstwa udaru / zawału



Progresja 500



Sport amatorski



Sport zawodowy



Sport ekstremalny



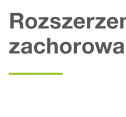
Praca fizyczna



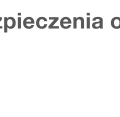
Zasiłek dzienny



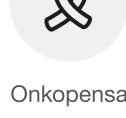
Dzienne świadczenie szpitalne



Onkopensa



Poważne zachorowanie



Leczenia

Operacji plastycznych

Rehabilitacji

Rozszerzenia ubezpieczenia



Ubezpieczenia kosztów



Ubezpieczenia dodatkowe



De-ski



Trwały uszczerbek



albo



Poważny uraz



Śmierć



Koszty leczenia



Koszty niewykorzystanego skipassa i wypożyczonego sprzętu sportowego



Assistance



OC w życiu prywatnym



Progresja 500



Środków specjalnych



Przekwalifikowania zawodowego



Dostosowania nieruchomości



OC w życiu prywatnym



OC opiekunów i instruktorów



Assistance



Bagaż



Assistance rowerowy

Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków II (1111)

Spis Treści

Postanowienia ogólne oraz definicje	6
Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia oraz zakres odpowiedzialności Towarzystwa	6
Suma ubezpieczenia	7
Składka ubezpieczeniowa	7
Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia oraz odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia	7
Prawa i obowiązki stron	7
Ustalenie wysokości świadczenia	7
Reklamacje i skargi	7
Pozostałe postanowienia umowne	8
Klauzula nr 1: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – śmierć ubezpieczonego	8
Klauzula nr 2: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas wykonywania pracy fizycznej	8
Klauzula nr 3: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas amatorskiego uprawiania sportu	8
Klauzula nr 4: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas zawodowego uprawiania sportu	8
Klauzula nr 5: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas uprawiania sportów ekstremalnych	8
Klauzula nr 6: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków będących zawałem serca lub udarem mózgu	8
Klauzula nr 7: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – trwałe uszczerbek na zdrowiu w wariantcie „progresja 500”	8
Klauzula nr 8: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – poważny uraz w wariantcie „progresja 500”	8
Klauzula nr 9: Ubezpieczenie następstw poważnego zachorowania	8
Klauzula nr 10: Ubezpieczenie następstw zachorowania na nowotwór złośliwy „onkopensa”	9
Klauzula nr 11: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – dzienne świadczenie szpitalne	9
Klauzula nr 12: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – dzienny zasiłek w przypadku krótkotrwałej niezdolności do pracy	9
Klauzula nr 13: Ubezpieczenie kosztów leczenia	9
Klauzula nr 14: Ubezpieczenie kosztów operacji plastycznych	10
Klauzula nr 15: Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji	10
Klauzula nr 16: Ubezpieczenie kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych	10
Klauzula nr 17: Ubezpieczenie kosztów przekwalifikowania zawodowego	10
Klauzula nr 18: Ubezpieczenie kosztów dostosowania mieszkania lub domu mieszkalnego do potrzeb ubezpieczonego	10
Klauzula nr 19: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	10
Klauzula nr 20: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej wychowawców, opiekunów i instruktorów	11
Klauzula nr 21: Assistance	11
Klauzula nr 22: Ubezpieczenie bagażu	12
Klauzula nr 23: De-ski	12
Klauzula nr 24: Assistance rowerowy	13
ZAŁĄCZNIK NR 1 – Tabela uszczerbkowa	14
ZAŁĄCZNIK NR 2 – Tabela poważnych urazów	22
ZAŁĄCZNIK NR 3 – Tabela dotycząca „progresji 500”	23
ZAŁĄCZNIK NR 4 – Wykaz środków specjalnych	24

**RODZAJ INFORMACJI****NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO**

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 1 ust. 2 § 2 § 3 § 4 § 7 Klauzula nr 1, Klauzula nr 2, Klauzula nr 3, Klauzula nr 4, Klauzula nr 5, Klauzula nr 6, Klauzula nr 7, Klauzula nr 8, Klauzula nr 9, Klauzula nr 10, Klauzula nr 11, Klauzula nr 12, Klauzula nr 13, Klauzula nr 14, Klauzula nr 15, Klauzula nr 16, Klauzula nr 17, Klauzula nr 18, Klauzula nr 19, Klauzula nr 20, Klauzula nr 21, Klauzula nr 22, Klauzula nr 23, Klauzula nr 24
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 2 § 2 § 3 § 4 § 5 § 7 § 9 ust. 4 Klauzula nr 1, Klauzula nr 2, Klauzula nr 3, Klauzula nr 4, Klauzula nr 5, Klauzula nr 6, Klauzula nr 7, Klauzula nr 8, Klauzula nr 9, Klauzula nr 10, Klauzula nr 11, Klauzula nr 12, Klauzula nr 13, Klauzula nr 14, Klauzula nr 15, Klauzula nr 16, Klauzula nr 17, Klauzula nr 18, Klauzula nr 19, Klauzula nr 20, Klauzula nr 21, Klauzula nr 22, Klauzula nr 23, Klauzula nr 24

§ 1. Postanowienia ogólne oraz definicje

1. Ogólne warunki ubezpieczenia („OWU”) zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group („COMPENSA”) uchwałą nr 20/06/2022 z dnia 30.06.2022 roku. Mają one zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 10.07.2022 roku („Umowy Ubezpieczenia”). Wszelkie odstępstwa od OWU, które mają mieć zastosowanie do danej Umowy Ubezpieczenia, dla swojej ważności muszą mieć formę pisemną.
2. Użyte w OWU definicje oznaczają:
 - 1) **AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTU:**
 - a) udział w zorganizowanych biegach, rajdach, turniejach, imprezach sportowych z elementami rywalizacji,
 - b) wyjazdy integracyjno-szkoleniowe zawierające elementy aktywności sportowej;
 - 2) **AWARIA ROWERU** – nagłe i nieprzewidziane nieprawidłowe działanie funkcjonowania elementu mechanicznego roweru, powodujące brak możliwości użytkowania roweru zgodnie z jego przeznaczeniem, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka. Jako awarię roweru uznaje się również awarię ogumienia w postaci:
 - a) przebiccia lub pęknięcia opony lub dętki roweru,
 - b) niesprawnego działania wentyli rowerowych,
 - c) uchodzenia powietrza z opony lub dętki z innych przyczyn niż wskazane w lit. a) i b);
 - 3) **CENTRUM ALARMOWE ASSISTANCE** – jednostka działająca w imieniu i na rzecz COMPENSY, zajmująca się organizacją i realizacją w jego w imieniu świadczeń assistance określonych w OWU, do której ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić zdarzenie;
 - 4) **CHOROBA PRZEWLEKŁA** – zdiagnozowane przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej schorzenie, polegające na trwałym i nieodwracalnym uszkodzeniu organizmu, obniżającym jego wydolność i sprawność, w trakcie którego mogą występować okresy zaostrzenia, zmniejszenia lub czasowego ustąpienia objawów;
 - 5) **DROGA PUBLICZNA** – droga zaliczona do jednej z kategorii dróg na podstawie ustawy z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych, z której może korzystać każdy, zgodnie z jej przeznaczeniem, z ograniczeniami i wyjątkami określonymi w tej ustawie lub innych przepisach szczególnych;
 - 6) **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku, którego ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
 - 7) **PASAŻER** – każda osoba poza rowerzystą podróżująca rowerem, w foteliku rowerowym lub przyczepce rowerowej;
 - 8) **POWAŻNY URAZ** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku, wskazane w Załączniku nr 2, naruszenie sprawności organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub na rozstroju zdrowia, które powoduje nierokujące poprawy upośledzenie funkcji organizmu;
 - 9) **PRACA FIZYCZNA** – wolontariat, praktyki lub praca, wykonywane przy użyciu siły mięśni;
 - 10) **ROWER** – pojazd jednośladowy lub wielośladowy poruszany wyłącznie siłą mięśni rowerzysty za pośrednictwem przekładni mechanicznej prawianej w ruch nogami, stanowiący własność ubezpieczonego;
 - 11) **ROWERZYSTA** – osoba kierująca rowerem;
 - 12) **SERWIS ROWEROWY** – położony na terytorium Polski zakład naprawy prowadzący działalność gospodarczą w zakresie naprawy rowerów;
 - 13) **SPORTY EKSTREMALNE:**
 - a) wspinaczka skalna, lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, bouldering, odmiany parkour, canyoning, trekking na wysokości powyżej 3000 m n.p.m., kajakerstwo górskie, rafting i wszelkie jego odmiany, hydrospeed,
 - b) surfing, kitesurfing, wakeboarding oraz windsurfing i jego odmiany przy wietrze o prędkości powyżej 5 w skali Beauforta (powyżej 21 węzłów) na danym obszarze, długodystansowe pływanie w pław na wodach otwartych, nurkowanie na głębokość poniżej 15 m oraz freediving, żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu,
 - c) narciarstwo ekstremalne: skialpinizm, ski-tour, zjazdy ekstremalne, freestyle, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe,
 - d) snowboarding ekstremalny: freeride, snowboarding wysokogórski i prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe, snake glist, snowkite, snowtrikke, snowblades, supershorties, boardercross, snowscooting, icesurfing,
 - e) jazda po trasach zawierająca w specjalne przygotowane przeszkody (np. wysokie ścianki, beczki, murki, poręcze, schody, usypane z ziemi góry, „hopy”, rampy, skocznie, zjazdy, doły, muldy, koleiny, słupki lub tyczki), torach wyciągowych, halach,
 - f) kolarstwo: górskie, torowe, szosowe, downhill, wyczynowa jazda na BMX-ie, street luge, mountain boarding,
 - g) paintball, łucznicтво, strzelectwo sportowe, kusznictwo,
 - h) wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, tj. w obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 3000 m n.p.m., wyprawy do stref podbiegunowych oraz dżungli, na Alaskę, Syberię, Kamczatkę oraz pustynie,
 - i) aikido, karate, judo, capoeira, kendo, kung-fu, jujitsu, taekwondo, signum polonicum rekonstrukcje walk i bitew historycznych,
 - j) zorbing, globe-riding, sphereing, orbing,
 - k) maratony biegowe, Runmageddon, Bieg Katorżnika, Bieg Morskiego Komandosa, Bieg Rzeźnika, Bieg 7 Szczytów, Ironman, zawody Spartan;
 - 14) **SZKODA CAŁKOWITA** – uszkodzenie roweru na skutek wypadku powodujące, że rower nie kwalifikuje się do naprawy, tj. koszt naprawy przekracza wartość roweru w stanie nieuszkodzonym w chwili wypadku;
 - 15) **TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU** – wskazane w Załączniku nr 1 naruszenie sprawności organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub na rozstroju zdrowia, które powoduje nierokujące poprawy upośledzenie funkcji organizmu;
 - 16) **UDAR MÓZGU** – uszkodzenie tkanki mózgowej, niedokrwienie lub zawał mózgu, krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy zator materiałem pozaczaszkowym, wywołujące trwałe następstwa i objawy neurologiczne trwające dłużej niż 24 godziny;
 - 17) **UNIERUCHOMIENIE ROWERU** – taki stan roweru, który uniemożliwia dalszą jazdę;
 - 18) **WYPADEK** – skutkujące unieruchomieniem roweru:
 - a) kolizja roweru z udziałem innych uczestników ruchu drogowego lub zwierząt,
 - b) kolizja roweru z przedmiotami lub przeszkodą bez udziału innych uczestników ruchu drogowego,
 - c) wpadnięcie roweru do rowu;
 - 19) **ZAWAŁ SERCA** – rozpoznana jako zawał mięśnia sercowego przez lekarza udzielającego pomocy martwica części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia, na skutek zamknięcia tętnicy wieńcowej doprowadzającej krew do obszaru serca;
 - 20) **ZAWODOWE UPRAWIANIE SPORTU** – uprawianie sportu przez osobę, która ukończyła 15 rok życia będącą członkiem klubu sportowego. Za zawodowe uprawianie sportów nie uznaje się uczestnictwa w zajęciach gimnastyki rekreacyjnej (siłownia, fitness);
 - 21) **ZDARZENIE ROWEROWE** – awaria, wypadek, uszkodzenie roweru uniemożliwiające dalsze poruszanie się rowerem.

§ 2. Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia oraz zakres odpowiedzialności COMPENSY

1. OWU dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest osoba ubezpieczona.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu albo poważnego urazu.
4. Po opłaceniu dodatkowej składki możliwe jest ubezpieczenie wskazanych w klauzulach nr 1-24.
5. COMPENSA ponosi odpowiedzialność za następstwa zdarzeń, do których doszło na całym świecie.
6. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na zawale serca lub udarze mózgu.
7. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwych wypadków, do których doszło podczas amatorskiego lub zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów ekstremalnych oraz pracy fizycznej.
8. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
9. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte skutki zdarzeń:
 - 1) do których doszło w sytuacji, gdy ubezpieczony był pod wpływem alkoholu, narkotyków, substancji psychotropowych, psychoaktywnych, innych środków odurzających lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza, użytych niezgodnie z jego zaleceniem lub wbrew wskazaniu zawartemu w informacji dołączonej do opakowania, gdy pomiędzy zdarzeniem a stanem ubezpieczonego zachodzi związek przyczynowy;
 - 2) do których doszło w sytuacji, gdy ubezpieczony był pod wpływem substancji określonej w załączniku nr 1 do Międzynarodowej Konwencji o Zwalczaniu Dopingu w Sporcie z 19 października 2005 roku, mogącej służyć poprawie wyniku sportowego, której użycie pozostaje w sprzeczności z zasadami uczciwej rywalizacji sportowej, gdy pomiędzy zdarzeniem a stanem ubezpieczonego zachodzi związek przyczynowy;
 - 3) powstałych w następstwie zabiegów albo leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
 - 4) powstałych w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazami albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (nie dotyczy zatrucia tlenkiem węgla);
 - 5) powstałych wskutek reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;



- 6) powstałych w następstwie działań ubezpieczonego, sprzecznych z przepisami prawa kraju, w którym doszło do zdarzenia, jak również usiłowania popełnienia lub popełnienia samobójstwa;
 - 7) powstałych podczas prowadzenia pojazdu lub obsługi maszyny, jeśli ubezpieczony nie posiadał wymaganych do tego uprawnień, o ile pomiędzy zdarzeniem a brakiem umiejętności prowadzenia pojazdu lub obsługi maszyny zachodzi związek przyczynowy;
 - 8) powstałe w następstwie wykonywania prac w kopalni, górniczych;
 - 9) powstałych w następstwie wykonywania zawodu kaskadera;
 - 10) powstałych w następstwie podejmowania przez ubezpieczonego następujących aktywności spoza grupy sportów ekstremalnych, wymienionych w OWU: skoków na gumowej linie lub ze spadochronem, jumping, BASE jumping, speedriding, spacerów po linie, skysurfingu, lotniarstwa kaskaderskiego, skoków i lotów narciarskich, wolnych skoków z samolotu, szybownictwa, paralotniarstwa, lotniarstwa, baloniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa, pilotowania statków powietrznych (nie dotyczy to pilotów licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych), dronów, heliskiingu, heliboardingu, airbordingu, gry w rugby i football amerykański wraz z ich odmianami, lacrosse;
 - 11) powstałych w następstwie uprawiania sportów motorowych (sport: kartingowy, motocyklowy, samochodowy, żuźlowy);
 - 12) powstałych w następstwie uprawiania przez ubezpieczonego sportów walki lub obronnych innych niż wymienione w § 1 ust. 2 pkt 13) lit. i);
 - 13) powstałych na skutek posługiwania się przez ubezpieczonego wszelką bronią, w okolicznościach innych niż wymienione w § 1 ust. 2 pkt 13) lit. g);
 - 14) powstałych na skutek posługiwania się przez ubezpieczonego materiałami pirotechnicznymi, innymi materiałami niebezpiecznymi (wg międzynarodowej konwencji dotyczącej drogowego przewozu towarów i ładunków niebezpiecznych sporządzonej w Genewie 30 września 1957 roku) lub wybuchowymi;
 - 15) powstałych na skutek wojny, wrogich działań obcego państwa, działań o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana), wojny domowej, sabotażu i terroru, wojkowego lub cywilnego zamachu stanu oraz strajku i zamieszek;
 - 16) powstałych w następstwie wypadku lotniczego, z wyjątkiem przypadku, gdy ubezpieczony jest pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
 - 17) powstałych w następstwie urazu wysiłkowego (przeciążeniowego), rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo – szkieletowego;
 - 18) w postaci przepukliny wysiłkowej;
 - 19) powstałych na skutek nawykowego zwicznienia stawów;
 - 20) powstałych na skutek ugryzienia lub użądlenia przez kleszcze lub przez inne stawonogi.
10. Amatorskie uprawianie sportu nie obejmuje sportów zdefiniowanych jako sporty ekstremalne.
 11. COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby COMPENSE na konsekwencje związane z nieprzebraniem 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 organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.
 12. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na czas określony.

§ 3. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia jest określana odrębnie na każdego ubezpieczonego.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSA za jedno i wszystkie zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową.
3. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych świadczeń, aż do jej wyczerpania.

§ 4. Składka ubezpieczeniowa

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana na podstawie taryfy składek, obowiązującej w COMPENSIE w dniu zawierania Umowy Ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
3. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest przekazem pocztowym, za datę zapłaty uznaje się dzień jej zlecenia na wskazany przez COMPENSE rachunek bankowy. Ta zasada odnosi się także do zapłaty przelewem bankowym, jeśli na rachunku, z którego dokonywany jest przelew, znajdują się wystarczające środki do opłacenia składki w pełnej wysokości. W przeciwnym razie za datę zapłaty uważa się datę wpływu środków na rachunek bankowy wskazany przez COMPENSE.

§ 5. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia oraz odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia

1. Umowa Ubezpieczenia może być wypowiedziana przez ubezpieczającego w każdym czasie.
2. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia, COMPENSA nie poinformowało ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający, będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim COMPENSA udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wypowiedzenia oraz odstąpienia dokonuje się poprzez złożenie COMPENSIE oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia.

§ 6. Prawa i obowiązki stron

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.

1. 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 ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, ustaleniem prawa ubezpieczonego do świadczenia i wysokością tego świadczenia, z wyłączeniem wyników badań genetycznych;
 - 2) na zlecenie COMPENSA poddać się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym 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 COMPENSĄ w toku postępowania likwidacyjnego, a w szczególności przedkładać posiadane dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia, rozmiar szkody oraz okoliczności jej powstania.
2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSE, ubezpieczającemu, ubezpieczonemu lub uprawnionemu z Umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
3. Konsument może też zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
4. COMPENSA ma prawo żądania od ubezpieczającego zwrotu faktycznie poniesionych przez siebie kosztów, związanych z dochodzeniem należności wynikających z Umowy.
5. 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.
6. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSE, 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 COMPENSA. Nie przechodzą na COMPENSE roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 7. Ustalenie wysokości świadczenia

1. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie tabeli stanowiącej Załącznik nr 1.
2. Określony procentowo stopień poważnego urazu ustala się na podstawie tabeli stanowiącej Załącznik nr 2.
3. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz stopień poważnego urazu jest ustalany niezwłocznie po zakończeniu leczenia.
4. 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 i stopnia poważnego urazu określa się jako różnicę pomiędzy procentem

trwałego uszczerbku na zdrowiu lub stopnia poważnego urazu ustalonego dla stanu danego organu, narządu, układu po nieszczęśliwym wypadku, a procentem trwałego uszczerbku na zdrowiu lub stopnia poważnego urazu sprzed nieszczęśliwego wypadku, objętego odpowiedzialnością COMPENSA.

5. Jeśli suma ubezpieczenia określona w Umowie Ubezpieczenia wynosi co najmniej 40 000 zł, a procent trwałego uszczerbku na zdrowiu został ustalony na poziomie do 10% włącznie, COMPENSA wypłaca świadczenie w wysokości 400 zł za każdy procent ustalonego trwałego uszczerbku na zdrowiu. W pozostałych przypadkach COMPENSA wypłaca procent sumy ubezpieczenia, ustalony dla trwałego uszczerbku na zdrowiu. W przypadku poważnego urazu COMPENSA wypłaca procent sumy ubezpieczenia, ustalony dla poważnego urazu.
6. W przypadku uszkodzenia lewej ręki u osoby, która jest leworęczna, bierze się pod uwagę wartości przewidziane w tabelach stanowiących Załączniki nr 1 i 2 dla prawych rąk. Gdy leworęczna osoba uszkodzi prawą rękę, obowiązują wartości z Załączników nr 1 i 2 dla lewych rąk.

§ 8. Reklamacje i skargi

1. Ubezpieczającym, ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z Umowy Ubezpieczenia, 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 COMPENSA obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie – osobiście w jednostce COMPENSA 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 COMPENSA 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 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).
5. COMPENSA odpowiada na reklamację 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 COMPENSA. 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 oczekiwaniem klienta.
8. Na wniosek ubezpieczającego, ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSA 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 umożliwi 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 COMPENSA: centrala@compensa.pl.

§ 9. Pozostałe postanowienia umowne

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z Umową Ubezpieczenia powinny być, pod rygorem nieważności, dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia przez drugą stronę lub wysłane listem poleconym, chyba że zostanie to inaczej ustalone podczas zawierania lub obowiązywania Umowy Ubezpieczenia. Zasada ta dotyczy także oświadczeń o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia i odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia.
2. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich miejsca zamieszkania, siedziby lub adresu.
3. Prawem właściwym dla Umowy Ubezpieczenia jest prawo polskie.
4. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla adresu siedziby COMPENSA) albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy dla adresu siedziby COMPENSA) albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
5. W przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia obejmującej poszczególne klauzule dodatkowe, postanowienia OWU stosuje się w zakresie, w jakim zapisy danej klauzuli dodatkowej nie regulują kwestii lub nie regulują jej odmiennie.



Artur Borowiński
Prezes Zarządu



Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu

Klauzula nr 1: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – śmierć ubezpieczonego

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje także śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
2. W przypadku śmierci ubezpieczonego, COMPENSA wypłaca uprawnionemu świadczenie równe sumie ubezpieczenia.
3. Uprawnionym jest osoba wskazana imiennie przez ubezpieczonego do odbioru świadczenia na wypadek jego śmierci na skutek nieszczęśliwego wypadku. Jeśli ubezpieczony nie wskazał uprawnionego, świadczenie zostanie wypłacone według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom – w przypadku braku małżonka (w równych częściach);
 - 3) rodzicom – w przypadku braku małżonka i dzieci (w równych częściach);
 - 4) w przypadku braku osób wskazanych powyżej – spadkobiercom (w równych częściach).

Klauzula nr 2: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas wykonywania pracy fizycznej

Zakres ubezpieczenia obejmuje także następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas wykonywania pracy fizycznej.

Klauzula nr 3: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas amatorskiego uprawiania sportu

Zakres ubezpieczenia obejmuje także następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas amatorskiego uprawiania sportu.

Klauzula nr 4: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas zawodowego uprawiania sportu

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje także następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas zawodowego uprawiania sportu.
2. Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie tej klauzuli nie dotyczy ubezpieczenia, o którym mowa w Klauzuli nr 17.



Klauzula nr 5: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas uprawiania sportów ekstremalnych

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje także następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałych podczas uprawiania sportów ekstremalnych.
2. Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie tej klauzuli nie dotyczy ubezpieczenia, o którym mowa w klauzuli nr 17.

Klauzula nr 6: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, będących zawałem serca lub udarem mózgu

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje także następstwa nieszczęśliwych wypadków, będących zawałem serca lub udarem mózgu, chyba że zawał serca lub udar mózgu jest wynikiem choroby przewlekłej.
2. Klauzula nr 6 może być elementem umowy ubezpieczenia zawieranej przez osobę, która w chwili zawierania tej umowy nie ukończyła 65 lat.

Klauzula nr 7: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – trwałe uszkodzenie na zdrowiu w wariantcie „progresja 500”

Towarzystwo wypłaca świadczenie z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku, w postaci trwałego uszkodzenia na zdrowiu, według tabeli będącej Załącznikiem nr 3.

Klauzula nr 8: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – poważny uraz w wariantcie „progresja 500”

Towarzystwo wypłaca świadczenie z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku, w postaci poważnego urazu według tabeli, będącej Załącznikiem nr 3.

Klauzula nr 9: Ubezpieczenie następstw poważnego zachorowania

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa poważnego zachorowania, w postaci utraty zdrowia lub śmierci. Z tytułu tego ubezpieczenia ubezpieczonemu przysługują tylko jedno świadczenie z tytułu następstw poważnego zachorowania w wysokości sumy ubezpieczenia. Żadne inne świadczenia nie przysługują.
2. Przez poważne zachorowanie rozumie się zdiagnozowane u ubezpieczonego, po raz pierwszy w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową, na podstawie Umowy Ubezpieczenia jednego z poniższych zachorowań:
 - 1) anemia aplastyczna – niedokrwistość uwarunkowana znacznym upośledzeniem czynności krwiotwórczej szpiku, której rezultatem są: anemia, neutropenia lub trombocytopenia, wymagające leczenia jedną z następujących metod: transfuzja krwi, przeszczep szpiku kostnego;
 - 2) choroba Alzheimera – znaczące upośledzenie lub utrata zdolności intelektualnych (poznawczych) o trwałym i postępującym charakterze, spowodowana nieodwracalną chorobą zwyrodnieniową mózgu, objawiającą się istotnym ograniczeniem funkcjonowania umysłowego i socjalnego osoby chorej, która wymaga stałej opieki, z wyłączeniem przypadków, gdy stan ten jest skutkiem ośpienia pochodzenia naczyniowego, psychozy, pseudodemencji, stanów depresyjnych wieku podeszłego lub innych demencji organicznych;
 - 3) choroba tropikalna – choroba Chakasa, cholera, dżuma, filarioza, arbowirusowe zapalenie mózgu, schistosomatoza, śpiączka afrykańska, żółta gorączka, gorączka Denga, gorączki: Assam, Lassa, Ebola, Marburg;
 - 4) guz mózgu – niezłośliwy guz mózgu, wymagający usunięcia lub w przypadku zaniechania operacji, powodujący trwałe ubytki neurologiczne, który nie został zakwalifikowany jako krwiak, ziarniak, torbiel, malformacja naczyniowa, guz przysadki mózgowej i rdzenia;
 - 5) niewydolność nerek – sztywność stadium niewydolności nerek w postaci nieodwracalnego upośledzenia czynności obydwu nerek, w następstwie czego doszło do konieczności regularnego, stałego stosowania dializ lub przeprowadzenia operacji przeszczepienia nerki;
 - 6) paraliż – całkowita i nieodwracalna utrata władzy w co najmniej dwóch kończynach poprzez porażenie spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego na skutek choroby lub wypadku; w ocenie nie bierze się pod uwagę niedowładów; o trwałości porażenia orzeka się po sześciu miesiącach od dnia jego zajścia;
 - 7) stwardnienie rozsiane – choroba ośrodkowego układu nerwowego z występującymi objawami ogniskowej demielinizacji z utrzymującymi się zaburzeniami motorycznymi lub zaburzeniami czucia;
 - 8) udar mózgu z wyłączeniem przypadków przemijających incydentów niedokrwienia mózgu (TIA), trwających krócej niż 24 godziny, uszkodzenia mózgu w wyniku urazu, zespołów neurologicznych wywołanych migreną, udarów ogniskowych bez neurologicznych objawów ubytków;
 - 9) zawał serca.

3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa poważnego zachorowania, pozostającego w związku przyczynowym z:

- 1) nadużywaniem alkoholu, leków lub innych środków działających na centralny ośrodek nerwowy;
- 2) wadami i chorobami wrodzonymi;
- 3) zakażeniem wirusem HIV;
- 4) uprawianiem sportów ekstremalnych;
- 5) zawodowym uprawianiem sportu;
- 6) zaniechaniem, wymaganego przepisami prawa, obowiązkowego szczepienia przeciwko chorobie tropikalnej.

4. Odpowiedzialność COMPENSY w zakresie wynikającym z tej klauzuli powstaje po 60 dniach od wskazanego w Umowie Ubezpieczenia okresu ubezpieczenia. Zasada ta nie obowiązuje w przypadku nieprzerwanej kontynuacji Umowy Ubezpieczenia obejmującej tę klauzulę.

5. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia.

Klauzula nr 10: Ubezpieczenie następstw zachorowania na nowotwór złośliwy „onkopena”

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego, który w dniu zawierania Umowy Ubezpieczenia ukończył 18, a nie ukończył 60 lat. W przypadku nieprzerwanej kontynuacji Umowy Ubezpieczenia obejmującej tę klauzulę, ubezpieczony jest objęty ochroną również po ukończeniu 60 lat z zastrzeżeniem, że w dniu zawierania Umowy Ubezpieczenia nie ukończył 65 lat.
2. Klauzula może dotyczyć tylko jednego ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa zachorowania na nowotwór złośliwy w stadium inwazyjnym w postaci utraty zdrowia lub śmierci.
4. Z zastrzeżeniem ust. 5 przez nowotwór złośliwy w stadium inwazyjnym rozumie się rozpoznany u ubezpieczonego, po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia, nowotwór (guz) złośliwy, charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych, powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek. Za nowotwór złośliwy w stadium inwazyjnym uważa się także białaczkę, chłoniaka złośliwego (w tym chłoniaka skóry), chorobę Hodgkina, złośliwe nowotwory szpiku kostnego i mięsaka. Za datę rozpoznania rozumie się datę wyniku badania histopatologicznego, potwierdzającego rozpoznanie nowotworu złośliwego w stadium inwazyjnym.
5. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie tej klauzuli nie są objęte:
 - 1) rak nieinwazyjny (carcinoma in situ), przez co rozumie się ogniskowy, niekontrolowany, miejscowy rozrost komórek nowotworowych ograniczony wyłącznie do tkanki pierwotnego pochodzenia i niepowodujący naciekania sąsiednich tkanek ani przerzutów odległych;
 - 2) dysplazja oraz zmiany przedrakowe;
 - 3) nowotwory złośliwe w stadium inwazyjnym powstałe w wyniku skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego lub napromieniowania;
 - 4) nowotwory złośliwe w stadium inwazyjnym, będące rakiem gruczołu krokowego w stopniu zaawansowania mniejszym niż T2N0M0;
 - 5) nowotwory złośliwe skóry w stadium inwazyjnym, z wyjątkiem czerniaka złośliwego w stopniu zaawansowania wyższym niż T1aN0M0;
 - 6) nowotwory złośliwe w stadium inwazyjnym będący rakiem brodawkowatym lub pęcherzykowatym tarczycy w stadium zaawansowania klinicznego nie wyższym niż T2N0M0;
 - 7) nowotwory złośliwe w stadium inwazyjnym współistniejące z zakażeniem wirusem HIV;
 - 8) nowotwory złośliwe w stadium inwazyjnym rozpoznane wyłącznie na podstawie wykrycia obecności komórek nowotworowych lub ich fragmentów we krwi, ślinie, kale lub moczu.
 - 9) Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia.
 - 10) Ubezpieczonemu przysługują jedno świadczenie z tytułu następstw zachorowania na nowotwór złośliwy w stadium inwazyjnym w wysokości sumy ubezpieczenia. Z chwilą wypłaty świadczenia Umowa Ubezpieczenia rozwiązuje się.
 - 11) Poza wypadkami nieprzerwanej kontynuacji Umowy Ubezpieczenia obejmującej tę klauzulę w odniesieniu do danego ubezpieczonego, odpowiedzialność COMPENSY w zakresie z niej wynikającym powstaje po upływie 180 dni od wskazanego w Umowie Ubezpieczenia początku okresu ubezpieczenia. Zasada ta nie ma zastosowania w odniesieniu do nowotworów kanału odbytu (ICD10 C21), serca (ICD10 C38) i oka (ICD10 C69). ICD 10 to Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych publikowana przez Światową Organizację Zdrowia;
 - 12) Świadczenie wypłacane jest na podstawie dokumentacji medycznej stwierdzającej rozpoznanie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego w stadium inwazyjnym, które zostało potwierdzone badaniem histopatologicznym. Jeśli wymagana dokumentacja medyczna sporządzona została w języku innym niż polski, ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć ją przetłumaczoną na język polski przez tłumacza przysięgłego.

Klauzula nr 11: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – dzienne świadczenie szpitalne

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwego wypadku, jeśli w związku z nim ubezpieczony przebywa w szpitalu.
2. Przez pobyt ubezpieczonego w szpitalu rozumie się służący przywróceniu lub poprawie zdrowia pobyt w placówce odpowiadającej pojęciu szpitala w prawie państwa, gdzie doszło do nieszczęśliwego wypadku, której zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tego celu przystosowanych pomieszczeniach posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniającej całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza, utrzymująca stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadząca dla nich dzienne rejestry medyczne. Szpitalem nie są domy opieki, hospicja, prewentoria, ośrodki sanatoryjne i uzdrowiskowe, ośrodki leczenia uzależnień, ośrodki rehabilitacyjne lub wypoczynkowe.
3. Jeżeli skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest orzeczenie co najmniej 2% trwałego uszczerbku na zdrowiu albo orzeczenie poważnego urazu, COMPENSA wypłaca ubezpieczonemu za każdy dzień pobytu w szpitalu świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia, o ile pobyt w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni. W innych przypadkach świadczenie nie przysługuje. Jako pierwszy dzień pobytu w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala. Jeżeli w czasie pobytu w szpitalu nastąpi śmierć ubezpieczonego, to okres pobytu w szpitalu liczony jest do daty śmierci włącznie. Świadczenie jest wypłacane maksymalnie za 100 dni pobytu w szpitalu.
4. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia.
5. Świadczenie jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego.

Klauzula nr 12: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – dzienny zasiłek w przypadku krótkotrwałej niezdolności do pracy

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwego wypadku, jeśli w związku z nim nastąpiła u ubezpieczonego krótkotrwała niezdolność do pracy (stwierdzona przez lekarza czasowa niezdolność do wykonywania pracy).
2. Jeżeli skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest orzeczenie co najmniej 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu albo orzeczenie poważnego urazu, COMPENSA wypłaca ubezpieczonemu za każdy dzień krótkotrwałej niezdolności do pracy świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia, o ile trwała ona nieprzerwanie co najmniej 14 dni. W innych przypadkach świadczenie nie przysługuje. Świadczenie jest wypłacane maksymalnie za 100 dni krótkotrwałej niezdolności do pracy.
3. Świadczenie nie przysługuje, jeśli ubezpieczony w chwili nieszczęśliwego wypadku nie wykonywał pracy na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej albo nie prowadził działalności gospodarczej.
4. Świadczenie nie przysługuje, jeśli ubezpieczony pracował mimo stwierdzonej przez lekarza krótkotrwałej niezdolności do pracy.
5. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia.
6. Umowa Ubezpieczenia obejmująca tę klauzulę musi być zawarta na co najmniej 12 miesięcy.

Klauzula nr 13: Ubezpieczenie kosztów leczenia

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty leczenia poniesione w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku.
3. Koszty leczenia to wynikające z zaleceń lekarskich niezbędne wydatki poniesione na terytorium Polski z tytułu:
 - 1) udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej;
 - 2) wizyt i honorariów lekarskich;
 - 3) pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych);
 - 4) nabycia lekarstw i środków opatrunkowych, w tym gipsu lekkiego;
 - 5) odbudowy zębów stałych.
4. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie tej klauzuli nie są objęte wydatki poniesione na protezy, implanty stomatologiczne, plombę, zabiegi stomatologiczne o charakterze profilaktycznym, leczenie korony zęba, korzenia zęba, paradontozy, usunięcie kamienia nazębnego.
5. Odpowiedzialność COMPENSY jest wyłączona w następujących przypadkach:
 - 1) jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie;
 - 2) jeżeli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa ubezpieczającego

lub ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;

6. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań aż do jej wyczerpania.
7. Jeżeli ubezpieczający albo ubezpieczony skutecznie zrzekł się całego lub części roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości albo w części. Jeśli fakt ten zostanie ujawniony po wypłaceniu odszkodowania, COMPENSA może żądać zwrotu całości albo części odszkodowania.
8. Odszkodowanie obejmuje koszty poniesione przez ubezpieczonego, przy czym poniesienie tych kosztów oraz związek pomiędzy koniecznością ich poniesienia i nieszczęśliwym wypadkiem musi zostać wykazane stosownymi dokumentami (np. faktury, rachunki).

Klauzula nr 14: Ubezpieczenie kosztów operacji plastycznych

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty operacji plastycznych.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty operacji plastycznych, poniesione w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku.
3. Operacja plastyczna to zabieg medyczny wykonywany w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym w placówce medycznej przez lekarza uprawnionego do jego wykonania, który jest niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu zmniejszenia będących następstwem nieszczęśliwego wypadku oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała.
4. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienia punktów 5, 7 i 8 Klauzuli nr 13.
5. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, aż do jej wyczerpania.

Klauzula nr 15: Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty rehabilitacji.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty rehabilitacji poniesione w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku.
3. Przez rehabilitację rozumie się zalecone lub zlecone przez lekarza konsultacje rehabilitantów oraz zabiegi rehabilitacyjne, które są przeprowadzane na terytorium Polski i mają na celu przywrócenie poziomu funkcjonowania uszkodzonego na skutek nieszczęśliwego wypadku narządu (lub narządów) do stanu sprzed tego wypadku.
4. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienia punktów 5, 7 i 8 Klauzuli nr 13.
5. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, aż do jej wyczerpania.

Klauzula nr 16: Ubezpieczenie kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych, poniesione w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku.
3. Przez środki specjalne rozumie się zalecone lub zlecone przez lekarza środki niezbędne do wspomagania procesu leczenia wymienione w Załączniku nr 4.
4. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienia punktów 5, 7 i 8 Klauzuli nr 13.
5. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, aż do jej wyczerpania.

Klauzula nr 17: Ubezpieczenie kosztów przekwalifikowania zawodowego

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty przekwalifikowania zawodowego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje poniesione na terytorium Polski koszty przekwalifikowania zawodowego ubezpieczonego w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku, jeśli jego skutek to niezdolność do pracy w zawodzie.
3. Przez niezdolność do pracy w zawodzie rozumie się niezdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami i wykonywanym zawodem, o ile możliwe jest wykonywanie przez ubezpieczonego innej pracy.
4. Dla stwierdzenia celowości przekwalifikowania zawodowego niezbędne jest przedłożone przez ubezpieczonego orzeczenie lekarza, będącego specjalistą



z zakresu medycyny pracy.

5. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienia punktów 5, 7 i 8 Klauzuli nr 13.
6. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, aż do jej wyczerpania

Klauzula nr 18: Ubezpieczenie kosztów dostosowania mieszkania lub domu mieszkalnego do potrzeb ubezpieczonego

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty dostosowania mieszkania lub domu mieszkalnego do potrzeb ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty dostosowania wnętrza mieszkania lub domu mieszkalnego do potrzeb ubezpieczonego, poniesione na terytorium Polski w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku, jeśli ubezpieczony na skutek tego wypadku został uznany za trwale niezdolnego do samodzielnej egzystencji.
3. COMPENSA zwraca poniesione przez ubezpieczonego koszty: przebudowy łazienki, kuchni, usunięcia progów w drzwiach, poszerzenia drzwi do mieszkania lub domu mieszkalnego i znajdujących się w nim pomieszczeń, jak również zamontowania uchwytów pomocniczych na ścianach. Koszty muszą dotyczyć mieszkania lub domu, do którego ubezpieczony posiada tytuł prawny.
4. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienia punktów 5, 7 i 8 Klauzuli nr 13.
5. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań aż do jej wyczerpania.
6. Odpowiedzialność COMPENSY nie obejmuje szkód objętych prowadzonym przez PFRON programem likwidacji barier architektonicznych i technicznych, dofinansowania do zakupów przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

Klauzula nr 19: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim na skutek wykonywania czynności życia prywatnego, które nie są bezpośrednio lub pośrednio związane z pracą zawodową, wolontariatem, praktykami zawodowymi, stażem zawodowym lub praktyczną nauką zawodu.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa zdarzeń, które mają miejsce na terenie całej Europy.
4. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma gwarancyjna, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności COMPENSY.
5. W przypadku wyrządzenia przez ubezpieczonego szkody, która objęta jest zakresem ubezpieczenia, COMPENSA wypłaca poszkodowanemu odszkodowanie.
6. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:
 - 1) wyrządzone przez ubezpieczonego osobom, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 2) będące wynikiem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania;
 - 3) powstałe w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej lub działalności zawodowej bez względu na formę prawną jej prowadzenia, a także wyrządzone przez rzeczy wytworzone lub dostarczone przez ubezpieczonego w ramach wykonywanej pracy, świadczonych usług lub prowadzonej działalności gospodarczej;
 - 4) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych;
 - 5) związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż wywołane uszkodzeniem ciała, spowodowaniem rozstroju zdrowia lub śmierci;
 - 6) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, srebrnych i złotych monet, wyrobów z kamieni i metali szlachetnych lub zbiorów kolekcjonerskich;
 - 7) wynikające z przeniesienia choroby przez ubezpieczonego lub znajdujące się pod jego opieką zwierzęta;
 - 8) wyrządzone przez psy należące do ras uznanych za agresywne, które zostały wymienione w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 28 kwietnia 2003 roku w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne oraz warunków wydania zezwoleń na utrzymywanie psa takiej rasy;
 - 9) powstałe w związku z uczestnictwem w polowaniu;
 - 10) powstałe w następstwie uprawiania sportów ekstremalnych lub

zawodowego uprawiania sportu;

- 11) powstałe w związku z posiadaniem i użyciem przez ubezpieczonego broni palnej, gazowej lub pneumatycznej;
 - 12) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem jakichkolwiek nieruchomości;
 - 13) w mieniu osób trzecich, które znalazło się w posiadaniu ubezpieczonego na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia, przechowania lub innej podobnej umowy (wyłączenie to nie dotyczy szkód wyrządzonych w pokojach wynajmowanych w hotelu, pensjonacie lub gospodarstwie agroturystycznym);
 - 14) w mieniu osób trzecich, w którego posiadanie ubezpieczony wszedł w złej wierze;
 - 15) powstałe w związku z posiadaniem, kierowaniem, użytkowaniem oraz uruchamianiem jakichkolwiek pojazdów mechanicznych, samobieżnych maszyn roboczych i rolniczych, statków powietrznych i wodnych za wyjątkiem małych jednostek pływających, tj. używanych w ramach amatorskiego uprawiania sportu jednostek napędzanych siłą mięśni, jak również łodzi motorowych, skuterów wodnych, jachtów o powierzchni pomiarowej żagla do 10 m² oraz o mocy silnika nie większej niż 92 kW;
 - 16) w postaci grzywn, kar administracyjnych, sądowych, mandatów oraz nałożonych na ubezpieczonego;
 - 17) objęte reżimem obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej;
 - 18) rzeczowe, których wysokość nie przekracza 200 zł.
7. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienie punktu 5 Klauzuli nr 13.

Klauzula nr 20: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej wychowawców, opiekunów i instruktorów

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim na skutek wykonywania funkcji wychowawczych, opiekuńczych i instruktorskich, z wyłączeniem funkcji instruktorskich w odniesieniu do sportów ekstremalnych.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa zdarzeń, które mają miejsce na terenie całej Europy.
4. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma gwarancyjna, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności COMPENSY.
5. W przypadku wyrządzenia przez ubezpieczonego szkody, która objęta jest zakresem ubezpieczenia, COMPENSA wypłaca poszkodowanemu odszkodowanie.
6. Jeżeli w odniesieniu do odpowiedzialności ubezpieczonego wobec osób trzecich ma zastosowanie ograniczenie odpowiedzialności, wynikające z przepisów prawa pracy, zakres odpowiedzialności COMPENSY zostaje ograniczony do wysokości roszczeń przysługujących pracodawcy wobec ubezpieczonego pracownika, który wyrządził szkodę osobie trzeciej.
7. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:
 - 1) wyrządzone osobom, z którymi ubezpieczony prowadzi wspólne gospodarstwo domowe;
 - 2) wyrządzone personelowi, współpracownikom, osobom wykonującym czynności zawodowe lub badania naukowe w ramach tej samej jednostki organizacyjnej, w której funkcje wykonawcze, opiekuńcze lub instruktorskie pełni ubezpieczony;
 - 3) wyrządzone pracodawcy ubezpieczonego;
 - 4) polegające na utracie lub uszkodzeniu pojazdów mechanicznych, wartości pieniężnych, akt lub dokumentów;
 - 5) w postaci grzywn, kar administracyjnych, sądowych, mandatów oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym odszkodowań karnych nałożonych na ubezpieczonego;
 - 6) polegające na wystąpieniu czystej straty finansowej;
 - 7) za które ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej wykraczającego poza zakres wynikający z przepisów prawa;
 - 8) wynikające z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza wody lub gruntu jakiegokolwiek substancji;
 - 9) wynikające z przeniesienia choroby przez ubezpieczonego lub przez znajdujące się pod jego opieką zwierzęta;
 - 10) w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego stosunku prawnego uprawniającego do korzystania z cudzej rzeczy;
 - 11) wyrządzone przez osobę nieposiadającą uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności, lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, opieką lub pozbawioną prawa do wykonywania zawodu, chyba

- że szkoda nie była następstwem braku tych uprawnień;
- 12) wyrządzone przez osobę, za pomocą której ubezpieczony wykonuje swoją działalność, lub której powierza wykonanie działalności, o ile ta osoba nie posiada uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności, lub którą obowiązywał zakaz zajmowania lub wykonywania określonego: stanowiska, zawodu lub prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, edukacją, opieką lub pozbawioną prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda nie była następstwem braku tych uprawnień;
 - 13) będące następstwem naruszenia przepisów BHP, rażącego naruszenia regulaminów i innych aktów wewnętrznych, obowiązujących podczas sprawowania funkcji opiekuna, wychowawcy lub instruktora;
 - 14) rzeczowe, których wysokość nie przekracza 200 zł.
8. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienie punktu 5 Klauzuli nr 13.

Klauzula nr 21: Assistance

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację albo organizację i pokrycie kosztów następujących świadczeń assistance na terytorium Polski:
 - 1) uzasadniona stanem zdrowia ubezpieczonego, będącym następstwem nieszczęśliwego wypadku, wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego (lekarza rodzinnego/internisty); wizyta powinna odbyć się w ciągu 24 godzin od chwili zgłoszenia się ubezpieczonego do COMPENSA; COMPENSA organizuje wizytę oraz pokrywa jej koszty do kwoty 1000 zł; ubezpieczonemu przysługują dwie wizyty w związku z każdym nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 2) uzasadniona stanem zdrowia ubezpieczonego, będącym następstwem nieszczęśliwego wypadku, wizyta pielęgniarki lub pielęgniarki w miejscu pobytu ubezpieczonego; o celowości pomocy pielęgniarki lub pielęgniarki decyduje lekarz udzielający pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem; COMPENSA organizuje wizytę i pokrywa jej koszty do kwoty 500 zł; ubezpieczonemu przysługują dwie wizyty w związku z każdym nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 3) uzasadniona stanem zdrowia ubezpieczonego, będącym następstwem nieszczęśliwego wypadku, konsultacja rehabilitanta w poradni rehabilitacyjnej lub w miejscu pobytu ubezpieczonego; o celowości oraz miejscu konsultacji rehabilitanta decyduje lekarz udzielający pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem; COMPENSA organizuje wizytę rehabilitanta w poradni rehabilitacyjnej (wizyta, transport) albo w miejscu pobytu ubezpieczonego (wizyta) jeden raz w okresie ubezpieczenia; koszty konsultacji rehabilitanta i transportu ponosi ubezpieczony;
 - 4) transport medyczny ubezpieczonego, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i w dniu zdarzenia konieczne jest przetransportowanie go do szpitala lub – jeśli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 7 dni – ze szpitala do miejsca zamieszkania ubezpieczonego; o celowości transportu i wyborze środka transportu decyduje lekarz udzielający pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem; COMPENSA organizuje transport medyczny oraz pokrywa jego koszty do kwoty 1000 zł;
 - 5) dostarczenie leków zapisanych na receptę do miejsca pobytu ubezpieczonego, jeżeli ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku wymaga leżenia, co wynika z zaleceń lekarza udzielającego pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem; COMPENSA organizuje dostawę oraz pokrywa jej koszty do kwoty 500 zł; koszty zakupu leków pokrywa ubezpieczony;
 - 6) dostarczenie artykułów spożywczych, higienicznych oraz pierwszej potrzeby do miejsca pobytu ubezpieczonego, jeżeli ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku wymaga leżenia, co wynika z zaleceń lekarza udzielającego pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem; COMPENSA organizuje dostawę oraz pokrywa jej koszty do kwoty 500 zł; koszty zakupu artykułów ponosi ubezpieczony;
 - 7) przejazd jednego opiekuna do dzieci lub osób niesamodzielnych zamieszkałych wspólnie z ubezpieczonym lub ich transport do miejsca pobytu opiekuna, jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony jest hospitalizowany i nie może sprawować opieki; COMPENSA organizuje przejazd lub transport i pokrywa ich koszt do kwoty 500 zł na osobę.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów infolinii medycznej informującej o:
 - 1) aptekach na terenie Polski;
 - 2) lekach (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji zgodnie z informacjami z ulotki) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów prawa;
 - 3) znajdujących się na terytorium Polski placówkach medycznych, diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, sanatoryjnych, lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki uniwersyteckie);
 - 4) działaniach, które należy podjąć przed i w trakcie podróży, np. niezbędnych szczepieniach, specyfice danego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia);
 - 5) uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych

schorzeń oraz promocji zdrowia, w tym o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej;

- 6) grupach wsparcia na terytorium Polski dla osób dotkniętych alkoholizmem, trudną sytuacją rodzinną, cierpiących na określone schorzenia (np. cukrzyce, chorobę serca), dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci;
 - 7) badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów infolinii podróży, udzielającej informacji o:
- 1) pogodzie na terenie Europy;
 - 2) stokach narciarskich na terenie Europy;
 - 3) punktach ratownictwa w górach i nad morzem na terenie Polski (WOPR i TOPR);
 - 4) wypożyczalniach sprzętu sportowego na terenie Polski;
 - 5) punktach noclegowych na terenie Europy;
 - 6) punktach gastronomicznych na terenie Europy.

Klauzula nr 22: Ubezpieczenie bagażu

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkodę polegającą na utracie lub uszkodzeniu bagażu znajdującego się:
 - 1) pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego;
 - 2) w zamkniętym pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania;
 - 3) w bagażniku pojazdu samochodowego, w kabinie przyczepy samochodowej lub jednostki pływającej, w zamkniętym boksie dachowym umieszczonym na pojeździe samochodowym;
 - 4) pod opieką zawodowego przewoźnika, któremu został powierzony na podstawie dokumentu przewozowego;
 - 5) w przechowalni bagażu, do której został oddany na podstawie dokumentu przechowania;
 - 6) w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkodę polegającą na uszkodzeniu lub utracie bagażu wskutek:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku, jakiemu uległ ubezpieczony, w następstwie czego pozbawiony był możliwości sprawowania pieczy na bagażem;
 - 2) rabunku rozumianego jako usiłowanie lub dokonanie zaboru bagażu w celu przywłaszczenia z użyciem przemocy na osobie albo groźby jej natychmiastowego użycia lub po uprzednim doprowadzeniu tej osoby do stanu nieprzytomności, bezbronności lub bezsilności;
 - 3) kradzieży z włamaniem rozumianej jako usiłowanie lub dokonanie zaboru bagażu z zamkniętych pomieszczeń albo z bagażnika samochodowego, kabiny przyczepy samochodowej lub jednostki pływającej, boksu dachowego umieszczonego na pojeździe samochodowym, po uprzednim usunięciu zabezpieczeń przy użyciu siły albo narzędzi lub po otworzeniu podobionym albo dopasowanym kluczem, bądź kluczem oryginalnym, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku;
 - 4) wypadku komunikacyjnego;
 - 5) zaginięcia bagażu, jeśli znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, w przechowalni bagażu lub był umieszczony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu.
4. Przez bagaż rozumie się rzeczy stanowiące własność ubezpieczonego albo znajdujące się w jego posiadaniu podczas podróży i służące do jego użytku osobistego wraz z walizkami, torbami, plecakami, w których te przedmioty są przewożone w trakcie podróży, a także wózki i nosidełka dziecięce, sprzęt elektroniczny i sprzęt sportowy. Sprzętem elektronicznym są komputery przenośne, w tym tablety, e-booki, telefony komórkowe, smartfony, sprzęt fotograficzny, kamery, przenośne odtwarzacze muzyki lub filmów wraz ze słuchawkami, a także ładowarki do tych urządzeń.
5. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:
 - 1) wynikające z utraty wartości rzeczy uszkodzonej;
 - 2) będące następstwem normalnego zużycia rzeczy, samozapłonu, wycieku cieczy;
 - 3) będące następstwem potłuczenia w odniesieniu do rzeczy tłukących się lub szklanych opakowań;
 - 4) powstałe przez powolne działanie temperatury, gazów, wody, pary, wilgoci, pyłu, sadzy, wstrząsów lub przez zagrzybienie;
 - 5) których wysokość nie przekracza 200 zł;
 - 6) polegające na utracie bagażu pozostawionego w namiocie;
 - 7) polegające na utracie: wartości pieniężnych, biżuterii, srebra, złota i platyny w złomie i w sztabkach, kamieni szlachetnych, półszlachetnych,



perel niebędących wyrobem użytkowym, akt, dokumentów, rękopisów, programów komputerowych, kart płatniczych i kredytowych, bonów towarowych, książeczek i bonów oszczędnościowych, czeków, wexli, kluczy, biletów na przejazdy środkami komunikacji i na wydarzenia artystyczne i kulturalne, kaset, płyt, książek, lornetek, sprzętu medycznego, aparatów medycznych, sprzętu rehabilitacyjnego, protez, szkielek kontaktowych, lekarstw, broni palnej, paliwa napędowego, odzieży ze skór naturalnych albo futer, dzieł sztuki, antyków, zbiorów kolekcjonerskich, trofeów myśliwskich, instrumentów muzycznych; stacjonarnego sprzętu komputerowego, nośników danych, urządzeń służących do łączności, biurowych urządzeń wielofunkcyjnych, drukarek, skanerów, kopiarek, projektorów, rzutników, konwerterów, dekodek, czytników kart, konsoli do gier, routerów, akcesoriów i wyposażenia samochodowego (z wyjątkiem nosidełek i fotelików dziecięcych), przedmiotów będących wyposażeniem przyczep, samochodów kempingowych albo jednostek pływających, mienia przemieszczalnego, przedmiotów służących do prowadzenia działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej, a także wszelkich innych przedmiotów, które są przeznaczone do celów handlowych;

- 8) powstałe w bagażu umieszczonym w bagażniku pojazdu samochodowego, kabine przyczepy samochodowej lub jednostki pływającej, jeśli pojazd lub kabina nie jest wyposażona w stały dach.
6. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa zdarzeń, które mają miejsce na terenie całej Europy.
7. W przypadku kradzieży z włamaniem lub rabunku ubezpieczony zobowiązany jest do zgłoszenia zdarzenia Policji.
8. Bagaż znajdujący się w pojeździe samochodowym, w przyczepie samochodowej lub w jednostce pływającej musi być przechowywany w bagażniku pojazdu lub w kabine jednostki pływającej i nie może być widoczny z zewnątrz, zaś pojazd lub kabina musi być zamknięta na zamek zabezpieczający.
9. Do ubezpieczenia na podstawie tej klauzuli stosuje się postanowienia punktów 5, 7 i 8 Klauzuli nr 13.
10. Dla ubezpieczenia w ramach tej klauzuli ustalana jest odrębna suma ubezpieczenia. Limit ubezpieczenia dla sprzętu elektronicznego oraz sprzętu sportowego wynosi łącznie 2000 zł w okresie ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań aż do jej wyczerpania.
11. W przypadku utraty rzeczy odszkodowanie jest równe kosztom zakupu takiego samego przedmiotu, a gdy zakup takiego samego przedmiotu jest niemożliwy, przedmiotu o możliwie zbliżonych właściwościach i jakości. W przypadku uszkodzenia rzeczy, odszkodowanie jest równe kosztom naprawy, jednak nie większe niż wartość rzeczy w chwili uszkodzenia.

Klauzula nr 23: De-ski

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek oraz odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego.
3. Z zastrzeżeniem ust. 3 - 5 zakres ubezpieczenia może obejmować:
 - 1) trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku zgodnie z § 2 OWU;
 - 2) śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku zgodnie z Klauzulą nr 1;
 - 3) Assistance zgodnie z Klauzulą nr 21;
 - 4) koszty leczenia zgodnie z Klauzulą nr 13;
 - 5) odpowiedzialność cywilną w życiu prywatnym zgodnie z Klauzulą nr 19;
 - 6) koszty niewykorzystanego skipassa lub wypożyczenia zimowego sprzętu sportowego, przy czym przez skipass rozumie się kartę umożliwiającą korzystanie z wyciągów narciarskich a przez zimowy sprzęt sportowy - deskę snowboardową, narty, kijki, kask, gogle, buty narciarskie lub snowboardowe, osprzęt narciarski lub snowboardowy.
4. Zakres ubezpieczenia w odniesieniu do ubezpieczeń wskazanych w ust. 3 pkt 1), 2), 5) i 6) obejmuje wyłącznie zdarzenia zaistniałe podczas jazdy na nartach lub snowboardzie po wyznaczonych trasach, poza trasami oraz w snowparkach, na terytorium całego świata.
5. Zakres ubezpieczenia w odniesieniu do ubezpieczeń wskazanych w ust. 3 pkt 3) i 4) obejmuje wyłącznie zdarzenia zaistniałe podczas jazdy na nartach lub snowboardzie po wyznaczonych trasach, poza trasami oraz w snowparkach, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
6. COMPENSA zwraca wyłącznie koszty leczenia poniesione przez ubezpieczonego w następstwie zajścia nieszczęśliwego wypadku skutkującego co najmniej 1% uszczerbkiem na zdrowiu.
7. COMPENSA zwraca koszty niewykorzystanego skipassa lub wypożyczenia zimowego sprzętu sportowego, jeżeli na skutek urazu Ubezpieczony nie mógł wykorzystać skipassa lub wypożyczonego zimowego sprzętu sportowego w okresie ubezpieczenia, przy czym przez uraz rozumie się następstwo nieszczęśliwego wypadku polegające na złamaniu lub pęknięciu kości, skręceniu lub wznicięciu stawu.
8. Zwrot kosztów zakupu niewykorzystanego skipassa lub wypożyczonego zimowego sprzętu sportowego następuje na podstawie następujących posiadanych dokumentów:

- 1) kopia dowodu zakupu skipassa, przy czym data zakupu skipassa musi się mieścić w okresie ubezpieczenia;
- 2) kopia dowodu wypożyczenia zimowego sprzętu sportowego, przy czym data wypożyczenia zimowego sprzętu sportowego musi się mieścić w okresie ubezpieczenia;
- 3) medycznych potwierdzających zajście nieszczęśliwego wypadku skutkującego urazem ubezpieczonego.
9. COMPENSA zwraca koszty niewykorzystanego skipassa lub wypożyczenia zimowego sprzętu sportowego proporcjonalnie do okresu, przez który skipass lub zimowy sprzęt sportowy był wykorzystywany, do okresu, który po dacie urazu pozostał do wykorzystania, jednak nie dłużej niż do końca okresu ubezpieczenia.
10. Suma ubezpieczenia w przypadku ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 3 pkt 6, wynosi 500 zł.

Klauzula nr 24: Assistance rowerowy

§ 1. Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia, zakres odpowiedzialności

1. Klauzula dotyczy ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja lub pokrycie kosztów pomocy, zgodnie z tabelą znajdującą się w ust. 6.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie pomocy w związku z wystąpieniem Zdarzenia Rowerowego w okresie ubezpieczenia.
4. Zakres terytorialny obejmuje terytorium Polski.
5. Ubezpieczonymi są osoby wskazane w polisie.
6. Poniższa tabela zawiera listę i opis świadczeń w ramach Assistance rowerowy. Przysługują one do limitów określonych w tabeli dla poszczególnych świadczeń.

Lp	Nazwa świadczenia	OPIS I LIMIT ŚWIADCZENIA
1.	Naprawa na miejscu zdarzenia rowerowego	Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów naprawy roweru na miejscu zdarzenia rowerowego (minimum 5 km od miejsca pobytu ubezpieczonego). Naprawa polega wyłącznie na usprawianiu roweru na miejscu zdarzenia rowerowego w zakresie niezbędnym do kontynuowania podróży. Możliwość naprawy roweru na miejscu zdarzenia ocenia przedstawiciel Centrum Alarmowego Compensy. Świadczenie nie obejmuje kosztów użytych do naprawy części zamiennych ani naprawy oświetlenia. Świadczenie przysługuje 2 razy.
2.	Transport roweru	Świadczenie przysługuje w sytuacji, gdy nie ma możliwości naprawy roweru na miejscu zdarzenia rowerowego. Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów transportu roweru i ubezpieczonego z miejsca zdarzenia rowerowego (minimum 5 km od miejsca pobytu ubezpieczonego) do serwisu, bądź wskazanego miejsca przez Ubezpieczonego, bądź dojazdu do ubezpieczonego tylko po drogach publicznych; tylko, gdy naprawa na miejscu zdarzenia rowerowego nie jest możliwa; jeżeli ubezpieczony przebywa z dzieckiem – transport ubezpieczonego i dziecka będącego Pasażerem taksówką. W ramach kosztów transportu roweru po zdarzeniu rowerowym pokrywane są koszty wyciągnięcia roweru na drogę oraz koszty uprzątnięcia z jezdni porozrzucanych części roweru. Świadczenie przysługuje 2 razy.
3.	Transport kierowcy lub pasażerów do serwisu	Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego i pasażera do serwisu, do którego transportowany jest uszkodzony rower. Transport odbywa się pojazdem zadysponowanym przez Centrum Alarmowe Compensy, ale nie dalej niż 60 km od miejsca aktualnego pobytu na terytorium Polski. Świadczenie przysługuje w przypadku skorzystania ze świadczenia „Transport roweru”, o ile odbywa się ono do serwisu a rower ma zostać naprawiony tego samego dnia. Świadczenie przysługuje 2 razy.
4.	Wizyta w placówce medycznej	Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów jednej wizyty ubezpieczonego, który doznał obrażeń ciała na skutek zdarzenia rowerowego, u lekarza specjalisty (internista, lekarz rodzinny, pediatra, chirurg, ortopeda, neurolog) w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Alarmowe Compensy. Świadczenie przysługuje wyłącznie, gdy do zdarzenia rowerowego doszło na terenie Polski. Limit na świadczenie w związku z wystąpieniem zdarzenia rowerowego wynosi 250 zł i przysługuje 2 razy.

Lp	Nazwa świadczenia	OPIS I LIMIT ŚWIADCZENIA
5.	Transport medyczny	Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów transportu medycznego ubezpieczonego, który w następstwie zdarzenia rowerowego uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i konieczne jest przetransportowanie go do szpitala lub – jeśli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 7 dni – ze szpitala do miejsca pobytu ubezpieczonego na terenie Polski. O celowości transportu i wyborze środka transportu decyduje lekarz udzielający pomocy w związku ze zdarzeniem rowerowym. Centrum Alarmowe Compensy organizuje transport medyczny oraz pokrywa jego koszty do kwoty 800 zł. Świadczenie przysługuje 2 razy.
6.	Wizyta pielęgniarki	Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów transportu medycznego ubezpieczonego, który w następstwie zdarzenia rowerowego uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i konieczne jest przetransportowanie go do szpitala lub – jeśli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 7 dni – ze szpitala do miejsca pobytu ubezpieczonego na terenie Polski. O celowości transportu i wyborze środka transportu decyduje lekarz udzielający pomocy w związku ze zdarzeniem rowerowym. Centrum Alarmowe Compensy organizuje transport medyczny oraz pokrywa jego koszty do kwoty 800 zł. Świadczenie przysługuje 2 razy.
7.	Organizacja rehabilitacji	Świadczenie obejmuje organizację, uzasadnioną stanem zdrowia ubezpieczonego, będącym następstwem zdarzenia rowerowego, konsultację rehabilitanta w poradni rehabilitacyjnej lub w miejscu pobytu ubezpieczonego. O celowości oraz miejscu konsultacji rehabilitanta decyduje lekarz udzielający pomocy w związku ze zdarzeniem. Centrum Alarmowe Compensy organizuje wizytę rehabilitanta w poradni rehabilitacyjnej (wizyta, transport) albo w miejscu pobytu ubezpieczonego (wizyta) jeden raz w okresie ubezpieczenia. Koszty konsultacji rehabilitanta i transportu ponosi ubezpieczony.
8.	Dostarczenie leków	Świadczenie obejmuje organizację dostarczenia leków zapisanych na receptę do miejsca pobytu ubezpieczonego. Jeśli w następstwie zdarzenia rowerowego ubezpieczonemu lekarz zalecił leżenie. Centrum Alarmowe Compensy organizuje dostawę oraz pokrywa jej koszty do kwoty 500 zł, 1 raz. Koszty zakupu leków pokrywa ubezpieczony.
9.	Opieka nad psami i kotami	Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów opieki nad psami i kotami. Świadczenie przysługuje 1 raz, jeśli na skutek zdarzenia rowerowego, zwierzęta pozostały bez opieki z uwagi na śmierć lub hospitalizację ubezpieczonego, który był ich właścicielem. Opieka przysługuje do czasu objęcia opieki przez członków najbliższej rodziny Ubezpieczonego. Limit na wynosi 500 zł.
10.	Opieka nad osobami małoletnimi lub osobami niesamodzielnymi	Świadczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów przejazdu jednego opiekuna do dziecka/dzieci lub osoby/osób niesamodzielnych zamieszkających wspólnie z Ubezpieczonym lub ich transport do miejsca pobytu opiekuna, jeżeli wskutek zdarzenia Ubezpieczony jest hospitalizowany i nie może sprawować opieki. Centrum Alarmowe Compensy organizuje przejazd lub transport i pokrywa ich koszt do kwoty 200 zł na osobę. Świadczenie przysługuje 1 raz w okresie ubezpieczenia.
11.	Infolinia medyczna	Zakres ubezpieczenia obejmuje możliwość korzystania z infolinii medycznej, która informuje o: a) aptekach na terenie Rzeczypospolitej Polskiej; b) lekach (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji zgodnie z informacjami z ulotki) – w ramach obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa; c) znajdujących się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej placówkach medycznych, diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, sanatoryjnych, lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki uniwersyteckie); d) działaniach, które należy podjąć przed i w trakcie podróży, np. niezbędnych szczepieniach, specyfice danego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia); e) uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia, w tym o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej; f) grupach wsparcia na terytorium Polski dla osób dotkniętych alkoholizmem, trudną sytuacją rodzinną, cierpiących na określone schorzenia (np. cukrzycę, chorobę serca), dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci; g) badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań.

Lp	Nazwa świadczenia	OPIS I LIMIT ŚWIADCZENIA
12.	Infolinia rowerowa	Zakres ubezpieczenia obejmuje infolinię rowerową informującą o: a) serwisach rowerowych znajdujących się na terytorium Polski; b) sklepach rowerowych znajdujących się na terytorium Polski; c) trasach, szlakach rowerowych na terytorium Polski.

§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności

- Ubezpieczeniem nie są objęte szkody wyrządzone umyślnie przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub osobę, z którą Ubezpieczający lub Ubezpieczony pozostaje w wspólnym gospodarstwie domowym, oraz szkody wyrządzone na skutek rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. Ponadto ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe:
 - w następstwie zdarzenia będącego skutkiem kierowania rowerem przez osobę w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, o ile kierowanie rowerem w takim stanie było sprzeczne z przepisami prawa obowiązującymi w Polsce;
 - w następstwie działań wynikających z konfliktów pomiędzy państwami, niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, jak i konfliktów w ramach jednego państwa, w tym zamieszek, strajku, lokautu, sabotażu, zamachu stanu, zamachów terrorystycznych, oraz działań zmierzających do przeciwstawienia się ww. zdarzeniom, w tym konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia z nakazu organów sprawujących władzę;
 - na skutek trzęsienia ziemi, reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;
 - w następstwie zdarzenia będącego skutkiem użycia pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - w następstwie zatopienia roweru;
 - w następstwie zdarzenia będącego skutkiem niewłaściwego załadowania roweru lub niewłaściwego przewożenia ładunku lub bagażu;
 - w następstwie zdarzenia będącego skutkiem użycia roweru w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa lub samobójstwa;
 - w następstwie używania roweru:
 - jako rekwizytu,
 - do jazd próbnych lub testowych,
 - jazd treningowych i konkursowych,
 - do przewozu osób za opłatą,
 - podczas uprawiania sportów ekstremalnych,
 - podczas zawodowego uprawiania sportu,
 - wykorzystywanego do pracy zarobkowej.
- COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby COMPENSĘ na konsekwencje związane z nieprzebraniem 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 organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.

3. COMPENSA nie zwraca kosztów pomocy poniesionych bez uprzedniej zgody Centrum Alarmowego Compensy, chyba że ubezpieczony został odwieziony z miejsca zdarzenia rowerowego do szpitala i z przyczyn medycznych nie był w stanie uczynić zadość temu obowiązкови.

4. W przypadku, gdy Centrum Alarmowe Compensy nie przekazało informacji o rozpoczęciu organizacji świadczenia pomocy w terminie 2 godzin od chwili zakończenia rozmowy telefonicznej, podczas której ubezpieczony zgłosił zdarzenie rowerowe do Centrum Alarmowego Assistance, Centrum Alarmowe Compensy zwraca poniesione koszty do wysokości, w jakiej zostałyby poniesione, gdyby pomoc była świadczona przez Centrum Alarmowe Compensy.

§ 3. Ustalanie rozmiaru szkody oraz określanie świadczenia

- W razie potrzeby skorzystania ze świadczeń w ramach umowy należy skontaktować się z Centrum Alarmowym Compensy, którego numer telefonu znajduje się na dokumencie potwierdzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową.
- Nie należy korzystać z pomocy innych podmiotów niż COMPENSA lub podmiot działający na jej zlecenie, chyba że:
 - COMPENSA wyraziła na to zgodę, ubezpieczony nie był w stanie zgłosić zdarzenia rowerowego do COMPENSY niezwłocznie po jego zajściu, chyba że został odwieziony z miejsca zdarzenia do szpitala i z przyczyn medycznych nie był w stanie uczynić zadość temu obowiązкови. Informacja o rozpoczęciu organizacji świadczenia pomocy nie nastąpiła w terminie 2 godzin od chwili zakończenia rozmowy telefonicznej,



podczas której nastąpiło zgłoszenie zdarzenia COMPENSIE.

3. Zwrot kosztów poniesionych przez ubezpieczonego w związku ze świadczeniem pomocy przez inny podmiot niż wskazany przez Centrum Alarmowe Compensy lub podmiot działający na jej zlecenie, dokonywany jest na podstawie:
 - 1) pismem wniosku zawierającego uzasadnienie skorzystania z pomocy innego podmiotu niż COMPENSA lub podmiot działający na jej zlecenie,
 - 2) dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów i zakres świadczonej pomocy;
4. Zwrot kosztów następuje w złotych polskich.

Załączniki

11. ZAŁĄCZNIK NR 1 – Tabela uszczerbkowa
12. ZAŁĄCZNIK NR 2 – Tabela poważnych urazów
13. ZAŁĄCZNIK NR 3 – Tabela dotycząca „progresji 500”
14. ZAŁĄCZNIK NR 4 – 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 szycia):		
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. Powikłania 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 niedowład połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 – 1° wg skali Lovetta	100	
b) głęboki niedowład połowiczy lub parapareza 2° wg skali Lovetta	70	
c) średniego stopnia niedowład połowiczy lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovetta	50	
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczy 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 zborności 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 potwierdzająca 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) ośpienie 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 encefalopatią 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 agrafią 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 – częściowe – całkowite	4 8
b) nerwu błoczkowego	2
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia – częściowe – całkowite	2 4
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 przewodzenia 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, oszpecenia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	1
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	3
c) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni)	5
d) oszpecenia 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, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	2
– leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	5
– leczone operacyjnie	8
23. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem 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 trwałe 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 naczyniówki jednego oka	wg tabeli z poz. 26a		
b) zapalenie naczyniówki 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 drążących:			
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. Bezsoczekowość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:				
a) w jednym oku	15			
b) w obu oczach	30			
34. Pseudosoczekowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu niepoddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:				
a) w jednym oku	wg tabeli z poz. 26a			
b) w obu oczach	wg tabeli z poz. 26a			
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 potwierzonego 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 oczu	wg tabeli z poz. 26a			
38. Wyrzuszcz tętniący – 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	wg tabeli z poz. 41			
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 PRZEŁYKU	
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) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1
b) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni) z ograniczeniem ruchomości	3
c) oszpecenia 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 KLATKI 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, szpecące, 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 zniekształceń 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 złamania 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 niewydolnością oddechową – 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 zanieczyszczenia 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 śledziona:	
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 (krwaki, 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 rodných, 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 kątowna 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) złamanie ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (usztywnienia operacyjne)	15
89. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych, 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), umożliwiającą poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiającą 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 tonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:	
a) niewielkiego stopnia / leczone zachowawczo	5
b) znacznego stopnia / leczone operacyjnie	10
93. Złamanie miednicy z przerwaniami 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, zwinięcia, skręcenia, złamania 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 ocenia 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 ocenia 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 cm ² 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 cm ² 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
ŁOKIEC		
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) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	5
d) złamania wielodłamowe 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 ocenia 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 gałązki”	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 cm ² 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 cm ² 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 zesztywnienie 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 śródręcza:		
a) I lub II kości śródręcza (za każdą kość):		
– bez przemieszczenia	2	2
– z przemieszczeniem	3	3
b) III, IV i V kości śródręcza (za każdą kość):		
– bez przemieszczenia	1	1
– z przemieszczeniem	2	2
123. Uszkodzenie tkanek miękkich śródręcza (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² 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 cm ² 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 śródreżca	10	10
e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	15	15
125. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytywnienie, 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 śródreżca	15	20
127. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, uszkodzenia ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytywnienie, 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 śródreżca	+4	+4
130. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytywnienia, 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 KOŃCZYNY DOLNEJ STAW BIODROWY		
131. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu 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. Zeszytywnienie 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 przezkłętarzowych i podkłętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) złamania 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%, zaniki mięśniowe < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	16	
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	20	
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15	
135. Przykurcze i zeszytywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi	+5	
Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiochodne 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) złamania 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%, zaniki mięśniowe < 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 powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się 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 – w zależności 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	b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20 (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	3
d) zeszytwnienie całkowite stawu kolanowego	20	c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo-goleniowego powyżej 50% z deformacją i objawami niestabilności (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15	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
142A. Uszkodzenie tkanek miękkich kolana (rany wymagające szycia) – blizny od 3 cm długości	1	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.:	
143. Uszkodzenia stawów kolanowych: więzadłowe, torebkowe, łąkówek – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:		a) złamanie izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 20%	3
a) leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2	b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5
b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, meniscetomie, przebyte rekonstrukcje więzadeł, zaniki mięśni 1-2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5	c) dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni > 2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	10	152. Zeszytwnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
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	a) pod kątem zbliżonym do prostego	10
e) zwichnięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wyłączone zwichnięcia nawykowe, samonastawienia)	2	b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	15
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprustu do 120° dla zgięcia. Uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 148		Uwaga: uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 148	
144. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	55	153. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
PODUDZIE		a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	3
145. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:		b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	5
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2 cm z niewielkim ograniczeniem ruchów stawu skokowego, kolanowego, zanikiem mięśni <2 cm	5	c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 50% (z wyraźną deformacją)	8
b) ze zmianami wtórnymi, skróceniem 2-5 cm, zaburzenia osi kończyny, zanikiem mięśni >2 cm ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego do 30%	10	d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwiu ortopedyczne	12
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	154. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:	
146. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5	a) częściowa – powyżej 30%	10
147. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2	b) całkowita	20
148. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, rany wymagające szycia, uszkodzenia mięśni i ścięgna Achillesa – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych:		155. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	a) niewielkiego stopnia 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	b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	3
c) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone operacyjnie	5	c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	5
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	156. Złamania kości śródstopia:	
149. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:		a) złamanie jednej kości z niewielkim przemieszczeniem	2
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	50	b) złamania dwóch kości z przemieszczeniem i zniekształceniem	3
b) przy dłuższych kikutach	40	c) złamanie trzech kości ze zniekształceniem	5
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		d) złamanie czterech kości ze zniekształceniem	7
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:		e) złamania wielu kości ze zniekształceniem i upośledzeniem chodu	10
a) leczone z niewielkim deficytem ruchomości	1	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
		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. PORAŻENIE 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	3 4
– częściowe	6 8
– całkowite	
d) nerwu mięśniowo-skórnego	3 4
– częściowe	6 8
– całkowite	
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	6 8
– częściowe	14 20
– całkowite	
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia	7 8
– częściowe	14 16
– całkowite	
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	6 7
– częściowe	10 13
– całkowite	
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	4 5
– częściowe	8 10
– całkowite	
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	7 8
– częściowe	14 16
– całkowite	
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	4 6
– częściowe	10 14
– całkowite	
k) nerwu łokciowego	4 6
– częściowe	10 14
– całkowite	
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	6 8
– częściowe	16 18
– całkowite	
ł) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	8 10
– częściowe	20 22
– całkowite	
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-5
n) nerwu zasłonowego	3 6
– częściowe	
– całkowite	
o) nerwu udowego	8 15
– częściowe	
– całkowite	
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	3 6
– częściowe	
– całkowite	

q) nerwu sromowego wspólnego	3 6
– częściowe	
– całkowite	
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	10 30
– częściowe	
– całkowite	
s) nerwu piszczelowego	5 12
– częściowe	
– całkowite	
t) nerwu strzałkowego wspólnego	4 8
– częściowe	
– całkowite	
u) spłotu łądźwiowo-krzyżowego	10 30
– częściowe	
– całkowite	
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 trójgłowego 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, szpecące, nieograniczające ruchomości pleców	1
b) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% T BSA (całkowitej powierzchni ciała)	1

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Tabela poważnych urazów

POWAŻNY URAZ	Wskaźnik %	
USZKODZENIA GŁOWY		
Zaburzenia mowy: afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno – motoryczna) z agrafią i aleksją	60	
PORAŻENIA I NIEDOWŁADY POŁOWICZE		
Porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 – 1° wg skali Lovette'a	100	
USZKODZENIA TWARZY		
Całkowita utrata języka	40	
Utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20	
USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU		
Całkowita utrata w obu oczach	100	
Całkowita utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38	
USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU		
Całkowita utrata jednej małżowiny usznej	15	
Całkowita utrata obu małżowin usznych	25	
KOŃCZYNA GÓRNA		
	P	L
Utrata kończyny w barku	70	65
Utrata kończyny wraz z łopatką	75	70
Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka	55	50
Utrata kciuka – obu paliczków z kością śródreżca	15	15
Utrata palca wskazującego z kością śródreżca	20	—
KOŃCZYNA DOLNA		

POWAŻNY URAZ	Wskaźnik %
Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkłętarzowej	65
Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	55
Utrata kończyny w obrębie podudzia – przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	50
Utrata całkowita kości piętowej lub kostkowej	20
Utrata stopy w całości	45
Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35
Utrata stopy w stawie Lisfranka	25
Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	20
Utrata całego palucha	8
Utrata palucha wraz z I kością śródstopia	12
USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ	
Utrata całkowita gruczołu piersiowego kobiet	15
USZKODZENIE BRZUCHA	
Uszkodzenie śledziony:	
a) utrata u osób powyżej 18 roku życia	10
b) utrata u osób poniżej 18 roku życia	15

POWAŻNY URAZ	Wskaźnik %
USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWOPŁCIOWYCH	
Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	25
Utrata jednej nerki przy wyraźnym upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki	35
Utrata prącia	35
Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	35
b) w wieku powyżej 45 lat	20
Utrata obu jąder lub jajników:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia	30
b) utrata w wieku po 50 roku życia	20

ZAŁĄCZNIK NR 3 – Tabela dotycząca „progresji 500”

% trwałego uszczerbku na zdrowiu/poważny uraz	% sumy ubezpieczenia	% trwałego uszczerbku na zdrowiu/poważny uraz	% sumy ubezpieczenia	% trwałego uszczerbku na zdrowiu/poważny uraz	% sumy ubezpieczenia	% trwałego uszczerbku na zdrowiu/poważny uraz	% sumy ubezpieczenia
1	1	26	26	51	72	76	146
2	2	27	27	52	74	77	152
3	3	28	28	53	76	78	158
4	4	29	29	54	78	79	164
5	5	30	30	55	80	80	170
6	6	31	32	56	82	81	176
7	7	32	34	57	84	82	182
8	8	33	36	58	86	83	188
9	9	34	38	59	88	84	194
10	10	35	40	60	90	85	200
11	11	36	42	61	92	86	220
12	12	37	44	62	94	87	240
13	13	38	46	63	96	88	260
14	14	39	48	64	98	89	280
15	15	40	50	65	100	90	300
16	16	41	52	66	102	91	320
17	17	42	54	67	104	92	340
18	18	43	56	68	106	93	360
19	19	44	58	69	108	94	380
20	20	45	60	70	110	95	400
21	21	46	62	71	116	96	420
22	22	47	64	72	122	97	440
23	23	48	66	73	128	98	460
24	24	49	68	74	134	99	480
25	25	50	70	75	140	100	500



ZAŁĄCZNIK NR 4 – Wykaz środków specjalnych

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 modułarna, 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 Griggiego lub wyluszczenia 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 modułarna: z miękkim pokryciem ciała podobnym albo proteza wykonana z innych niewymienionych materiałów, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
13	Proteza uda szczudłowa
Protezy kończyn dolnych przy pełnej amputacji w obrębie uda (wyluszczenie w stawie biodrowym)	
14	Proteza przy wyluszczeniu w stawie biodrowym: typ kanadyjski albo konwencjonalny, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
15	Proteza tymczasowa przy wyluszczeniu w stawie biodrowym: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
16	Kosz biodrowy przy obustronnym wyluszczeniu w stawach biodrowych: skórzany albo z tworzywa sztucznego, z uchwytami dla kończyn górnych
17	Protezy wyrównanie skrętu kończyny dolnej: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH, z zawieszeniem lub bez
Wyposażenie 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 modułarnych, z miękkim pokryciem ciała podobnym, 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 modułarnych, z tulejką ramienia, z miękkim pokryciem ciała podobnym, z dłonią protezową
27	Proteza kosmetyczna ramienia: z elementów modułarnych, z miękkim pokryciem ciała podobnym, 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 modułarnych, z miękkim pokryciem ciała podobnym, 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
Wyposażenie 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 odciążająco-korekcyjne dla palców stóp
41	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
42	Szyna strzałkowa ze strzemiem do buta, z podciąganiem sprężynowym lub bez
43	Aparat na opadającą stopę (stopowo-goleniowy tylny)
44	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
45	Aparat drutowy do kolana z podciąganiem sprężynowym
46	Aparat na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas albo z regulowanym podciąganiem stopy
47	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie, ze strzemiem do buta albo z sandałem
48	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
49	Tutor unieruchamiający stopę i staw skokowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
50	Aparat do kolana odciążający z oparciem podrzepkowym, ze strzemiem do buta albo z sandałem
51	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemiem 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 strzemiem do buta albo z sandałem
57	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
58	Aparat odciążający kończynę dolną typu Thomasa: z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
59	Aparat rotujący stopę jednoszynowy sprężynowy

60	Aparat unieruchamiający staw biodrowy (udowo-biodrowy): szynowo-opaskowy, z tworzywa sztucznego	102	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie ze strzemiem do buta albo z sandałem
61	Łuska na całą kończynę dolną z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez	103	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
62	Łuska na gołeń i stopę: z tworzywa sztucznego, z przegubem skokowym albo bez	104	Orteza unieruchamiająca stopę i staw skokowy: skórzana albo z tworzywa sztucznego
	Wyposażenie dodatkowe do aparatów ortopedycznych na kończyny dolne	105	Orteza do kolana odciążająca z oparciem podrzepkowym, ze strzemiem do buta albo z sandałem
63	Pas biodrowy z szyną	106	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemiem do buta albo z sandałem
64	Niski kosz biodrowy z szyną biodrową	107	Łuska na gołeń i stopę: z tworzywa sztucznego z przegubem skokowym albo bez
65	Wysoki kosz biodrowy z szyną biodrową	108	Orteza stawu kolanowego stabilizująca: z szynami (stalkami), sznurowana lub na rzepy
	Aparaty ortopedyczne na kończyny górne	109	Orteza stawu kolanowego stabilizująco-korygująca z regulatorem ustawienia zgięcia stawu
66	Aparat korygujący osłabienia wyprostu i odwiedzenia kciuka oraz wyprostu wskaziciela	110	Orteza na gołeń i udo: szynowo-opaskowa lub tulejkowa, skórzana albo z tworzywa sztucznego
67	Aparat korygujący osłabienia wyprostu palców ręki	111	Łuska na całą kończynę dolną: z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
68	Aparat utrzymujący wyprost palców	112	Szyna nocna na całą kończynę dolną z sandałem korygująca koślawość lub szpotawość kolana
69	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)	113	Orteza redresująca staw kolanowy
70	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny stawów śródrečno-palcowych lub śródrečno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka	114	Orteza rzepki stabilizująca
71	Aparat redresujący staw łokciowy	115	Orteza zapobiegająca przeprostowi kolana
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	116	Orteza jednoszynowa stabilizująca staw kolanowy
73	Aparat korygujący niedowład prostowników nadgarstka i palców	117	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
74	Aparat korygujący Lamba	118	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
75	Aparat korekcyjny ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera	119	Orteza rotująca stopę jednoszynowa sprężynowa
76	Aparat na rękę i przedramię wg Engena	120	Aparat odciążający kończynę dolną: typu Thomasa, z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
77	Aparat na rękę i przedramię wg Swansona albo wg Bunnela, wspomagający zgięcie albo wspomagający wyprost	121	Szyna Engelmana
78	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa	122	Szyna Saint-Germaina
79	Aparat redresujący radializację ręki: taśmowy albo drutowy	123	Szyna Denis-Browna, bez sandałów albo z sandałkami
80	Aparat uczynniający palce ze zgięciem grzbietowym nadgarstka	124	Poduszka Frejki
81	Aparat uczynniający palce	125	Rozwórka Koszli
82	Aparat do redresji i usprawnienia zginaczy palców	126	Orteza do leczenia dysplazji stawów biodrowych
83	Tutor nadgarstka: skórzany albo z tworzywa sztucznego	127	Pajacyk Grucy
84	Tutor ustalający nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce	128	Szyna Ortolaniego
85	Szyna na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenie ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego	129	Szelki Grucy albo Pawlika
86	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego		Ortezy kończyny górnej
87	Tutor łokciowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego	130	Aparat Stacka
88	Aparat na ramię i bark ze stawem barkowym albo bez: skórzany albo z tworzywa sztucznego	131	Orteza korygująca kciuk i wskaziciel
89	Aparat odwodzący kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomacie albo sprężynowy	132	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
90	Szyna odwodząca	133	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny stawów śródrečno-palcowych lub śródrečno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
91	Szyna elewacyjna	134	Orteza redresująca staw łokciowy
	Ortezy kończyny dolnej	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
92	Orteza korekcyjna palucha koślawego	136	Orteza korygująca niedowład prostowników nadgarstka i palców
93	Orteza odciążająco-korekcyjna dla palców stóp	137	Orteza korygująca Lamba
94	Orteza stabilizująca staw skokowy	138	Orteza korekcyjna ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
95	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa	139	Orteza na rękę i przedramię wg Engena albo łuska śródrečna, albo łuska z szyną przedramienia, albo łuska z wysięgnikiem i podciągami palców
96	Szyna strzałkowa ze strzemiem do buta, z podciągami sprężynowymi albo bez	140	Orteza na rękę i przedramię: wg Swansona albo wg Bunnela wspomagająca zgięcie albo wspomagająca wyprost
97	Orteza na opadającą stopę (stopowo-goleniowa tylna)	141	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa
98	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy	142	Orteza redresująca radializację ręki: taśmowa albo drutowa
99	Orteza stopowo-goleniowa		
100	Aparat drutowy do kolana z podciągami sprężynowymi		
101	Orteza na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas, albo z regulowanym podciągami stopy		



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 stabilizująco-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 reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi
161	Gorset łądźwiowo-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 łądźwiowo-krzyżowa
169	Pas stabilizujący kręgosłup łądźwiowo-krzyżowy
170	Półgorsetowa orteza szyjna
171	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy
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 reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi
179	Gorset łądźwiowo-krzyżowy wg Williamsa
180	Prostotrzymacz wg Hohmanna
181	Prostotrzymacz wg Taylora
182	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami
183	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna
184	Sznurówka łądźwiowo-krzyżowa
185	Pas stabilizujący kręgosłup łądźwiowo-krzyżowy
186	Pas na rozejście spojenia łonowego
187	Półgorsetowa orteza szyjna
188	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy
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 kręć karku

195	Pelota korekcyjna na łopatkę
196	Prostotrzymacz na kurzą 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	Pełzak (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 indukcyjnoakustyczne, 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 górnych 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 równowartości ich kosztu inny sprzęt stomijny (np. zestawy irygacyjne, płytki + worki) po zabiegach na: – jelicie cienkim (ileostomii) – jelicie grubym (kolostomii) – układzie moczowym (urostomii)
14	Worki do zbiórki moczu w ilości do 12 sztuk w przypadku nefrostomii lub w równowartości 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 owrzodziałych lub krwawiących guzów krocza, okolicy krzyżowej itp. – z przetokami nowotworowymi lub popromiennymi (pęcherzowo-pochwowymi, pęcherzowo-pochwowo-odbytnicznymi, pochwowo-odbytnicznymi) – 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 neurogennym lub z zaburzeniami mikcji zwieraczy – z wadami rozwojowymi, przepuklinami oponowo-rdzeniowymi, przepuklinami oponowo-mózgowymi, wyciowaniem 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