

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

STREFA NNW SZKOLNE

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA „STREFA NNW SZKOLNE”

W tabeli wskazujemy, które punkty ogólnych warunków ubezpieczenia zawierają informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

| RODZAJ INFORMACJI | NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń. | <p>punkty: 4, 8-12, 14-18, 20-25, 27-30, 33, 36, 38-41, 45-46, 50-52, 55-60, 62-66, 69-71, 74-79, 83-84, 86-96, 99-100, 116-138.</p> <p>Tabela nr 1, Tabela nr 2, Tabela nr 3, Tabela nr 4, Tabela nr 5, Tabela nr 6, Tabela nr 7</p> <p>Załącznik nr 1 – Tabela norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku, Załącznik nr 2 – Zabiegi i badania realizowane w zakresie procedur medycznych, Załącznik nr 3 – Katalog Poważnych zachorowań.</p> <p>Informacje zawarte w tej tabeli należy odczytywać z uwzględnieniem definicji zawartych w rozdziale 2.6.</p> |
| Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia. | <p>punkty: 2, 4, 5-7, 13, 19, 21-32, 34-40, 42-49, 50.2, 52-58, 60-61, 63-68, 70-73, 75-82, 84-98, 99.3, 100-109, 112, 116, 118, 122, 124-129, 157.</p> <p>Tabela nr 1, Tabela nr 3, Tabela nr 4, Tabela nr 5, Tabela nr 7.</p> <p>Załącznik nr 1 – Tabela norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku, Załącznik nr 2 – Zabiegi i badania realizowane w zakresie procedur medycznych, Załącznik nr 3 – Katalog Poważnych zachorowań.</p> <p>Informacje zawarte w tej tabeli należy odczytywać z uwzględnieniem definicji zawartych w rozdziale 2.6.</p> |

SPIS TREŚCI

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| WITAMY W ALLIANZ | 4 | 2.2. WYŁĄCZENIA OGÓLNE | 13 |
| WSTĘP DO UBEZPIECZENIA. | 5 | 2.3. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO ZWIĄZANE Z ZAWIERANIEM LUB PRZYSTĄPIENIEM DO UMOWY | 14 |
| 2. OPIS PRODUKTU I WARUNKI UBEZPIECZENIA | 6 | 2.4. ZDARZENIE OBJĘTE UBEZPIECZENIEM – I CO DALEJ. | 15 |
| 2.1. Co obejmuje ubezpieczenie | 6 | Doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego. | 15 |
| Gdzie działa ubezpieczenie | 6 | Zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego | 15 |
| Jak określamy Sumę ubezpieczenia i limity odpowiedzialności. | 6 | O jakie dokumenty poprosimy | 15 |
| Co zawierają pakiety | 6 | Zasady ustalania i wypłaty świadczeń. | 15 |
| Świadczenia, które oferujemy | 7 | Na rzecz kogo realizujemy świadczenie | 15 |
| A. Wersja A. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku | 7 | 2.5. JAKIE SĄ NAJWAŻNIEJSZE ELEMENTY UMOWY. | 16 |
| B. Wersja B. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku oraz Śmierć Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku. | 7 | Optacanie składek | 16 |
| C. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku Wypadku. | 7 | Początek ochrony ubezpieczeniowej | 16 |
| D. Koszty leczenia powstałe w wyniku Wypadku | 7 | Zawarcie Umowy | 16 |
| E. Wstrząśnienie mózgu w wyniku Wypadku. | 8 | Odstąpienie od Umowy | 16 |
| F. Pogryzienie Ubezpieczonego Dziecka przez psa lub inne zwierzęta | 8 | Wypowiedzenie Umowy | 17 |
| G. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku epilepsji | 8 | Jak złożyć reklamację, skargę lub zażalenie | 17 |
| H. Powtórna opinia medyczna | 8 | Jak inaczej można rozwiązać spór. | 17 |
| I. Ochrona Ubezpieczonego Dziecka w sieci | 8 | Obowiązujące przepisy prawa | 17 |
| J. Świadczenia assistance po Wypadku | 9 | Właściwość sądów | 17 |
| K. Pobyt w Szpitalu w wyniku Wypadku | 11 | 2.6. DEFINICJE | 17 |
| L. Organizacja i pokrycie kosztów pobytu Opiekuna w Szpitalu/hotelu w przypadku pobytu Ubezpieczonego Dziecka w Szpitalu w wyniku Wypadku | 11 | Załącznik nr 1 Tabela norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku | 20 |
| M. Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego skutkujące hospitalizacją | 11 | Załącznik nr 2 Zabiegi i badania realizowane w zakresie procedur medycznych | 31 |
| N. Rehabilitacja | 11 | Załącznik nr 3 Katalog Poważnych zachorowań. | 33 |
| O. Poważne zachorowanie oraz Świadczenie assistance – pomoc w chorobie | 12 | | |
| P. Świadczenia assistance w przypadku ukąszenia kleszcza. | 13 | | |

WITAMY W ALLIANZ

W Allianz uważamy, że ubezpieczenia są po to, by dodawać pewności w życiu.

Od 1890 roku na świecie i od 1997 roku w Polsce, wspieramy tych, którzy podejmują codzienne decyzje.

Jesteśmy z tymi, którzy zakładają rodziny, podróżują, otwierają firmy. Dzielimy z naszymi klientami radości i jesteśmy z nimi w trudnych chwilach. Wtedy okazuje się, jak dużą wartość ma nasza pomoc.

Możemy być oparciem, ponieważ mamy wiedzę, doświadczenie i silną pozycję finansową. Tworzymy proste produkty, mówimy o nich prosto i zawsze dotrzymujemy słowa.

Po prostu!

WSTĘP DO UBEZPIECZENIA

Na podstawie tych ogólnych warunków ubezpieczenia (w dalszej części nazywamy je o.w.u.), Ubezpieczający zawiera z nami czyli z Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółką Akcyjną Umowę grupowego ubezpieczenia „Strefa NNW szkolne” na rachunek Ubezpieczonych. Zawarcie Umowy potwierdzamy Polisą.

W TYCH O.W.U. ZAMIEŚCILIŚMY INFORMACJE NA TEMAT:

- zakresu każdego pakietu (co obejmuje i czego nie obejmuje ubezpieczenie),
- obowiązków Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego,
- procesu ustalania zasadności oraz wysokości świadczeń,
- najważniejszych elementów Umowy,
- pojęć używanych przez nas, czyli Definicji.

Prosimy o zapoznanie się z rozdziałem **Definicje**, w którym wyjaśniamy pojęcia używane w tych o.w.u. Jest to ważne, ponieważ możemy zdefiniować niektóre słowa inaczej niż są powszechnie rozumiane. Jeżeli zdefiniowaliśmy jakieś pojęcie, a następnie używamy go w o.w.u., to rozumiemy je zgodnie z tą definicją. Wszystkie pojęcia, które zdefiniowaliśmy, piszemy w tych o.w.u. wielką literą.

Do tych o.w.u. dołączyliśmy:

- Załącznik nr 1 – Tabela norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku,
- Załącznik nr 2 – Zabiegi i badania realizowane w zakresie procedur medycznych,
- Załącznik nr 3 – Katalog Poważnych zachorowań.

Gdy piszemy **Ubezpieczający**, mamy na myśli podmiot, który zawiera Umowę i jest odpowiedzialny za płacenie składki.

Gdy piszemy **Ubezpieczony**, mamy na myśli osobę, którą chronimy na podstawie zawartej Umowy. Dokładna definicja Ubezpieczonego znajduje się w rozdziale Definicje.

Gdy piszemy **my**, mamy na myśli Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółką Akcyjną. Na podstawie tych o.w.u. organizujemy i pokrywamy także koszty świadczeń wykonywanych przez inne podmioty. Usługi na naszą rzecz świadczy AWP P&C Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie.

Gdy piszemy **Umowa**, mamy na myśli umowę grupowego ubezpieczenia „Strefa NNW szkolne” zawartą pomiędzy Ubezpieczającym a nami na podstawie tych o.w.u. na rachunek Ubezpieczonych.

Ochrona danych osobowych

Jesteśmy administratorem danych osobowych, które zbieramy w związku z zawarciem i wykonaniem Umowy zawartej na podstawie tych o.w.u.

Pełną treść klauzuli informacyjnej opisującej zasady przetwarzania przez nas danych osobowych przekazujemy zbierając dane. Dodatkowo, informacje te dostępne są dla wszystkich na naszej stronie internetowej www.allianz.pl

Jeżeli pojawią się pytania, można kontaktować się z nami przez telefon pod numerem: **224 224 224** lub przez naszą stronę internetową **allianz.pl**

OPIS PRODUKTU I WARUNKI UBEZPIECZENIA

Prezentujemy grupowe ubezpieczenie „Strefa NNW szkolne” z trzema pakietami, które różnią się zakresem ochrony.

2.1. CO OBEJMUJE UBEZPIECZENIE

1. W tym rozdziale przedstawiamy najważniejsze informacje o zakresie ochrony. Opisujemy, co jest przedmiotem ubezpieczenia, a czego nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową. Podajemy, gdzie działa ubezpieczenie oraz co zawierają pakiety.
2. Ważne jest to, że ochrona ubezpieczeniowa na rzecz Ubezpieczonych będzie świadczona tylko w zakresie opisanym w pakiecie, który Ubezpieczający wybierze w odpowiedzi na naszą ofertę. Zakres potwierdzimy w Polisie. Dokładny zakres ubezpieczenia oferowany przez nas w ramach poszczególnych pakietów jest opisany w tych o.w.u.
3. Możemy wprowadzić w Umowie postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień zawartych w o.w.u., o ile nie są one sprzeczne z obowiązującymi przepisami prawa. Takie postanowienia powinny być zaakceptowane przez obie strony (Ubezpieczającego i nas).

GDZIE DZIAŁA UBEZPIECZENIE

4. Ochroną ubezpieczeniową są objęte Zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe na terytorium całego świata, z zastrzeżeniem tego, że niektóre świadczenia przysługujące na podstawie tych o.w.u. są realizowane wyłącznie w Polsce. Szczegóły dotyczące zakresu terytorialnego poszczególnych ryzyk opisujemy w Tabeli nr 1:

Tabela nr 1 – Gdzie działa ubezpieczenie

| | | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A | WERSJA A. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku | Cały świat |
| B | WERSJA B. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku oraz Śmierć Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku | Cały świat |
| C | Uszczerbek na zdrowiu w wyniku Wypadku | Cały świat |
| D | Koszty leczenia powstałe w wyniku Wypadku | Pokrywamy koszty leczenia poniesione w Polsce, za Wypadek, który może się wydarzyć na całym świecie |
| E | Wstrząśnienie mózgu w wyniku Wypadku | Cały świat |
| F | Pogryzienie Ubezpieczonego Dziecka przez psa lub inne zwierzęta | Cały świat |
| G | Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku epilepsji | Cały świat |
| H | Powtórna opinia medyczna | Zorganizujemy i pokryjemy koszty świadczeń dotyczących Poważnego zachorowania, w tym przekazania Ekspertyzy sporządzonej przez Lekarza konsultanta świadczącego usługi medyczne poza Polską, niezależnie od miejsca, w którym Poważne zachorowanie zostało zdiagnozowane |
| I | Ochrona Ubezpieczonego Dziecka w sieci | Polska |
| J | Świadczenia assistance po Wypadku | Organizujemy i pokryjemy koszty świadczeń assistance w Polsce, za Wypadek, który może się wydarzyć na całym świecie. Ograniczenie to nie dotyczy świadczenia pogrzebowego „Organizacja i pokrycie kosztów przewozu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pogrzebu w Polsce”, w ramach którego organizujemy i pokryjemy koszty poniesione również poza Polską. |
| K | Pobyt w Szpitalu w wyniku Wypadku | Cały świat |
| L | Organizacja i pokrycie kosztów pobytu Opiekuna w Szpitalu/hotelu w przypadku pobytu Ubezpieczonego Dziecka w Szpitalu w wyniku Wypadku | Organizujemy i pokryjemy koszty pobytu Opiekuna w Szpitalu/ hotelu w Polsce w przypadku pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku Wypadku |
| M | Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego skutkujące hospitalizacją | Cały świat |
| N | Rehabilitacja | Organizujemy i pokryjemy koszty rehabilitacji w Polsce, za Wypadek, który może się wydarzyć na całym świecie |
| O | Poważne zachorowanie oraz Świadczenie assistance – pomoc w chorobie | Zdiagnozowanie Poważnego zachorowania na całym świecie, organizujemy i pokryjemy koszty świadczeń assistance w Polsce, za Poważne zachorowanie, które może być zdiagnozowane na całym świecie |
| P | Świadczenia assistance w przypadku ukąszenia kleszcza | Polska |

JAK OKREŚLAMY SUMĘ UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

5. Suma ubezpieczenia i limity świadczeń to maksymalne kwoty, do wysokości których odpowiadamy w ramach Umowy. Kwoty te stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności. Są one przewidziane osobno dla każdego Ubezpieczonego.
6. Sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń mogą być różne dla poszczególnych pakietów w ramach zawieranej z nami Umowy.
7. Sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń dla poszczególnych pakietów Ubezpieczający ustala z nami przy zawieraniu Umowy – potwierdzimy je w treści Polisy.

CO ZAWIERAJĄ PAKIETY

8. Oferujemy ochronę w ramach trzech pakietów ubezpieczenia. W Tabeli nr 2 wskazujemy, jakie elementy składają się na dany pakiet. Znak „V” oznacza, że w ramach danego pakietu obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutki określonego zdarzenia. Za dopłatą dodatkowej składki każdy z pakietów można rozszerzyć o opcjonalne ryzyka wskazane w tabeli.
9. W ramach każdego z pakietów można również wybrać pomiędzy wersją A (gdzie ochroną ubezpieczeniową obejmujemy śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku) a wersją B (gdzie poza śmiercią Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku obejmujemy również śmierć Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku).

Tabela nr 2 – Co zawierają pakiety

| | | Rodzaje pakietów | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|---------------|
| | | Komfort | Plus | Max |
| A | WERSJA A. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku | ✓ | ✓ | ✓ |
| albo | | | | |
| B | WERSJA B. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku oraz Śmierć Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku | ✓ | ✓ | ✓ |
| C | Uszczerbek na zdrowiu w wyniku Wypadku | ✓ | ✓ | ✓ |
| D | Koszty leczenia powstałe w wyniku Wypadku | ✓ | ✓ | ✓ |
| E | Wstrząśnienie mózgu w wyniku Wypadku | ✓ | ✓ | ✓ |
| F | Pogryzienie Ubezpieczonego Dziecka przez psa lub inne zwierzęta | ✓ | ✓ | ✓ |
| G | Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku epilepsji | ✓ | ✓ | ✓ |
| H | Powtórna opinia medyczna | ✓ | ✓ | ✓ |
| I | Ochrona Ubezpieczonego Dziecka w sieci | ✓ | ✓ | ✓ |
| J | Świadczenia assistance po Wypadku | | ✓ | ✓ |
| K | Pobyt w Szpitalu w wyniku Wypadku | | ✓ | ✓ |
| L | Organizacja i pokrycie kosztów pobytu Opiekuna w Szpitalu/ hotelu w przypadku pobytu Ubezpieczonego Dziecka w Szpitalu w wyniku Wypadku | | ✓ | ✓ |
| M | Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego skutkujące hospitalizacją | | | ✓ |
| N | Rehabilitacja | | | ✓ |
| O | Poważne zachorowanie oraz Świadczenie assistance – pomoc w chorobie | (opcjonalnie) | (opcjonalnie) | (opcjonalnie) |
| P | Świadczenia assistance w przypadku ukąszenia kleszcza | (opcjonalnie) | (opcjonalnie) | (opcjonalnie) |

ŚWIADCZENIA, KTÓRE OFERUJEMY

Przedstawiamy opis zdarzeń, których skutki obejmujemy ochroną ubezpieczeniową oraz wskazujemy, jakie świadczenia przysługują z tytułu ich zaistnienia.

A. Wersja A. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Przedmiotem ubezpieczenia jest śmierć wskutek Wypadku, jakiemu uległ Rodzic Ubezpieczonego Dziecka. Jeżeli w wyniku Wypadku dojdzie do śmierci Rodzica Ubezpieczonego Dziecka, wypłacimy Ubezpieczonemu Dziecku świadczenie w wysokości 50% Sumy ubezpieczenia.
- W przypadku śmierci obojga Rodziców Ubezpieczonego Dziecka w tym samym Wypadku wypłacimy świadczenie w łącznej wysokości 150% Sumy ubezpieczenia.
- Za śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku w rozumieniu tych o.w.u. uznajemy również śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w następstwie Zawału serca albo Udaru mózgu.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową śmierci Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku:
 - do której ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych;

- jeżeli nie ma związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Wypadkiem a śmiercią Rodzica Ubezpieczonego Dziecka.

B. Wersja B. Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku oraz Śmierć Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Przedmiotem ubezpieczenia jest śmierć wskutek Wypadku, jakiemu uległ Rodzic Ubezpieczonego Dziecka lub Ubezpieczony. Jeżeli w wyniku Wypadku dojdzie do śmierci Rodzica Ubezpieczonego Dziecka, wypłacimy Ubezpieczonemu Dziecku świadczenie w wysokości 20% Sumy ubezpieczenia.
- W przypadku śmierci obojga Rodziców Ubezpieczonego Dziecka w tym samym Wypadku wypłacimy świadczenie w łącznej wysokości 60% Sumy ubezpieczenia.
- Za Śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku w rozumieniu tych o.w.u. uznajemy również śmierć Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w następstwie Zawału serca albo Udaru mózgu.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku Wypadku wypłacimy Uposażonemu jednorazowe świadczenie w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku Wypadku komunikacyjnego wypłacimy Uposażonemu jednorazowe świadczenie w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową śmierci Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku oraz śmierci Ubezpieczonego w wyniku Wypadku:
 - do której ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych;
 - jeżeli nie ma związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Wypadkiem a śmiercią Rodzica Ubezpieczonego Dziecka lub śmiercią Ubezpieczonego.

C. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Jeżeli w wyniku Wypadku Ubezpieczony dozna Uszczerbku na zdrowiu, wypłacimy świadczenie z tego tytułu w wysokości zgodnej z Tabelą norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku (Załącznik nr 1 do tych o.w.u.).
- Za każdy 1% Uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w wysokości 1% Sumy ubezpieczenia.
- Jeżeli w wyniku Wypadku została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie Uszczerbku na zdrowiu sumują się – maksymalnie do wartości 100%.
- Procent Uszczerbku na zdrowiu ustalamy w oparciu o dokumentację medyczną.
- Przy ustalaniu stopnia Uszczerbku na zdrowiu nie bierzemy pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
- Nie sumujemy Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku w postaci złamania i utraty tej samej kończyny oraz utraty i uszkodzenia narządu.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutków Wypadku:
 - do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych;
 - jeżeli nie ma związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Wypadkiem a doznany Uszczerbkiem na zdrowiu;
 - które nie są ujęte w Tabeli norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku (Załącznik nr 1 do tych o.w.u.).

D. Koszty leczenia powstałe w wyniku Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Wypadku, jakiemu uległ Ubezpieczony. Jeżeli w wyniku Wypadku Ubezpieczony poniosł koszty związane z leczeniem skutków tego Wypadku, pokryjemy udokumentowane koszty.
- Limity naszej odpowiedzialności z tytułu kosztów leczenia powstałych w wyniku Wypadku są określone w Umowie.

29. Pokrywamy wyłącznie te koszty leczenia, których zasadność jest potwierdzona w dokumentacji medycznej. Nasza odpowiedzialność obejmuje następujące koszty leczenia:

- 29.1. wynagrodzenia lekarskie i pielęgniarskie;
- 29.2. koszty zakupu lekarstw;
- 29.3. koszty zakupu lub wypożyczenia Sprzętu rehabilitacyjnego lub protez;
- 29.4. koszty zakupu lub wypożyczenia wózka inwalidzkiego;
- 29.5. koszty zakupu środków opatrunkowych;
- 29.6. koszty wykonania zdjęć rentgenowskich, badań ultrasonograficznych oraz badań diagnostycznych zaleconych przez Lekarza prowadzącego w procesie leczenia skutków Wypadku;
- 29.7. koszty leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego;
- 29.8. koszty leczenia stomatologicznego;
- 29.9. koszty zabiegów rehabilitacyjnych w trybie ambulatoryjnym;
- 29.10. koszty operacji plastycznych;
- 29.11. koszty transportu medycznego środkami ratownictwa medycznego, wymaganymi w danych okolicznościach na skutek stanu zdrowia Ubezpieczonego po Wypadku.

30. Jeżeli Ubezpieczony uległ Wypadkowi i był objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, które obejmują zwrot kosztów leczenia, to świadczenie z tego tytułu nie może przekraczać rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

31. Nie pokrywamy kosztów leczenia:
 - 31.1. przeprowadzanego poza Polską;
 - 31.2. poniesionych poza Polską.
32. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową kosztów leczenia, które są następstwem Wypadku:
- 32.1. do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych;
- 32.2. jeżeli nie ma związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Wypadkiem a powstaniem kosztów leczenia.

E. Wstrząśnienie mózgu w wyniku Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

33. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Jeżeli w wyniku Wypadku Ubezpieczony dozna Wstrząśnienia mózgu, wypłacimy Ubezpieczonemu świadczenie z tego tytułu w wysokości określonej w Umowie.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

34. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Wstrząśnienia mózgu w wyniku Wypadku, jeżeli jego wystąpienie nie zostało potwierdzone w dokumentacji medycznej.
35. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutków Wypadku:
 - 35.1. do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych;
 - 35.2. jeżeli nie ma związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Wstrząśnieniem mózgu a Wypadkiem.

F. Pogryzienie Ubezpieczonego Dziecka przez psa lub inne zwierzęta

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

36. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Świadczenie z tytułu Pogryzienia Ubezpieczonego Dziecka przez psa lub inne zwierzęta wypłacamy Ubezpieczonemu w wysokości określonej w Umowie, jeżeli:
 - 36.1. w wyniku pogryzienia przez psa powstały u Ubezpieczonego rany kłusane, o zaopatrzenie których Ubezpieczony wystąpił w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych. Za zaopatrzenie chirurgiczne rany uważamy również założenie pasków do zamykania ran;
 - 36.2. w wyniku pogryzienia przez inne zwierzęta Ubezpieczony był hospitalizowany minimum 24 godziny.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

37. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutków pogryzienia Ubezpieczonego przez psa lub inne zwierzęta, do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych.

G. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku epilepsji

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

38. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Jeżeli w wyniku ataku epilepsji dojdzie u Ubezpieczonego do Uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku (Załącznik nr 1 do tych o.w.u.), wypłacimy Ubezpieczonemu z tego tytułu jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w Umowie.
39. Atak epilepsji oraz uszczerbki, które były jego następstwem, muszą być stwierdzone w dokumentacji medycznej.
40. Jednorazowe świadczenie z tytułu Uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku epilepsji wypłacimy za 1 atak epilepsji.
41. Wcześniejsze stwierdzenie u Ubezpieczonego objawów epilepsji nie wpływa na naszą odpowiedzialność.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

42. Atak epilepsji nie jest traktowany jako Wypadek w rozumieniu tych o.w.u. W związku z tym nie wypłacimy Ubezpieczonemu świadczenia z tytułu Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku.
43. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutków Uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku epilepsji, do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych.
44. Nie ponosimy odpowiedzialności, jeżeli brak jest związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy atakiem epilepsji a doznany Uszczerbkiem na zdrowiu.

H. Powtórna opinia medyczna

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

45. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Jeśli po upływie Okresu karencji, który wynosi 30 dni od daty rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia zostanie zdiagnozowane u Ubezpieczonego schorzenie wskazane w Katalogu Poważnych zachorowań (Załącznik nr 3 do tych o.w.u.), zapewnimy mu organizację i pokrycie kosztów następujących świadczeń:
 - 45.1. poinformowanie Ubezpieczonego o dokumentacji medycznej niezbędnej do wydania Ekspertyzy;
 - 45.2. przetłumaczenie zgromadzonej dokumentacji medycznej na język obcy, którym posługuje się Lekarz Konsultant wydający Ekspertyzę;
 - 45.3. dostarczenie przetłumaczonej dokumentacji medycznej do Lekarza Konsultanta;
 - 45.4. przekazanie Ubezpieczonemu lub – na życzenie Ubezpieczonego – wskazanemu przez niego Lekarzowi prowadzącemu pisemnej Ekspertyzy, która zawiera:
 - opinię Lekarza Konsultanta dotyczącą postawionej diagnozy oraz stosowanego leczenia,
 - propozycję planu leczenia zalecanego przez Lekarza Konsultanta,
 - dane adresowe ośrodków medycznych za granicą zajmujących się leczeniem danego Poważnego zachorowania (po uprzednim zwróceniu się przez nas do co najmniej trzech ośrodków medycznych za granicą),
 - tłumaczenie Ekspertyzy na język polski.
46. Świadczenia wymienione w poprzednim punkcie, przysługują Ubezpieczonemu jedynie z tytułu pierwszego ze zgłoszonych nam Poważnych zachorowań.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

47. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Poważnych zachorowań, których Ubezpieczony był świadomy w momencie przystępowania do ubezpieczenia, zdiagnozowanych u niego w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem Okresu ubezpieczenia i które zgodnie z zaleceniem lekarskim wymagały dalszej diagnostyki. Tego wyłączenia nie stosujemy, jeżeli Ubezpieczony przez 12 miesięcy – bezpośrednio przed rozpoczęciem Okresu ubezpieczenia – był u nas objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu Poważnego zachorowania.
48. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Poważnych zachorowań, do których ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych.
49. Nie pokrywamy kosztów leczenia Ubezpieczonego w ośrodkach medycznych za granicą, które zostały wskazane w Ekspertyzie.

I. Ochrona Ubezpieczonego Dziecka w sieci

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

50. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutki działań osób trzecich podejmowanych w Internecie, w tym w mediach społecznościowych,

polegające na naruszeniu dóbr osobistych Ubezpieczonego, w szczególności poprzez ujawnienie tam informacji dotyczących życia prywatnego Ubezpieczonego. W tym przypadku:

- 50.1. zorganizujemy i pokryjemy koszty kontaktu z administratorem strony internetowej lub administratorem mediów społecznościowych dążąc do usunięcia treści naruszających dobra osobiste Ubezpieczonego;
- 50.2. zorganizujemy i pokryjemy koszty dwóch wizyt Ubezpieczonego u psychologa.

51. W razie bezprawnego działania osoby trzeciej podjętego w Internecie, w tym w mediach społecznościowych, polegającego na naruszeniu dóbr osobistych Ubezpieczonego, wskażemy również Ubezpieczonemu dane teleadresowe sądów, ogólne informacje o procedurze obrony swoich praw w postępowaniu sądowym, możliwości pozasądowego rozwiązania sporu oraz poinformujemy go o treści obowiązujących aktów prawnych.
52. Nasza odpowiedzialność z tytułu ochrony Ubezpieczonego Dziecka w sieci jest ograniczona do 2 naruszeń dóbr osobistych dokonanych przez osoby trzecie w Internecie.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

53. Nie ponosimy kosztów dochodzenia praw Ubezpieczonego w postępowaniu sądowym lub pozasądowym, związanych z naruszeniem jego dóbr osobistych.
54. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutków bezprawnych działań osób trzecich, do których ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłążeń ogólnych.

J. Świadczenia assistance po Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

55. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. W razie wystąpienia Wypadku u Ubezpieczonego, zorganizujemy i pokryjemy koszty Świadczeń assistance, wskazanych w Tabeli nr 3, Tabeli nr 4 lub Tabeli nr 5, na zasadach tam określonych.
56. Świadczenia medyczne, badania specjalistyczne oraz transport medyczny, o których mowa w Tabeli nr 3 są realizowane na podstawie skierowania Lekarza prowadzącego.

Tabela nr 3 – Świadczenia assistance po Wypadku – świadczenia medyczne i opiekuńcze

| | | Limity |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Świadczenia medyczne | 1. konsultacja chirurga 2. konsultacja okulisty 3. konsultacja otolaryngologa 4. konsultacja ortopedy 5. konsultacja kardiologa 6. konsultacja neurologa 7. konsultacja pulmonologa 8. konsultacja lekarza rehabilitacji medycznej 9. konsultacja neurochirurga 10. badania ambulatoryjne 11. badania radiologiczne* 12. ultrasonografia* | do wyboru Ubezpieczonego: maksymalnie 3 świadczenia na 1 Wypadek |
| Badania specjalistyczne | 13. Tomografia komputerowa* 14. Rezonans magnetyczny* | do wyboru Ubezpieczonego: maksymalnie 1 świadczenie na 1 Wypadek |
| Konsultacja psychologa | 15. Konsultacja psychologa | maksymalnie 4 świadczenia na 1 Wypadek |
| Telemedycyna | 16. Telemedycyna – zdalna porada lekarska, udzielana przez lekarza pediatrę lub internistę, w tym teleporada, wideoporada lub porada za pośrednictwem czatu, obejmująca: • wystawienie e-recepty (w przypadkach medycznie uzasadnionych) • wystawienie e-skierowania na badania lub zabiegi (w przypadkach medycznie uzasadnionych) • zdalne wystawienie zwolnienia lekarskiego (w przypadkach medycznie uzasadnionych) i o ile obowiązujące przepisy dopuszczają taką możliwość • omówienie wyników przeprowadzonych badań. W ramach usługi nie jest możliwe postawienie diagnozy. | maksymalnie 2 świadczenia na 1 Wypadek |
| Świadczenia opiekuńcze | transport medyczny – na podstawie skierowania od Lekarza prowadzącego: • do Placówki medycznej – z Miejsca zamieszkania • pomiędzy Placówkami medycznymi – w przypadku pobytu w Placówce medycznej, która nie odpowiada pod względem medycznym wymogom leczenia odpowiednim dla stanu zdrowia Ubezpieczonego lub w przypadku skierowania przez Lekarza prowadzącego na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej Placówce medycznej • z Placówki medycznej – do Miejsca zamieszkania | świadczenia do wielokrotnego wykorzystania przez Ubezpieczonego, maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |
| | dostarczenie leków zapisanych przez Lekarza prowadzącego w sytuacji, gdy zgodnie z jego zaleceniem, Ubezpieczony (z uwagi na rodzaj obrażeń jakich doznał) nie może opuszczać Miejsca zamieszkania – warunkiem realizacji świadczenia jest udostępnienie nam recepty lub danych wymaganych do realizacji e-recepty, niezbędnych do wykupienia leków | |
| | wizyta pielęgniarki w Miejscu zamieszkania, na podstawie zalecenia opieki pielęgniarskiej od Lekarza prowadzącego, obejmująca koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki w celu zapewnienia Ubezpieczonemu opieki w zakresie zaleconym przez Lekarza prowadzącego | |
| | organizacja i pokrycie kosztów korepetycji lub organizacja i pokrycie kosztów opieki nad Ubezpieczonym, gdy zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego, Ubezpieczony (z uwagi na rodzaj obrażeń jakich doznał) nie może opuszczać Miejsca zamieszkania przez okres co najmniej 14 dni | |
| | dostarczenie posiłków w sytuacji, gdy zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego Ubezpieczony (z uwagi na rodzaj obrażeń jakich doznał) nie może opuszczać Miejsca zamieszkania, koszty posiłków pokrywa Ubezpieczony | |
| wizyta lekarza internisty lub lekarza rodzinnego w Placówce medycznej lub w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego, wraz z kosztami dojazdu lekarza internisty/rodzinnego oraz kosztami jego honorarium | 1 świadczenie na 1 Wypadek | |

* Zabiegi i badania realizowane w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 2 do tych o.w.u.

Tabela nr 4 – Świadczenia assistance po Wypadku – świadczenia pogrzebowe

| Świadczenia pogrzebowe | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| organizacja i pokrycie kosztów przewozu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pogrzebu w Polsce | maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |
| zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego w Polsce – na podstawie przedłożonych rachunków lub dowodów ich zapłaty: <ul style="list-style-type: none"> • koszty kremacji • koszty zakupu trumny lub urny • koszty zakupu miejsca na cmentarzu • koszty postawienia nagrobka • koszty ceremonii pogrzebowej • koszty zakupu wieńców i kwiatów • koszty zakupu odzieży żałobnej • koszty poczęstunku dla uczestników ceremonii pogrzebowej | maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |
| organizacja i pokrycie kosztów konsultacji psychologa dla Członków rodziny po śmierci Ubezpieczonego Dziecka | maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |
| organizacja i pokrycie kosztów pomocy w Miejscu zamieszkania dla Członków rodziny po śmierci Ubezpieczonego w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • kosztów wynagrodzenia i kosztów przejazdu do Miejscu zamieszkania pomocy domowej; świadczenie obejmuje pomoc w zakresie zrobienia zakupów, codziennych porządków domowych, dostawy/przygotowania posiłków, podlewania kwiatów • kosztów wynagrodzenia i kosztów przejazdu do Miejscu zamieszkania opiekuna dla niepełnoletnich dzieci Członków rodziny – jako opiekuna rozumiany osobą zatrudnioną przez podmiot profesjonalnie zajmujący się realizacją tego typu świadczeń • kosztów wynagrodzenia i kosztów przejazdu do Miejscu zamieszkania opiekuna dla zwierząt domowych (psów i kotów), należących do Członków rodziny; świadczenie obejmuje opiekę w zakresie karmienia, wyprowadzania na spacer oraz utrzymania higieny | maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |
| zwrot kosztów przejazdów Członków rodziny na pogrzeb Ubezpieczonego w Polsce – na podstawie biletów albo przedłożonych rachunków lub dowodów ich zapłaty w Polsce, jeżeli przejazd odbył się autobusem, koleją, taksówką lub wynajętym autokarem, na dystansie przekraczającym 50 km w jedną stronę | |
| infolinia dla Członków rodziny Ubezpieczonego – zakres udostępnianych informacji: <ul style="list-style-type: none"> • procedury postępowania i wydania karty zgonu, w zależności od okoliczności śmierci Ubezpieczonego • terminy zgłoszenia zgonu w Urzędzie Stanu Cywilnego • dokumenty niezbędne do wydania aktu zgonu • dane teleadresowe zakładów pogrzebowych • dokumenty wymagane przez zakład pogrzebowy • dane teleadresowe kwiaciarni • zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie następujących danych: <ul style="list-style-type: none"> – komu przysługuje zasiłek – wysokość zasiłku – wymagane dokumenty – przedawnienia roszczeń o jego wypłatę | bez limitu |

Tabela nr 5 – Świadczenia assistance po Wypadku – inne świadczenia

| Inne świadczenia: | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| pokrycie kosztów odwołania uczestnictwa Ubezpieczonego w Wycieczce szkolnej z powodu Wypadku w sytuacji, gdy zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego Ubezpieczonego (z uwagi na rodzaj obrażeń jakich doznał) nie może wziąć w niej udziału – na podstawie udokumentowanych kosztów, w tym np. zaświadczenia z placówki oświatowo-wychowawczej lub od organizatora potwierdzającego poniesienie kosztów Wycieczki szkolnej wraz z informacją, że Ubezpieczonego w niej nie uczestniczył a poniesione koszty nie zostały zwrócone Ubezpieczonemu/ Rodzicowi Ubezpieczonego Dziecka | 1 świadczenie w wysokości określonej w Umowie |
| pokrycie kosztów dostosowania Miejscu zamieszkania lub pojazdu Ubezpieczonego/ Rodzica Ubezpieczonego Dziecka do potrzeb Ubezpieczonego, w sytuacji, gdy w wyniku Wypadku Ubezpieczonego odniósł Uszczerbek na zdrowiu skutkujący całkowitą utratą wzroku, stuchu albo niedowładem lub utratą co najmniej jednej kończyny, bądź innym Uszczerbkiem na zdrowiu powodującym konieczność poruszania się o kulach lub na wózku inwalidzkim | 1 świadczenie maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |

57. Realizacja któregośkolwiek ze świadczeń wskazanych w Tabeli nr 3, Tabeli nr 4 lub Tabeli nr 5 na zasadach tam określonych, pomniejsza maksymalną liczbę świadczeń assistance lub limit kwotowy do wykorzystania uzgodniony w Umowie.
58. W ramach maksymalnej liczby świadczeń assistance do wykorzystania, istnieje możliwość ponownego skorzystania z tego samego rodzaju świadczenia. Nie dotyczy to świadczeń wymienionych poniżej, z których można skorzystać tylko 1 raz po każdym Wypadku:
 58.1. tomografia komputerowa;
 58.2. rezonans magnetyczny;
 58.3. wizyta lekarza internisty lub lekarza rodzinnego w Placówce medycznej lub w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego
 58.4. innych świadczeń, o których mowa w Tabeli nr 5.
59. W razie wystąpienia Wypadku, zapewniamy również Ubezpieczonemu dostęp do telefonicznej informacji medycznej. Aby z niej skorzystać, nie trzeba mieć uprzedniego skierowania od Lekarza prowadzącego. Zakres informacji medycznych udostępnianych przez telefon przedstawia Tabela nr 6.
60. Wartość poszczególnych świadczeń assistance ustalana jest każdorazowo na podstawie średnich cen usług obowiązujących na terenie danego województwa w dniu organizacji przez nas świadczenia. Poinformujemy Cię o niej oraz jej wpływie na łączny limit kosztów przed skorzystaniem przez Ciebie ze świadczenia.

Tabela nr 6 – Telefoniczna informacja medyczna

| Zakres udostępnianych informacji | Limity |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • dane teleadresowe państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia prowadzących leczenie po Wypadku, leków, skutków ubocznych ich stosowania, interakcji z innymi lekami • dane teleadresowe placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne po Wypadku • dane teleadresowe placówek handlowych oferujących Sprzęt rehabilitacyjny • sposoby przygotowania się do operacji, zabiegów lub badań medycznych • diety, zasady zdrowego żywienia po Wypadku • dane teleadresowe domów pomocy społecznej, hospicjów • dane teleadresowe aptek czynnych przez całą dobę | bez limitu |

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

61. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutków Wypadku:
 - 61.1 do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych,
 - 61.2 jeżeli nie ma związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Wypadkiem a poniesionymi kosztami.

K. Pobyt w Szpitalu w wyniku Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

62. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
63. Jeżeli w wyniku Wypadku Ubezpieczony przebywał w Szpitalu nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, wypłacimy Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w Umowie za każdy dzień hospitalizacji rozpoczętej w Okresie ubezpieczenia, jednak – nie dłużej niż za 180 dni. Świadczenie wypłacimy również wówczas, gdy pobyt w Szpitalu zakończy się po upływie Okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że rozpocznie się on w Okresie ubezpieczenia.
64. Jeżeli w wyniku Wypadku Ubezpieczony przebywał w Szpitalu na oddziale intensywnej opieki medycznej (OIOM, OIT) nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, wypłacimy Ubezpieczonemu dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w Umowie za każdy dzień hospitalizacji na oddziale intensywnej opieki medycznej (OIOM, OIT) rozpoczętej w Okresie ubezpieczenia, jednak – nie dłużej niż za 7 dni. Świadczenie wypłacimy również wówczas, gdy pobyt w Szpitalu na oddziale intensywnej opieki medycznej (OIOM, OIT) zakończy się po upływie Okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że rozpocznie się on w Okresie ubezpieczenia
65. Dokumentem, na podstawie którego wypłacimy świadczenie z tytułu Pobytu w Szpitalu w wyniku Wypadku, jest wystawiona przez Szpital karta informacyjna lub inny dokument potwierdzający pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu.
66. Do okresu pobytu w Szpitalu w wyniku Wypadku nie wliczamy dni objętych przepustką.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

67. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową pobytu Ubezpieczonego w:
 - domu opieki, domu pomocy społecznej,
 - ośrodka dla psychicznie chorych,
 - ośrodka leczenia uzależnień,
 - ośrodka rekonwalescencyjnym, uzdrowskim, sanatoryjnym lub ośrodka wypoczynkowym,
 - szpitalu rehabilitacyjnym lub ośrodka rehabilitacji,
 - szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym, oddziale dziennego pobytu Placówki medycznej, której podstawowym celem jest prowadzenie leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacyjnego.
68. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Pobytu w Szpitalu w wyniku Wypadku:
 - 68.1 do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych;
 - 68.2 jeżeli pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu nie jest wynikiem Wypadku.

L. Organizacja i pokrycie kosztów pobytu Opiekuna w Szpitalu/hotelu w przypadku pobytu Ubezpieczonego Dziecka w Szpitalu w wyniku Wypadku

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

69. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
70. Jeżeli w wyniku Wypadku Ubezpieczony przebywa w Szpitalu nieprzerwanie co najmniej 24 godziny lub – zgodnie z przewidywaniami Lekarza prowadzącego – będzie przebywać w Szpitalu co najmniej 24 godziny, zapewnimy organizację i pokryjemy koszty pobytu Opiekuna w Szpitalu albo w hotelu – w zależności od tego, co wybierze Opiekun.
71. Świadczenie przysługuje maksymalnie do limitu dziennego uzgodnionego z Ubezpieczającym przy zawieraniu Umowy i za okres pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu – nie dłużej niż za 14 dni.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

72. Nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów pobytu Opiekuna w Szpitalu albo hotelu, jeżeli pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu jest następstwem Wypadku, do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych.
73. Nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów pobytu Opiekuna w Szpitalu albo hotelu jeżeli Ubezpieczony przebywa w Szpitalu z innego powodu niż Wypadek.

M. Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego skutkujące hospitalizacją

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

74. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
75. W przypadku Nagłego zachorowania Ubezpieczonego (w tym zachorowania na Covid-19) skutkującego hospitalizacją nieprzerwanie przez okres nie krótszy niż 4 dni, wypłacimy Ubezpieczonemu z tego tytułu świadczenie w wysokości określonej w Umowie.
76. Jeżeli w wyniku Nagłego zachorowania Ubezpieczonego (w tym zachorowania na Covid-19) skutkującego hospitalizacją nieprzerwanie przez okres nie krótszy niż 4 dni, Ubezpieczony przebywał na oddziale intensywnej opieki medycznej (OIOM, OIT) wypłacimy Ubezpieczonemu z tego tytułu dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w Umowie.
77. W przypadku Nagłego zachorowania Ubezpieczonego (w tym zachorowania na Covid-19) skutkującego hospitalizacją nieprzerwanie przez okres nie krótszy niż 4 dni, zorganizujemy i pokryjemy koszty maksymalnie dwóch zdalnych porad lekarskich, w tym: teleporady, wideoporady lub porady za pośrednictwem czatu, obejmujących:
 - wystawienie e-recepty (w przypadkach medycznie uzasadnionych),
 - wystawienie e-skierowania na badania lub zabiegi (w przypadkach medycznie uzasadnionych),
 - zdalne wystawienie zwolnienia lekarskiego (w przypadkach medycznie uzasadnionych i o ile obowiązujące przepisy dopuszczają taką możliwość),
 - omówienie wyników przeprowadzonych badań.W ramach usługi nie jest możliwe postawienie diagnozy.
78. W przypadku, gdy z powodu Nagłego zachorowania Ubezpieczonego (w tym zachorowania na Covid-19) skutkującego hospitalizacją nieprzerwanie przez okres nie krótszy niż 4 dni, Ubezpieczony nie weźmie udziału w Wycieczce szkolnej, wypłacimy jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w Umowie, na podstawie udokumentowanych kosztów, w tym np. zaświadczenia z placówki oświatowo-wychowawczej lub od organizatora potwierdzającego poniesienie kosztów Wycieczki szkolnej wraz z informacją, że poniesione koszty nie zostały zwrócone Ubezpieczonemu/Rodzicowi Ubezpieczonego Dziecka.
79. W zakresie świadczeń o których mowa w punktach 75, 76, 77 nasza odpowiedzialność jest ograniczona do 2 Nagłych zachorowań Ubezpieczonego skutkujących hospitalizacją, zaś w zakresie świadczenia określonego w punkcie 78 do 1 Nagłego zachorowania skutkującego hospitalizacją. Świadczenie wypłacimy na podstawie wystawionej przez Szpital karty informacyjnej lub innego dokumentu potwierdzającego nagłe zachorowanie i hospitalizację.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

80. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Nagłego zachorowania, którego skutkiem nie była hospitalizacja Ubezpieczonego, bądź gdy Nagłe zachorowanie skutkowało hospitalizacją Ubezpieczonego przez okres krótszy niż 4 dni.
81. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Nagłego zachorowania Ubezpieczonego skutkującego hospitalizacją, jeżeli Ubezpieczony przebywał w:
 - domu opieki, domu pomocy społecznej,
 - ośrodka dla psychicznie chorych,
 - hospicjum onkologicznym,
 - ośrodka leczenia uzależnień,
 - ośrodka rekonwalescencyjnym, uzdrowskim, sanatoryjnym lub ośrodka wypoczynkowym,
 - szpitalu rehabilitacyjnym lub ośrodka rehabilitacji,
 - szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym, oddziale dziennego pobytu Placówki medycznej, której podstawowym celem jest prowadzenie leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacyjnego.
82. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Nagłego zachorowania Ubezpieczonego skutkującego hospitalizacją, do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych.

N. Rehabilitacja

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

83. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Jeżeli w wyniku Wypadku Lekarz prowadzący zlecił Ubezpieczonemu poddanie się zabiegom rehabilitacyjnym, zapewnimy organizację i pokryjemy koszty tych zabiegów, o ile będą przeprowadzone na terenie Polski.
84. Limit na zabiegi rehabilitacyjne jest określony w Umowie.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

85. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową skutków Wypadku, do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych.

O. Poważne zachorowanie oraz Świadczenie assistance – pomoc w chorobie

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

Świadczenia w przypadku Poważnego zachorowania

86. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. Jeśli po upływie Okresu karencji, który wynosi 30 dni od daty rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia, zostanie zdiagnozowane u Ubezpieczonego schorzenie wskazane w Katalogu Poważnych zachorowań (Załącznik nr 3 do tych o.w.u.), wypłacimy mu świadczenie w wysokości określonej w Umowie.

87. Za datę wystąpienia Poważnego zachorowania uznajemy dzień, w którym zostało ono zdiagnozowane przez Lekarza prowadzącego.
88. Z tytułu Poważnego zachorowania przysługuje Ubezpieczonemu 1 świadczenie w odniesieniu do danego Poważnego zachorowania.

Świadczenia assistance – w razie Poważnego zachorowania

89. W razie wystąpienia Poważnego zachorowania zdiagnozowanego u Ubezpieczonego po upływie Okresu karencji, który wynosi 30 dni od daty rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia, organizujemy i pokrywamy koszty świadczeń assistance wskazanych w Tabeli nr 7.
90. Świadczenia medyczne, badania specjalistyczne oraz proces rehabilitacji, o których mowa w Tabeli nr 7 realizujemy na podstawie skierowania Lekarza prowadzącego.

Tabela nr 7 – Świadczenia assistance w razie Poważnego zachorowania

| | | Limity | | |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Świadczenia medyczne | 1. konsultacja chirurga 2. konsultacja okulisty 3. konsultacja otolaryngologa 4. konsultacja ortopedy 5. konsultacja ginekologa 6. konsultacja urologa 7. konsultacja pulmonologa 8. konsultacja neurologa 9. konsultacja onkologa 10. konsultacja endokrynologa 11. konsultacja hematologa 12. konsultacja nefrologa 13. konsultacja dermatologa | 14. diagnostyka laboratoryjna: • moczu – badanie ogólne • OB. • Morfologia • APTT (czas kaolinowo-kefalinowy) • PT (czas protrombinowy) • Fibrynogen • Glukoza • elektrolity (sód i potas) • Lipidogram • próby wątrobowe • Amylaza • Moczniak | • TSH (tyreotropina) • Kreatynina • kwas moczowy • Proteinogram • Ferrytyna • wapń całkowity • fosfor nieorganiczny • Magnez • CRP ilościowo • HBs przeciwciała • IgE całkowite • markery: CA 125, PSA, CA 72-4, AFP, CEA, Beta-HCG, CA 15-3, kalcytonina, Beta-2-mikroglobulina, NSE, Cyfra 21 | |
| | 15. Rehabilitacja: • cykloergometr, bieżnia, stepper, • ćwiczenia ogólnousprawniające, • trening oporowy, • fizykoterapia i rehabilitacja oddechowa | | maksymalnie 1 świadczenie na każde Poważne zachorowanie (do 10 zabiegów/sesji stanowiących łącznie 1 świadczenie) | |
| | Badania specjalistyczne | 16. Biopsja (pobranie materiału wraz z mikroskopowym badaniem histopatologicznym) 17. Badania radiologiczne 18. Ultrasonografia | | do wyboru Ubezpieczonego: maksymalnie 1 świadczenie na każde Poważne zachorowanie |
| | | 19. Rezonans magnetyczny | | maksymalnie 1 badanie na każde Poważne zachorowanie |
| | | 20. Tomografia komputerowa | | maksymalnie 1 badanie na każde Poważne zachorowanie |
| | | Telefoniczna informacja medyczna – zakres udostępnianych informacji: • dane teled adresowe państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia prowadzących leczenie Poważnych zachorowań • działania leków, skutki uboczne ich stosowania, interakcje z innymi lekami • dane teled adresowe placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne po Poważnym zachorowaniu • dane teled adresowe placówek handlowych oferujących Sprzęt rehabilitacyjny • sposoby przygotowania się do operacji, zabiegów lub badań medycznych • diety, zasady zdrowego żywienia po Poważnym zachorowaniu • dane teled adresowe domów pomocy społecznej, hospicjów • dane teled adresowe aptek czynnych przez całą dobę | | bez limitu |
| | Świadczenia opiekuńcze | proces rehabilitacyjny w zależności od wyboru Ubezpieczonego: • wizyty fizjoterapeuty w Miejscu zamieszkania albo • wizyty Ubezpieczonego w poradni rehabilitacyjnej (wraz z kosztami transportu) na podstawie sporządzonego skierowania na rehabilitację od Lekarza prowadzącego | | |
| | | wypożyczenie albo zakup oraz transport Sprzętu rehabilitacyjnego do Miejsca zamieszkania, na podstawie zalecenia używania Sprzętu rehabilitacyjnego od Lekarza prowadzącego | | |
| | | dostarczenie posiłków do Miejsca zamieszkania, koszty posiłków pokrywa Ubezpieczony | | |
| | | dostarczenie leków zaordynowanych przez Lekarza prowadzącego do Miejsca zamieszkania, warunkiem realizacji świadczenia jest udostępnienie nam recepty lub danych wymaganych do realizacji e-recepty, niezbędnych do wykupienia leków | | świadczenia do wielokrotnego wykorzystania maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |
| | | wizyta pielęgniarki w Miejscu zamieszkania, na podstawie zalecenia opieki pielęgniarskiej od Lekarza prowadzącego leczenie, obejmująca koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki w celu zapewnienia Ubezpieczonemu opieki w zakresie zaleconym przez Lekarza prowadzącego | | wykorzystania maksymalnie do wartości limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie |
| | | zwrot kosztów peruk i protez na rzecz Ubezpieczonego | | |
| | transport medyczny – na podstawie sporządzonego skierowania od Lekarza prowadzącego: • do Placówki medycznej – z Miejsca zamieszkania • pomiędzy Placówkami medycznymi – w przypadku pobytu w Placówce medycznej, która nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla stanu zdrowia Ubezpieczonego lub w przypadku skierowania przez Lekarza prowadzącego na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej Placówce medycznej • z Placówki medycznej do Miejsca zamieszkania | | | |
| | psycholog – konsultacja w Miejscu zamieszkania lub w poradni zdrowia psychicznego | | | |

91. Zapewniamy organizację i pokrywamy koszty świadczeń medycznych i świadczeń opiekuńczych do wysokości limitów kwotowych i ilościowych wskazanych w Umowie, które stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności w związku z 1 Poważnym zachorowaniem.
92. Świadczenia medyczne spośród dostępnych dwudziestu realizujemy do maksymalnej liczby świadczeń medycznych i limitu kwotowego do wykorzystania.
93. Realizacja któregośkolwiek ze świadczeń medycznych pomniejsza maksymalną liczbę i limit kwotowy do wykorzystania uzgodnionych w Umowie świadczeń medycznych.
94. W ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania, istnieje możliwość ponownego skorzystania z tego samego rodzaju świadczenia medycznego. Nie dotyczy to świadczeń wymienionych poniżej, z których można skorzystać tylko 1 raz po każdym Poważnym zachorowaniu:
 - 94.1 tomografia komputerowa;
 - 94.2 rezonans magnetyczny;
 - 94.3 rehabilitacja;
 - 94.4 biopsja albo badanie radiologiczne albo ultrasonografia.
95. Świadczenie medyczne – diagnostyka laboratoryjna – niezależnie od liczby zleconych do wykonania badań na jednym skierowaniu wystawionym przez Lekarza prowadzącego – traktowane jest jako 1 świadczenie medyczne w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania.
96. Świadczenia opiekuńcze realizujemy do wysokości maksymalnego łącznego limitu kwotowego uzgodnionego w Umowie, z możliwością ponownego skorzystania z tego samego rodzaju świadczenia opiekuńczego.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

97. W zakresie wypłaty świadczenia z tytułu Poważnego zachorowania oraz Świadczeń assistance – pomoc w chorobie, nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową:
 - 97.1 Poważnych zachorowań, których Ubezpieczony był świadomy w momencie przystępowania do ubezpieczenia, zdiagnozowanych u niego w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem Okresu ubezpieczenia i które zgodnie z zaleceniem lekarskim wymagały dalszej diagnostyki – tego wyłączenia nie stosujemy, jeżeli Ubezpieczony przez 12 miesięcy bezpośrednio przed rozpoczęciem Okresu ubezpieczenia był u nas objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu Poważnego zachorowania;
 - 97.2 wystąpienia w Okresie ubezpieczenia kolejnego (tego samego) Poważnego zachorowania, za które już wypłaciłmy świadczenie;
 - 97.3 wystąpienia w Okresie ubezpieczenia kolejnego Poważnego zachorowania, jeżeli to Poważne zachorowanie jest rezultatem Poważnego zachorowania, za które wypłaciłmy już świadczenie.
98. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Poważnego zachorowania, do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych. Naszą odpowiedzialnością nie obejmujemy również przypadków, które nie są objęte zakresem ubezpieczenia, wskazanych w lit. B poszczególnych definicji Poważnych zachorowań, zawartych w Załączniku nr 3 do tych o.w.u.

P. Świadczenia assistance w przypadku ukąszenia kleszcza

CO OBEJMUJEMY OCHRONĄ

99. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. W razie ukąszenia Ubezpieczonego przez kleszcza, zorganizujemy i pokryjemy lub zwrócimy koszty następujących świadczeń:
 - 99.1 wizyta lekarska w celu usunięcia kleszcza zagnieżdżonego w ciele Ubezpieczonego;
 - 99.2 transport kleszcza w celu wykonania badania i badanie kleszcza pod kątem nosicielstwa patogenów borrelia burgdorferi lub babesia divergens;
 - 99.3 koszty antybiotykoterapii – zwrócimy koszty antybiotyków na podstawie przedłożonych rachunków lub dowodów ich zapłaty w Polsce, jeżeli w wyniku badania okaże się, że kleszcz jest nosicielem patogenów borrelia burgdorferi lub babesia divergens a Lekarz prowadzący zlecił Ubezpieczonemu podanie się leczeniu antybiotykami.
100. Zorganizujemy i pokryjemy koszty świadczeń assistance w przypadku ukąszenia kleszcza łącznie do wysokości limitu uzgodnionego z Ubezpieczającym przy zawieraniu Umowy. Z tych świadczeń można skorzystać tylko 1 raz.

CZEGO NIE OBEJMUJEMY OCHRONĄ

101. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową ukąszenia kleszcza, do którego ma zastosowanie jedno lub kilka Wyłączeń ogólnych.

2.2. WYŁĄCZENIA OGÓLNE

W tym rozdziale wskazujemy, jakich zdarzeń nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy.

102. Naszą odpowiedzialnością nie obejmujemy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce przed Okresem ubezpieczenia.
103. Naszą odpowiedzialnością nie obejmujemy kosztów powstałych z tytułu lub w następstwie tego, że nie spełnimy lub opóźnimy się ze spełnieniem świadczenia w wyniku działania Siły wyższej.
104. Rozmiar doznanych krzywd, cierpień i bólu nie jest przedmiotem naszego świadczenia ani nie wpływa na jego wysokość.
105. Nie ponosimy odpowiedzialności za przebieg leczenia i jego efekty, stawiane diagnozy, brak skierowania na dodatkowe badanie, co do których decyzje podejmuje Lekarz prowadzący lub Lekarz konsultant.
106. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje konsekwencji Wypadków w postaci pourazowych psychoz, encefalopatii i nerwic.
107. Zakres naszej odpowiedzialności nie obejmuje Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek:
 - 107.1 umyślnego działania Ubezpieczonego, samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa i popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa – niezależnie od stanu poczytalności;
 - 107.2 popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądu;
 - 107.3 działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, wycieku, zanieczyszczenia, skażenia, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
 - 107.4 epidemii lub pandemii ogłoszonych przez organy administracji państwowej lub Światową Organizację Zdrowia (WHO) z wyłączeniem Nagłego zachorowania spowodowanego Covid-19,
 - 107.5 leczenia eksperymentalnego Ubezpieczonego i leczenia niepotwierdzonego badaniami;
 - 107.6 zabiegu lub leczenia Ubezpieczonego nieuznanego w sposób naukowy i medyczny przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 107.7 zdiagnozowania wady wrodzonej Ubezpieczonego zakwalifikowanej w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe (Q00-Q98);
 - 107.8 zarażenia Ubezpieczonego wirusem HIV lub chorobami przekazywanymi drogą płciową, zachorowania na AIDS przez Ubezpieczonego;
 - 107.9 katastrofy naturalnej oraz skażenia ogłaszanego przez służby administracyjne kraju zająścia Wypadku;
 - 107.10 użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego;
 - 107.11 zażycia przez Ubezpieczonego leków na receptę nie przepisanych przez lekarza, działania na organizm Ubezpieczonego leków użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniami ich użycia, o ile zachowanie powodujące zdarzenie pozostawało w bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym ze spożyciem tych substancji;
 - 107.12 Choroby psychicznej Ubezpieczonego;
 - 107.13 leczenia lub poddania się przez Ubezpieczonego zabiegowi pozostającemu w bezpośrednim następstwie ciąży, porodu lub potogu.
108. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje Wypadków, które powstały wskutek:
 - 108.1 czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w Aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach;
 - 108.2 stanów chorobowych Ubezpieczonego, w tym następstw Chorób psychicznych;
 - 108.3 jakichkolwiek chorób psychosomatycznych Ubezpieczonego;
 - 108.4 Zawątku serca lub Udaru mózgu u Ubezpieczonego z wyłączeniem punktów 12 i 16 tych o.w.u.;

- 108.5 bezpośredniego działania Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości);
- 108.6 bezpośredniego działania Ubezpieczonego po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii);
- 108.7 prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu (w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym) bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, jeżeli brak uprawnień miał wpływ na powstanie Wypadku, lub prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu (w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym) niedopuszczonego do ruchu zgodnie z właściwymi przepisami prawa, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na wystąpienie Wypadku;
- 108.8 poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z Wypadkiem;
- 108.9 działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktów terroru – odpowiadamy jednak za zdarzenia powstałe w wyniku nagłych działań wojennych oraz aktów terroru o ile miały miejsce w kraju, co do którego Ministerstwo Spraw Zagranicznych nie opublikowało ostrzeżenia dla podróżujących o zagrożeniu atakiem terrorystycznym lub działaniami wojennymi na stronie internetowej www.msz.gov.pl na co najmniej 7 dni przed Wypadkiem;
- 108.10 energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i oddziaływania pola magnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii, zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
- 108.11 wypadku w ruchu lotniczym, nie dotyczy to sytuacji, gdy Ubezpieczony był pilotem, pracownikiem personelu pokładowego (np. stewardesa) lub pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
- 108.12 uczestniczenia przez Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych;
- 108.13 wykonywania przez Ubezpieczonego zadań kaskaderskich;
- 108.14 Zawodowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego;
- 108.15 uprawiania Sportów wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego.
109. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje śmierci Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w wyniku Wypadku, który powstał wskutek:
- 109.1 czynnego i niezgodnego z prawem udziału Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w Aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach;
- 109.2 stanów chorobowych Rodzica Ubezpieczonego Dziecka, w tym następstw Chorób psychicznych;
- 109.3 jakiegokolwiek choroby psychosomatycznej Rodzica Ubezpieczonego Dziecka;
- 109.4 bezpośredniego działania Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości);
- 109.5 bezpośredniego działania Rodzica Ubezpieczonego Dziecka po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii);
- 109.6 prowadzenia przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka pojazdu (w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym) bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, jeżeli fakt braku uprawnień miał wpływ na powstanie Wypadku, lub prowadzenia przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka pojazdu (w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym) niedopuszczonego do ruchu zgodnie z właściwymi przepisami prawa, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na wystąpienie Wypadku;
- 109.7 poddania się przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z Wypadkiem;
- 109.8 działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktów terroru, odpowiadamy jednak za zdarzenia powstałe w wyniku nagłych działań wojennych oraz aktów terroru o ile miały miejsce w kraju, co do którego Ministerstwo Spraw Zagranicznych nie opublikowało ostrzeżenia dla podróżujących o zagrożeniu atakiem terrorystycznym lub działaniami wojennymi na stronie internetowej www.msz.gov.pl na co najmniej 7 dni przed Wypadkiem;
- 109.9 energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i oddziaływania pola magnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii, zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
- 109.10 wypadku w ruchu lotniczym, nie dotyczy to sytuacji, gdy Rodzic Ubezpieczonego Dziecka był pilotem, pracownikiem personelu pokładowego (np. stewardesa) lub pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
- 109.11 uczestniczenia przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych;
- 109.12 wykonywania przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka zadań kaskaderskich;
- 109.13 Wyczynowego uprawiania sportu przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka;
- 109.14 Zawodowego uprawiania sportu przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka;
- 109.15 uprawiania Sportów wysokiego ryzyka przez Rodzica Ubezpieczonego Dziecka.

2.3. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO ZWIĄZANE Z ZAWIERANIEM LUB PRZYSTĄPIENIEM DO UMOWY

W tej części znajdują się informacje o tym, jakie są obowiązki Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego związane z Umową.

110. Ubezpieczający jest zobowiązany do podania nam wszystkich znanych mu okoliczności, o które pytaliśmy go we wniosku albo w innych pismach przed zawarciem Umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. Jeżeli nie otrzymamy odpowiedzi na nasze pytania, a mimo to zawrzemy Umowę z Ubezpieczającym, to uznajemy, że pominięte okoliczności nie były istotne. W czasie trwania Umowy należy nam zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa powyżej, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
111. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę na cudzy rachunek, obowiązki z punktu 110 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym. Wyjątkiem są sytuacje, gdy Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek.
112. Nie odpowiadamy za skutki okoliczności, które z naruszeniem punktów 110-111 nie zostały podane do naszej wiadomości. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie nie ujawnili nam tych okoliczności, w razie wątpliwości przyjmujemy, że Wypadek przewidziany Umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, których nam nie ujawniono.
113. Zawierając Umowę na rachunek Ubezpieczonego, Ubezpieczający powinien doręczyć Ubezpieczonemu (przed przystąpieniem Ubezpieczonego do Umowy) o.w.u. Dodatkowo, jeżeli Ubezpieczający i osoba zainteresowana przystąpieniem do Umowy uzgodnili, że przystąpienie do Umowy może nastąpić poprzez złożenie oświadczenia w systemie informatycznym udostępnionym przez nas dla tego celu, Ubezpieczający, wraz z o.w.u., zobowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej link prowadzący do takiego systemu informatycznego. Ubezpieczony ma prawo uzyskać od nas informacje o postanowieniach Umowy, w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
114. Jeżeli Ubezpieczający chce uzgodnić z Ubezpieczonym, że to on będzie finansować koszt składki ubezpieczeniowej z tytułu objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy zawartej przez Ubezpieczającego, jest on zobowiązany doręczyć Ubezpieczonemu o.w.u. Powinien to zrobić przed wyrażeniem zgody przez Ubezpieczonego na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.
115. Ubezpieczający i my, jesteśmy zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są ponadto informować nas o każdej zmianie danych identyfikacyjnych (imię i nazwisko, rodzaj i dane dokumentu tożsamości) oraz danych kontaktowych (e-mail, numer telefonu) – jeżeli zostały podane. Każde oświadczenie, wysyłane do nas przez

Ubezpieczającego, powinno zawierać dane, na podstawie których możemy go zidentyfikować.

2.4. ZDARZENIE OBJĘTE UBEZPIECZENIEM – I CO DALEJ

Doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego

116. Jeżeli dojdzie do Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony jest zobowiązany:
- 116.1 podjąć próbę ograniczenia następstw Zdarzenia ubezpieczeniowego przez poddanie się opiece i zaleceniom lekarza;
 - 116.2 w ciągu 30 dni od daty Zdarzenia ubezpieczeniowego zawiadomić nas o jego wystąpieniu.

Zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego

117. Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić:
- telefonicznie 224 224 224,
 - pocztą elektroniczną – prosimy pobrać formularz szkody na naszej stronie internetowej – po wypełnieniu formularza, należy wystąpić go na adres dostępny na naszej stronie internetowej,
 - pocztą na adres: TUiR Allianz Polska S.A., ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa,
 - osobiście – w każdej naszej placówce.

O jakie dokumenty poprosimy

118. Ubezpieczony lub uprawniony ma obowiązek przestać dokumenty, które wskażemy niezbędne do rozpatrzenia roszczenia. Pomogą one sprawnie rozpatrzyć roszczenia. W szczególności – zależnie od konkretnego przypadku – mogą to być:
- wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
 - opis okoliczności wystąpienia Wypadku,
 - notatka policyjna (w przypadku zawiadomienia policji) – o ile została sporządzona,
 - orzeczenie kończące postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie (jeżeli w danym Wypadku było prowadzone takie postępowanie), a także inne posiadane dokumenty dotyczące będącego jeszcze w toku postępowania, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia,
 - kompletna dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia i rehabilitacji Ubezpieczonego po Wypadku,
 - dokument potwierdzający uprawnienia Ubezpieczonego do kierowania pojazdem w przypadku, gdy do zdarzenia doszło w wyniku Wypadku, w którym Ubezpieczony był kierującym,
 - dokument potwierdzający dopuszczenie pojazdu do ruchu drogowego w przypadku, gdy do zdarzenia doszło w wyniku Wypadku, w którym Ubezpieczony był kierującym,
 - inne dokumenty niezbędne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia, wskazane przez nas po wypłynięciu zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego.
119. W razie Zdarzenia ubezpieczeniowego i zgłoszenia roszczenia z Umowy możemy wystąpić do Ubezpieczonego (w zakresie zgodnym z prawem) o zgodę na pozyskanie informacji medycznych oraz dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia, od podmiotów, które wykonują działalność leczniczą zgodnie z ustawą o działalności leczniczej. Taka sytuacja zwalnia też z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej lekarzy w kraju ich stałego miejsca zamieszkania i za granicą.
120. Możemy wystąpić do Ubezpieczonego o wyrażenie zgody na wystąpienie przez nas do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w szczególności do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują nad Ubezpieczonym opiekę po Wypadku lub Poważnym zachorowaniu, w celu weryfikacji informacji o stanie zdrowia (z wyłączeniem wyników badań genetycznych) oraz w celu ustalenia praw do świadczenia z tytułu zawartej Umowy i wysokości tego świadczenia.
121. Możemy uzyskać odpłatnie od Narodowego Funduszu Zdrowia dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili Ubezpieczonemu świadczeń opieki zdrowotnej w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym. Abyśmy mogli wystąpić o te informacje, potrzebujemy zgody Ubezpieczonego.
122. Gdy dojdzie do Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony powinien udokumentować wysokość poniesionych przez siebie kosztów leczenia. Zwrócimy je na podstawie przedstawionych przez niego przedłożonych rachunków lub dowodów ich zapłaty w Polsce. Koszty
- te muszą być skutkiem Wypadku objętego ochroną na podstawie tej Umowy.
123. Zdarzenia ubezpieczeniowe, które wydarzyły się poza granicami Polski, Ubezpieczony może nam potwierdzić dostarczając dokumentację w języku angielskim lub w języku obowiązującym w państwie, w którym wydarzył się Wypadek.

Zasady ustalania i wypłaty świadczeń

124. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową:
- informujemy o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (jeżeli to nie oni wystąpili z tym zawiadomieniem), oraz
 - podejmujemy postępowanie dotyczące ustalenia przyczyn i okoliczności zdarzenia, oceny zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także
 - informujemy osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia (o ile jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania).
125. Zawiadomienie o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również spadkobierca Ubezpieczonego. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak uprawniony z Umowy.
126. Świadczenia wypłacamy na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia, do którego osoba uprawniona jest zobowiązana dołączyć wskazane przez nas dokumenty, niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia. Wniosek o wypłatę można złożyć również na udostępnionym przez nas formularzu.
127. W celu ustalenia prawa do świadczenia i wysokości świadczenia w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym możemy zwrócić się do Ubezpieczonego o to, by poddał się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem (z wyłączeniem badań genetycznych). Badania te przeprowadzi na nasz koszt Lekarz Allianz.
128. Ponadto możemy zażądać złożenia zaświadczeń i wyników badań potwierdzających stan zdrowia Ubezpieczonego, jak również przedstawienia innych informacji niezbędnych do ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia.
129. Ponadto możemy zażądać podania nam danych Placówki medycznej oraz Lekarza prowadzącego, pod opieką którego Ubezpieczony pozostawał przed wystąpieniem Poważnego zachorowania.
130. Reguły opisanych w punktach 124 i 125 nie stosujemy do Zdarzeń ubezpieczeniowych w ramach ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupach 2 i 18 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, jeżeli świadczenie spełniliśmy bezpośrednio po zgłoszeniu nam Zdarzenia ubezpieczeniowego lub bez przeprowadzania postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.
131. Świadczenie spełnimy w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
132. Mamy prawo przesunąć termin spełnienia świadczenia, jeżeli w ciągu 30 dni nie będzie możliwe wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości świadczenia. W takiej sytuacji świadczenie spełnimy w ciągu 14 dni od dnia, w którym będziemy mogli, przy zachowaniu naszej należytej staranności, te okoliczności wyjaśnić.
133. Bezsporną część świadczenia jesteśmy zobowiązani spełnić w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy zawiadomienie o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
134. Jeżeli nie wypłacimy świadczenia w terminach określonych w ustawie lub w Umowie, poinformujemy pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony nie jest osobą zgłaszającą roszczenie) o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części, a także wypłacimy bezsporną część świadczenia.
135. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub jeżeli przyznaliśmy kwotę inną niż określona w zgłoszonym roszczeniu poinformujemy pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony nie jest osobą zgłaszającą roszczenie) wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną takiej decyzji. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Na rzecz kogo realizujemy świadczenie

136. Świadczenie należne z tytułu Umowy, z wyłączeniem świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego, przysługuje Ubezpieczonemu.
137. Ubezpieczony może wskazać jednego lub większą liczbę Uposażonych jako osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia

na wypadek jego śmierci. Wskazanie Uposażonego jest bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo jeżeli umyślnie przyczynił się do jego śmierci.

138. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma Uposażonego, świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego przysługuje osobom bliskim Ubezpieczonego według następującej kolejności:
- współmatrzonek,
 - dzieci w równych częściach (gdy nie ma współmatrzonka),
 - rodzice w równych częściach (gdy nie ma dzieci i współmatrzonka),
 - rodzeństwo w równych częściach (gdy nie ma rodziców, dzieci i współmatrzonka),
 - dalsi w kolejności spadkobiercy ustawowi (gdy nie ma osób wymienionych powyżej).

2.5. JAKIE SĄ NAJWAŻNIEJSZE ELEMENTY UMOWY

W tej części informujemy o składce oraz o sposobie zawarcia i rozwiązania Umowy, a także przystąpienia do ubezpieczenia.

Opłacanie składek

139. Wysokość składki określamy na podstawie wysokości taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia Umowy lub aneksu do Umowy. Elementy, które mają wpływ na składkę, to:
- zakres ubezpieczenia,
 - wybrany pakiet ubezpieczenia,
 - okres ubezpieczenia i okresy karencji,
 - sumy ubezpieczenia i limity odpowiedzialności.
140. Wysokość składki i termin jej zapłaty określiliśmy w Umowie na podstawie zaakceptowanej przez Ubezpieczającego oferty.
141. Składkę należy opłacić:
- przelewem bankowym, lub
 - przekazem pocztowym, lub
 - gotówką, lub
 - kartą płatniczą.
142. Za datę wpłaty przyjmujemy datę zlecenia przelewu w banku, nadania przekazu lub zapłacenia składki naszemu agentowi uprawnionemu przez nas do pobierania składek.
143. Jeżeli zostanie nam zapłacona kwota niższa niż to wynika z Umowy, uznamy, że składka nie została opłacona.
144. Jeżeli ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie przed końcem okresu, na który jest zawarta Umowa, zwracamy składkę za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.
145. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki, gdy odstąpi od Umowy. Odstąpienie od Umowy nie zwalnia jednak Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
146. Wysokość składki do zwrotu ustalamy proporcjonalnie do niewykorzystanego Okresu ubezpieczenia.
147. Jeżeli dojdzie do ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, zarówno my, jak i Ubezpieczający możemy zażądać zmiany wysokości składki od momentu, w którym wystąpiła ta okoliczność, ale nie wcześniej niż od początku bieżącego Okresu ubezpieczenia. Jeżeli z takim żądaniem wystąpi jedna ze stron Umowy, druga strona może ją wypowiedzieć w ciągu 14 dni ze skutkiem natychmiastowym.

Początek ochrony ubezpieczeniowej

148. O ile w Umowie nie zostanie wskazane inaczej, świadczona przez nas ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do każdego z Ubezpieczonych rozpoczyna się w dniu wskazanym w Umowie jako początek ochrony ubezpieczeniowej.

Zawarcie Umowy

149. Umowę zawieramy na czas oznaczony jednego roku, chyba że wspólnie z Ubezpieczającym ustalimy krótszy czas.
150. Umowa jest zawierana przy jednoczesnej obecności obu stron, to znaczy Ubezpieczającego oraz naszego przedstawiciela.
151. Ubezpieczający zobowiązany jest do przekazania Ubezpieczonemu o.w.u. oraz niezbędnych formularzy i innych dokumentów zawierających warunki oferowanego ubezpieczenia. Ubezpieczający przekazuje osobom zainteresowanym przystąpieniem do Umowy (na

piśmie lub – za ich zgodą – za pomocą innego trwałego nośnika) informacje:

- o postanowieniach określających przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń, a także
 - o postanowieniach określających ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności uprawniające nas do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia, a także
 - o ich obowiązkach wynikających z Umowy.
152. Zawarcie Umowy następuje na skutek zaakceptowania przez Ubezpieczającego oferty Umowy złożonej przez naszego przedstawiciela. Oferta ta powinna być przygotowana z uwzględnieniem potrzeb i oczekiwań Ubezpieczającego dotyczących ochrony ubezpieczeniowej. Termin, w jakim oferta oraz informacja o wysokości składki mają charakter wiążący określone są w ofercie.
153. Przy zawarciu z nami Umowy Ubezpieczający może wybrać, czy ochrona ubezpieczeniowa ma obejmować oznaczone imiennie osoby fizyczne (Umowa w formie imiennej), czy osoby fizyczne niewskazane imiennie w Umowie (Umowa w formie bezimiennej).
154. Minimalna liczba Ubezpieczonych w Umowie wynosi 5.
155. W przypadku Umowy w formie imiennej:
- 155.1 Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać nam listę osób przystępujących do ubezpieczenia w terminie do 60 dni od daty rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia. Obowiązek przekazania nam listy osób przystępujących do ubezpieczenia nie dotyczy sytuacji, gdy Ubezpieczony przystąpił do Umowy składając oświadczenie w systemie informatycznym udostępnionym przez nas dla tego celu;
- 155.2 ochroną ubezpieczeniową są objęte osoby znajdujące się na przekazanej nam liście Ubezpieczonych;
- 155.3 każda osoba, która chce zostać objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy deklaruje przystąpienie do ubezpieczenia w ramach jednego z wybranych przez Ubezpieczającego pakietów:
- a) bezpośrednio Ubezpieczającemu (w uzgodnionej z nim wcześniej formie);
 - b) nam (poprzez złożenia oświadczenia w systemie informatycznym udostępnionym przez nas dla tego celu).
156. W przypadku Umowy w formie bezimiennej:
- 156.1 ochroną ubezpieczeniową zostaną objęte wszystkie osoby, które należą do określonej w Umowie grupy osób;
- 156.2 Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać nam w ciągu 30 dni od rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia informację o liczbie osób należących do grupy obejmowanej przez nas ochroną ubezpieczeniową na dzień zawarcia Umowy;
- 156.3 w okresie obowiązywania Umowy wszystkie osoby nowoprzyjęte do określonej w Umowie grupy Ubezpieczonych są automatycznie objęte ochroną ubezpieczeniową od dnia takiego przyjęcia, bez konieczności optacania dodatkowej składki,
- 156.4 jeżeli liczebność grupy nie zmieni się w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia o więcej niż 10% początkowej liczby Ubezpieczonych, Ubezpieczający nie ma obowiązku informowania nas o tym;
- 156.5 w przypadku przystąpienia lub wystąpienia z Umowy w formie bezimiennej więcej niż 10% początkowej liczby Ubezpieczonych, Ubezpieczający powinien zawiadomić nas o tym
- 156.6 rodzaje świadczeń oraz Sumy ubezpieczenia są jednakowe w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych w danej grupie objętej ubezpieczeniem.

Koniec ochrony ubezpieczeniowej

157. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
- 157.1 z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia, na jaki zawarliśmy Umowę;
- 157.2 z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy;
- 157.3 z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego lub przez nas w sytuacjach, o których mowa w tych o.w.u.;
- 157.4 względem danego Ubezpieczonego, z chwilą jego śmierci.

Odstąpienie od Umowy

158. Jeżeli Umowa jest zawarta na dłużej niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia. Jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, może to zrobić w ciągu 7 dni od zawarcia Umowy.
159. Jeżeli Ubezpieczający jest konsumentem, a my najpóźniej w dniu zawarcia Umowy nie poinformowaliśmy go o prawie do odstąpienia od Umowy, termin 30 dni na odstąpienie od Umowy jest liczony od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

160. Odstąpienie od Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym zapewnialiśmy ochronę ubezpieczeniową.

Wypowiedzenie Umowy

161. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca po miesiącu, w którym Ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy.

Jak złożyć reklamację, skargę lub zażalenie

162. Reklamację na nasze usługi, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszej siedzibie (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Można to zrobić:
- 162.1 w formie pisemnej – dostarczyć osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszej siedzibie albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe,
- 162.2 ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224), albo osobiście do protokołu podczas wizyty w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszej siedzibie,
- 162.3 elektronicznie – przy użyciu formularza dostępnego na naszej stronie internetowej www.allianz.pl lub e-mailem: skargi@allianz.pl.
163. Postępowaniem wywołanym wniesieniem reklamacji, skargi lub zażalenia zajmie się nasz zarząd lub osoba, którą upoważnimy.
164. Rozpatrzymy reklamację, skargę lub zażalenie i odpowiemy na nią bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, w którym ją otrzymamy. Do zachowania terminu wystarczy wystanie odpowiedzi przed upływem 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 30 dni, możemy wydłużyć ten czas do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia. W takiej sytuacji poinformujemy osobę, która złożyła reklamację, skargę, zażalenie jakie są powody wydłużenia terminu i okoliczności, które ustalamy, aby rozpatrzyć sprawę oraz określimy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi.
165. Odpowiemy na reklamację, skargę lub zażalenie w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku. E-mailem odpowiadamy na reklamację, skargę lub zażalenie wyłącznie na prośbę osoby, która ją złożyła.
166. Informacje o postępowaniu reklamacyjnym, skargowym lub zażaleniowym udostępniamy na naszej stronie internetowej www.allianz.pl oraz w naszych jednostkach obsługujących klientów.

Jak inaczej można rozwiązać spór

167. Osoby fizyczne mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.
168. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla nas do pozasądowego rozwiązywania sporów jest Rzecznik Finansowy (w tym postępowaniu mamy obowiązek uczestniczyć) oraz Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (nasz udział w tym postępowaniu wymaga naszej zgody.) Adres strony internetowej Rzecznika Finansowego to: www.rf.gov.pl/polubowne. Adres strony internetowej Sądu Polubownego przy KNF to: www.knf.gov.pl/dla_konsumenta/sad_polubowny.
169. W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawartych z nami za pośrednictwem strony internetowej lub drogą elektroniczną, można skorzystać z platformy ODR służącej do rozstrzygania sporów konsumenckich w trybie online. Wymagane jest wypełnienie elektronicznego formularza reklamacji dostępnego pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Obowiązujące przepisy prawa

170. Jeżeli jakiś kwestie nie są uregulowane w Umowie lub w tych o.w.u., zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego i inne przepisy prawa polskiego. Prawo polskie jest prawem właściwym dla tej umowy.
171. W relacjach wynikających z tych o.w.u. stosujemy język polski.

Właściwość sądów

172. Pozew, który dotyczy Umowy lub z niej wynika, można wnieść do sądu:

- 172.1 właściwości ogólnej – zgodnie z kodeksem postępowania cywilnego;
- 172.2 właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy;
- 172.3 właściwego dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy.

2.6. DEFINICJE

W tym rozdziale wyjaśnimy pojęcia, których używamy w tych o.w.u.

Akt przemocy – bezprawne i celowe działanie fizyczne nakierowane na jakiegokolwiek dobro chronione prawem, za akt przemocy nie uważa się przekroczenia granic obrony koniecznej lub stanu wyższej konieczności

Choroba psychiczna – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99)

Członek rodziny – rodzice, matzonek, partner, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, dzieci, przysposobieni, pasierbowie, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa Ubezpieczonego

Ekspertyza – opinia związana z diagnozą, stanem zdrowia oraz leczeniem Ubezpieczonego, sporządzona przez Lekarza Konsultanta w ramach powtórnej opinii medycznej, w oparciu o dokumentację medyczną dostarczoną przez Ubezpieczonego

Katastrofa naturalna – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące rozległe zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, osuwiska ziemi

Lekarz Allianz – lekarz, działający na nasze zlecenie, upoważniony do występowania do Placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, do weryfikacji stanu zdrowia Ubezpieczonego na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej oraz do przeprowadzania badań lekarskich, przygotowania opinii lekarskich oraz ekspertyz lekarskich

Lekarz prowadzący – lekarz udzielający świadczeń medycznych Ubezpieczonemu po Wypadku lub w związku z Poważnym zachorowaniem, niebędący Lekarzem Allianz

Lekarz Konsultant – wskazany przez nas lekarz, świadczący usługi medyczne poza Polską, posiadający specjalizację w leczeniu Poważnego zachorowania mającego być przedmiotem Ekspertyzy

Miejsce zamieszkania – adres posesji, budynku lub lokalu w Polsce wskazany jako miejsce stałego zamieszkania Ubezpieczonego podczas zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego

Nagłe zachorowanie – stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrożący życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, który wymaga natychmiastowej porady lekarskiej oraz leczenia szpitalnego

Okres karencji – wyłączenie naszej odpowiedzialności z tytułu powtórnej opinii medycznej, Poważnego zachorowania oraz Świadczenia asystance – pomoc w chorobie w okresie 30 dni od daty rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia. Okresu karencji nie stosujemy w przypadku zawarcia Umowy na kolejny Okres ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia – ustalony w Umowie czas trwania świadczonej przez nas ochrony ubezpieczeniowej – dla poszczególnych Ubezpieczonych okres ten liczony jest od dnia rozpoczęcia świadczenia im ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Umowy

Opiekun – osoba, która faktycznie sprawuje opiekę nad Ubezpieczonym w trakcie jego pobytu w Szpitalu po Wypadku

Placówka medyczna – Szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej w Polsce

Polisa – wystawiany przez nas Ubezpieczającemu dokument, potwierdzający zawarcie Umowy

Poważne zachorowanie – zdiagnozowane u Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia schorzenie, wymienione w Katalogu Poważnych zachorowań, który stanowi Załącznik nr 3 do tych o.w.u.

Rodzic Ubezpieczonego Dziecka – osoba posiadająca władzę rodzicielską nad Ubezpieczonym lub ustanowiony przez sąd opiekun Ubezpieczonego – w przypadku pełnoletnich Ubezpieczonych, za Rodzica Ubezpieczonego Dziecka uważa się osobę, która spełniła wobec Ubezpieczonego warunki, o których mowa w zdaniu poprzednim na dzień osiągnięcia przez tego Ubezpieczonego pełnoletności

Siła wyższa – nagły i niemożliwy do przewidzenia stan, wywołany przyczyną niezależną od Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub od nas, którego następstwom nie można zapobiec przy użyciu dostępnych środków

Sporty wysokiego ryzyka – sporty motorowe i motorowodne, sporty powietrzne, szybownictwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, lotnictwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, heliskiing, heliboarding, uczestnictwo w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi (pustynia, góry powyżej 4000 m n.p.m., busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego), downhill rowerowy, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, lodowa, speleologia, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach lub desce snowboardowej, jazda na nartach lub desce snowboardowej poza wyznaczonymi trasami, zjazdy ekstremalne, kajakarstwo górskie, rafting

Sprzęt rehabilitacyjny – sprzęt niezbędny do rehabilitacji, umożliwiający lub ułatwiający samodzielne funkcjonowanie Ubezpieczonemu: piłki, taśmy i wataki rehabilitacyjne, balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski, gorsety, kołnierze, rowerki rehabilitacyjne, wataki, półwataki, kliny, kostki do rehabilitacji, dyski korekcyjne (w tym sensomotoryczne), ciężarki do rehabilitacji, maty rehabilitacyjne, lekki gips, poduszki ortopedyczne (dotyczy złamania kości guzicznej, stanu po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa), stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny (ortezy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne w tym żelowe (dotyczy przebytech urazów, np. złamania kości śródstopia, uszkodzenia ścięgna Achillesa), gorsety ortopedyczne (w tym sznurówka lędźwiowo-krzyżowa, gorset Jevetta), opaski zębrowe, pasy stabilizujące, mostki, pasy przepuklinowe

Suma ubezpieczenia – wynikająca z Umowy wartość, która jest podstawą do obliczenia wysokości świadczenia z tytułu Umowy wypłaconego w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego określonego w Umowie

Szpital – placówka opieki zdrowotnej w Polsce, która udziela całodobowej opieki w zakresie leczenia i diagnostyki, które nie mogą być realizowane w warunkach ambulatoryjnych, za pomocą zatrudnionego personelu posiadającego uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki i lekarza

Ubezpieczający – osoba fizyczna, osoba prawna, albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawiera z nami Umowę i zobowiązana jest opłacić składkę ubezpieczeniową

Ubezpieczony/Ubezpieczone Dziecko – osoba fizyczna, na rachunek której Ubezpieczający zawarł Umowę – Ubezpieczonym może być osoba, która w momencie objęcia ochroną na podstawie Umowy nie ukończyła 25. roku życia

Udar mózgu – nagłe uszkodzenie mózgu pochodzenia naczyniowego na skutek jego ogniskowego niedokrwienia (wycieczki krwi lub zatoru tętnicy śródczaszkowej materiałem pochodzącym z układu krwionośnego) – przez udar mózgu rozumie się również krwotok podpajęczynówkowy na skutek pęknięcia wrodzonego tętniaka wewnątrzczaszkowego

Umowa – umowa grupowego ubezpieczenia „Strefa NNW szkolne” zawierana pomiędzy nami a Ubezpieczającym na podstawie tych o.w.u.

Uposażony – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, która w razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie Wypadku otrzyma od nas świadczenie – Ubezpieczony w czasie trwania Umowy może zmienić Uposażonego lub Uposażonych

Uszczerbek na zdrowiu – fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia przez Ubezpieczonego, które powodują upośledzenie czynności

organizmu Ubezpieczonego, wskazane w Tabeli norm oceny stopnia Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku (Załącznik nr 1 do tych o.w.u.), będące wynikiem Wypadku

Wstrząśnienie mózgu – odwracalne zaburzenie czynności pnia mózgu w wyniku Wypadku, bez uchwytnych zmian anatomicznych, cechujące się krótkotrwałą utratą świadomości i niepamięcią wsteczną rozpoznane przez lekarza, którego wystąpienie potwierdzone jest w dokumentacji medycznej

Wycieczka szkolna – wyjazd organizowany przez placówkę oświatowo-wychowawczą, do której uczęszcza Ubezpieczony; nie dotyczy wyjazdów realizowanych w okresie wolnym od obowiązku szkolnego

Wyczynowe uprawianie sportu – udział w zawodach sportowych, imprezach, obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu.

Wyłączenia ogólne – zdarzenia lub sytuacje, w których nie udzielamy ochrony ubezpieczeniowej, opisane w punkcie 2.2. tych o.w.u.

Wypadek – gwałtowne zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:

- jest niezależne od woli Ubezpieczonego
- powstało bezpośrednio i wyłącznie z przyczyn zewnętrznych i losowych
- powstało w Okresie ubezpieczenia
- było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego

Wypadek komunikacyjny – zdarzenie spełniające łącznie warunki wskazane w definicji Wypadku, mające miejsce w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, któremu osoba uczestnicząca w nim uległa jako:

- a) kierujący pojazdem w rozumieniu prawa o ruchu drogowym, motorowerem, hulajnogą elektryczną, pojazdem szynowym, statkiem wodnym, lub pasażerskim statkiem powietrznym,
- b) pasażer,
- c) rowerzysta,
- d) pieszy

Zawał serca – martwica w obrębie serca spowodowana jego niedokrwieniem

Zawodowe uprawianie sportu – uprawianie dyscyplin sportowych na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej lub w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, uprawiające do otrzymywania w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie, czy zespołowo

Zdarzenie ubezpieczeniowe – zdarzenie objęte naszą odpowiedzialnością zgodnie z postanowieniami tych o.w.u. w zależności od zakresu ochrony ubezpieczeniowej ustalonego w Umowie

W tych o.w.u. posługujemy się skrótowymi nazwami następujących ustaw:

- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. KODEKS CYWILNY (Dz.U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) – używamy skrótu: kodeks cywilny,
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. KODEKS POSTĘPOWANIA CYWILNEGO (Dz.U. Nr 43, poz. 296 z późn. zm.) – używamy skrótu: kodeks postępowania cywilnego,
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. O WYCHOWANIU W TRZEŹWOŚCI I PRZECIWDZIAŁANIU ALKOHOLOWI (Dz.U. Nr 35, poz. 230 z późn. zm.) – używamy skrótu: ustawa o wychowaniu w trzeźwości,
- Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. PRAWO O RUCHU DROGOWYM (Dz. U. Nr 98, poz. 602 z późn. zm.) – używamy skrótu: prawo o ruchu drogowym,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII (Dz.U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.) – używamy skrótu: ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii,
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ (Dz.U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) – używamy skrótu: ustawa o działalności leczniczej,
- Ustawa z dnia 23 listopada 2012 r. PRAWO POCZTOWE (Dz.U. z 2012 r. poz. 1529 z późn. zm.) – używamy skrótu: ustawa prawo pocztowe,

- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. O DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ I REASEKURACYJNEJ (Dz.U. z 2015 r. poz. 1844 z późn. zm.) – używamy skrótu: ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
- Ustawa z dnia 23 września 2016 r. O POZASĄDOWYM ROZWIĄZYWANIU SPORÓW KONSUMENCKICH (Dz.U. z 2016 r. poz. 1823) używamy skrótu: ustawa o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich.

Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia „Strefa NNW szkolne” zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 31/2021 i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 27 maja 2021 r.



MATTHIAS BALTIN
PREZES ZARZĄDU



RADOSŁAW KAMIŃSKI
WICEPREZES ZARZĄDU



MARTIN KLECHA
CZŁONEK ZARZĄDU



VOJTĚCH PIVNÝ
CZŁONEK ZARZĄDU



KRZYSZTOF WANATOWICZ
CZŁONEK ZARZĄDU

TABELA NORM OCENY STOPNIA USZCZERBKU NA ZDROWIU W WYNIKU WYPADKU

Gdy Ubezpieczony dozna Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Wypadku, ocenimy stopień uszkodzenia jego ciała w oparciu o poniższą tabelę. Za każdy 1% Uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w wysokości 1% Sumy ubezpieczenia.

Jeżeli w wyniku Wypadku została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie Uszczerbku na zdrowiu sumują się, maksymalnie jednak do wartości 100%.

| Punkt | Kod uszczerbku | Nazwa uszczerbku na zdrowiu | Procent uszczerbku |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| A USZKODZENIA OŚRODKOWEGO UKŁADU NERWOWEGO | | | |
| 1 | | Porażenia i niedowłady po urazach ośrodkowego układu nerwowego | |
| | 001 | Porażenie lub głęboki obu kończyn górnych lub dolnych, połowicy lub czterokończynowy (0°-2° w skali MRC) | 100% |
| | 002 | Umiarkowany niedowład czterokończynowy (3° w skali MRC) | 80% |
| | 003 | Umiarkowany niedowład obu kończyn górnych lub dolnych lub połowicy (3° w skali MRC) | 60% |
| | 004 | Niewielki niedowład obu kończyn górnych lub dolnych lub połowicy (4° w skali MRC) | 40% |
| | 005 | Zespół stożka rdzenia | 30% |
| | 006 | Zaburzenia funkcji zwieraczy lub narządów płciowych | 10% |
| | 007 | Monopareza kończyny górnej (0°-2° w skali MRC) | 40% |
| | 008 | Monopareza kończyny górnej (3°-4° w skali MRC) | 20% |
| | 009 | Monopareza kończyny dolnej (0°-2° w skali MRC) | 35% |
| | 010 | Monopareza kończyny dolnej (3°-4° w skali MRC) | 15% |
| Skala Medical Research Council (MRC) oceny siły mięśniowej: 0 – brak skurczu 1 – drgnięcie lub ślad skurczu 2 – ruchy czynne, bez możliwości pokonania siły ciężkości 3 – ruchy czynne przeciw sile ciężkości 4 – ruchy czynne przeciw sile ciężkości i przeciw oporowi 5 – prawidłowa siła mięśniowa | | | |
| 2 | | Zespoły pozapiramidowe | |
| | 011 | Choroba Parkinsona | 100% |
| | 012 | Choroby Parkinsona bez potwierdzonej niesamodzielności | 50% |
| 3 | | Zespoły mózdkowe (pourazowe) | |
| | 013 | Zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie | 100% |
| | 014 | Zaburzenia równowagi powodujące zaburzenia chodu | 50% |
| 4 | | Padaczka pourazowa | |
| | 015 | Padaczka z napadami uogólnionymi | 50% |
| | 016 | Padaczka z napadami częściowymi | 20% |
| Podstawą rozpoznania padaczki są: typowe napady, zmiany w zapisie EEG z cechami charakterystycznymi dla tej choroby, dokumentacja leczenia neurologicznego z badaniami TK/ MR Uwaga: Jeśli rozpoznaniu padaczki towarzyszy encefalopatia, wtedy ocena dokonywana jest wyłącznie według pkt 4 (pozycje 015-016) | | | |
| 5 | | Encefalopatia pourazowa, której wynikiem jest: | |
| | 017 | Całkowita niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji | 100% |
| | 018 | Całkowita niezdolność do pracy | 50% |
| 6 | | Inne zespoły pourazowe ośrodkowego układu nerwowego – po urazach głowy lub ciała | |
| | 019 | Stłuczenie mózgu lub krwotok wewnątrzczaszkowy, bez utrwalonego zespołu neurologicznego potwierdzenie zmian badaniami TK/MR mózgu wymagające hospitalizacji i potwierdzone w badaniu obrazowym | 5% |
| | 020 | Krwotok wewnątrzczaszkowy leczony operacyjnie, bez utrwalonego zespołu neurologicznego | 10% |
| 7 | | Zaburzenia mowy | |
| | 021 | Afazja uniemożliwiająca porozumiewanie się z otoczeniem przy użyciu mowy | 100% |
| | 022 | Afazja z zachowaną częściową możliwością porozumiewania się z otoczeniem przy użyciu mowy | 40% |
| 8 | | Pourazowe zaburzenia ruchomości gałki ocznej | |
| | 023 | Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z двоjeniem obrazu i opadaniem powieki oraz z zaburzeniami akomodacji | 30% |

| Punkt | Kod uszkodzku | Nazwa uszkodzku na zdrowiu | Procent uszkodzku |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | 024 | Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z dwojeniem obrazu i opadaniem powieki | 20% |
| | 025 | Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z dwojeniem obrazu bez opadania powieki | 10% |
| | 026 | Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z zaburzeniami akomodacji lub innymi zaburzeniami czynności mięśni wewnętrznych oka | 5% |
| W przypadku uszkodzenia części zewnętrznej i wewnętrznej nerwu okoruchowego oba uszkodzki podlegają sumowaniu, ale łączna wartość nie może przekroczyć 40% | | | |
| 9 | | Uszkodzenie nerwu trójdzielnego | |
| | 027 | Uszkodzenie nerwu trójdzielnego – osobno każdej z gałęzi | 5% |
| 10 | | Uszkodzenie obwodowe nerwu twarzowego | |
| | 028 | Uszkodzenie obwodowe nerwu twarzowego | 20% |
| 11 | | Uszkodzenie nerwu językowo-gardłowego i błędnego | |
| | 029 | Uszkodzenie nerwu językowo-gardłowego i błędnego – z zaburzeniami mowy lub potykania | 40% |
| 12 | | Uszkodzenie nerwu: dodatkowego lub podjęzykowego | |
| | 030 | Uszkodzenie nerwu dodatkowego lub podjęzykowego | 10% |
| 13 | | Uszkodzenia nerwów obwodowych (wartości sumują się w przypadku uszkodzenia więcej niż jednego nerwu lub uszkodzenia po obu stronach ciała) | |
| | 031 | Izolowane uszkodzenie nerwu przeponowego z zaburzeniami oddychania | 15% |
| | 032 | Izolowane uszkodzenie nerwu piersiowego długiego | 15% |
| | 033 | Izolowane uszkodzenie nerwu pachowego | 20% |
| | 034 | Izolowane uszkodzenie nerwu mięśniowo-skórnego | 20% |
| | 035 | Izolowane uszkodzenie nerwu promieniowego z porażeniem mięśnia trójgłowego ramienia | 30% |
| | 036 | Izolowane uszkodzenie nerwu promieniowego bez porażenia mięśnia trójgłowego ramienia | 20% |
| | 037 | Izolowane uszkodzenie nerwu pośrodkowego w obrębie ramienia | 30% |
| | 038 | Izolowane uszkodzenie nerwu pośrodkowego w obrębie nadgarstka | 15% |
| | 039 | Izolowane uszkodzenie nerwu łokciowego | 20% |
| | 040 | Izolowane uszkodzenie splotu barkowego, części górnej | 25% |
| | 041 | Izolowane uszkodzenie splotu barkowego, części dolnej | 40% |
| | 042 | Izolowane uszkodzenie nerwu zaślonowego | 15% |
| | 043 | Izolowane uszkodzenie nerwu udowego | 30% |
| | 044 | Izolowane uszkodzenie nerwów pośladkowych | 20% |
| | 045 | Izolowane uszkodzenie nerwu sromowego wspólnego | 20% |
| | 046 | Izolowane uszkodzenie nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy | 40% |
| | 047 | Izolowane uszkodzenie nerwu piszczelowego | 30% |
| | 048 | Izolowane uszkodzenie nerwu strzałkowego | 20% |
| | 049 | Izolowane uszkodzenie splotu lędźwiowo – krzyżowego | 60% |
| B | GŁOWA | | |
| 14 | | Uszkodzenia powłok czaszki | |
| | 050 | Oskalpowanie – od 20% do 50% skóry owłosionej | 20% |
| | 051 | Oskalpowanie – powyżej 50% skóry owłosionej | 30% |
| Według pozycji 050-051 oceniane są ubytki nieuzupełnione trwale owłosieniem. | | | |
| 15 | | Złamania kości czaszki | |
| | 052 | Złamania kości czaszki – w obrębie sklepienia czaszki | 5% |
| | 053 | Złamania kości czaszki – w obrębie podstawy czaszki | 10% |
| 16 | | Pourazowe ubytki kości czaszki | |
| | 054 | Pourazowy ubytek kości czaszki – poniżej 5 cm ² | 5% |
| | 055 | Pourazowy ubytek kości czaszki – od 5 do 20 cm ² | 10% |
| | 056 | Pourazowy ubytek kości czaszki powyżej 20 cm ² | 20% |
| W przypadkach urazów obejmujących uszkodzenia zarówno powłoki czaszki jak i kości sklepienia i podstawy czaszki, następstwa poszczególnych obrażeń podlegają sumowaniu. Łączna suma uszkodzku na zdrowiu nie może przekroczyć 40% | | | |
| 17 | | Powiktania po urazach głowy | |
| | 057 | Nawracający płynotok, ropowica powłok czaszki, przewlekłe zapalenie kości, przepuklina mózgowa – leczone operacyjnie | 10% |

| Punkt | Kod uszkodzku | Nazwa uszkodzku na zdrowiu | Procent uszkodzku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---|-------------|----|------|----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------------|------|----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|--|
| C | TWARZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | Powłoki twarzy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 058 | Oszpecenie z zaburzeniami funkcji jak ślinotok, zaburzenia przyjmowania pokarmów, mowy, oddychania, czynności powiek | 10% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | Nos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 059 | Złamanie kości nosa nie wymagające repozycji | 1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 060 | Złamanie kości nosa wymagające repozycji lub zniekształcenie pourazowe nosa – bez zaburzeń powonienia i oddychania | 3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 061 | Uszkodzenie nosa z utrwalonymi zaburzeniami oddychania. | 10% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 062 | Utrata nosa w całości, łącznie z kośćmi nosa | 30% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zaburzenia powonienia lub oddychania z pozycji 059- 062 powinny zostać udokumentowane badaniami dodatkowymi i konsultacjami specjalistycznymi oraz dokumentacją medyczną leczenia specjalistycznego przez 6 miesięcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | Zęby | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 063 | Utrata częściowa, złamanie lub pourazowe rozchwianie – siekaczy lub kłów – za każdy ząb | 0,50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 064 | Utrata częściowa, złamanie lub pourazowe rozchwianie – pozostałych zębów – za każdy ząb | 0,25% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 065 | Utrata całej korony lub całego zęba – siekaczy lub kłów – za każdy ząb | 1,50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 066 | Utrata całej korony lub całego zęba – w zakresie pozostałych zębów – za każdy ząb | 1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | Złamanie kości: oczodołu, jarzmowej, szczęki, żuchwy, zatoki, stawu skroniowo-żuchwowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 067 | Złamanie kości twarzoczaszki leczone operacyjnie | 20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 068 | Złamanie kości twarzoczaszki leczone zachowawczo | 5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 069 | Utrata całkowita: szczęki lub żuchwy | 70% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | Język, podniebienie, przedsionek jamy ustnej, wargi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 070 | Ubytek z zaburzeniami mowy i połykania | 15% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 071 | Całkowita utrata języka | 50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | NARZĄD WZROKU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | Pourazowe upośledzenie ostrości wzroku, utrata widzenia jednego lub obu oczu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 072 | Pourazowe upośledzenie ostrości wzroku, utrata widzenia jednego lub obu oczu – tabela ostrości wzroku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Oko lewe \ Oko prawe</th> <th>1,0 (10/10)</th> <th>0,9 (9/10)</th> <th>0,8 (8/10)</th> <th>0,7 (7/10)</th> <th>0,6 (6/10)</th> <th>0,5 (1/2)</th> <th>0,4 (4/10)</th> <th>0,3 (3/10)</th> <th>0,2 (2/10)</th> <th>0,1 (1/10)</th> <th>0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,0 (10/10)</td> <td>0%</td> <td>2,5%</td> <td>5%</td> <td>7,5%</td> <td>10%</td> <td>12,5%</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>0,9 (9/10)</td> <td>2,5%</td> <td>5%</td> <td>7,5%</td> <td>10%</td> <td>12,5%</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>0,8 (8/10)</td> <td>5%</td> <td>7,5%</td> <td>10%</td> <td>12,5%</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>0,7(7/10)</td> <td>7,5%</td> <td>10%</td> <td>12,5%</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>0,6(6/10)</td> <td>10%</td> <td>12,5%</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> </tr> <tr> <td>0,5(1/2)</td> <td>12,5%</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>0,4(4/10)</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td>0,3(3/10)</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> <td>65%</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>0,2(2/10)</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> <td>65%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>0,1(1/10)</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> <td>65%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> <td>65%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> <td>90%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> | Oko lewe \ Oko prawe | 1,0 (10/10) | 0,9 (9/10) | 0,8 (8/10) | 0,7 (7/10) | 0,6 (6/10) | 0,5 (1/2) | 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(1/2) | 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% | 80% | 0,1(1/10) | 30% | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% | 65% | 70% | 80% | 90% | 0 | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% | 65% | 70% | 80% | 90% | 100% | |
| Oko lewe \ Oko prawe | 1,0 (10/10) | 0,9 (9/10) | 0,8 (8/10) | 0,7 (7/10) | 0,6 (6/10) | 0,5 (1/2) | 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(1/2) | 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% | 80% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0,1(1/10) | 30% | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% | 65% | 70% | 80% | 90% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% | 65% | 70% | 80% | 90% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ostrość wzroku należy ocenić po korekacji szklami zarówno w przypadku zmętnienia rogówki lub soczewki jak i przy współistnieniu uszkodzeń siatkówki lub nerwu wzrokowego. Dwojenie wymagające podczas pracy zastąpienia jednego oka odpowiada ślepotcie jednego oka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | Porażenie nastawności (akomodacji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 073 | Porażenie nastawności (akomodacji) bez zaburzeń ostrości wzroku po zastosowaniu szkieł korekcyjnych jednego oka | 15% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych, drąjących, chemicznych, termicznych, elektrycznych lub wskutek nagłego działania pola elektromagnetycznego – bez upośledzenia ostrości wzroku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 074 | Uszkodzenie gałki ocznej, bez upośledzenia wzroku – blizny rogówki | 1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 075 | Uszkodzenie gałki ocznej, bez upośledzenia wzroku – nieusunięte ciało obce oczodołu | 5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 076 | Uszkodzenie gałki ocznej, bez upośledzenia wzroku – nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe | 10% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | Pourazowe zwężenie pola widzenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Punkt | Kod uszczerbku | Nazwa uszczerbku na zdrowiu | Procent uszczerbku |
|------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| | 077 | Tabela oceny zwężenia pola widzenia | |
| | | Zwężenie do stopni przy nienaruszonym drugim oku w oboju oczach przy ślepcie drugiego oka | |
| | | 60 0% 0% 45% | |
| | | 50 5% 10% 50% | |
| | | 40 10% 20% 55% | |
| | | 30 15% 40% 65% | |
| | | 20 20% 60% 75% | |
| | | 10 25% 75% 85% | |
| 27 | | Niedowidzenia połowiczne | |
| | 078 | Niedowidzenia połowiczne – dwuskroniowe | 60% |
| | 079 | Niedowidzenia połowiczne – dwunosowe | 30% |
| | 080 | Niedowidzenia połowiczne – jednoimienne górne | 10% |
| | 081 | Niedowidzenia połowiczne – jednoimienne dolne | 30% |
| | 082 | Inne jednooczne ubytki pola widzenia | 5% |
| 28 | | Pourazowy brak soczewki lub pseudosoczewkowatość – bez zaburzeń ostrości wzroku po korekcji | |
| | 083 | Pourazowy brak soczewki lub pseudosoczewkowatość – jednego oka – bez zaburzeń ostrości wzroku po korekcji | 10% |
| 29 | | Zaburzenia drożności przewodów łzowych | |
| | 084 | Zaburzenia drożności przewodów łzowych w jednym oku | 8% |
| 30 | | Przewlekłe pourazowe zapalenie spojówek | |
| | 085 | Przewlekłe pourazowe zapalenie spojówek udokumentowane co najmniej 6 mies. leczeniem okulistycznym | 5% |
| 31 | | Utrata gałki ocznej | |
| | 086 | Jednego oka (wartość uszczerbku obejmuje utratę widzenia wg tabeli z pozycji 72) | 40% |
| | 087 | Obu oczu | 100% |
| Suma uszczerbków w zakresie jednego oka nie może przekroczyć 40% | | | |

E NARZĄD SŁUCHU / RÓWNOWAGI

| 32 | | Uszkodzenia małżowin usznych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------|------------|------------|---------------|-----------|--|--|--|--|--|-----------|--|----|----|-----|-----|------------|--|----|-----|-----|-----|------------|--|-----|-----|-----|-----|---------------|--|-----|-----|-----|-----|--|
| | 088 | Zniekształcenie małżowiny usznej | 5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 089 | Utrata całości jednej małżowiny | 15% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 090 | Utrata obu małżowin | 30% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | | Przewlekłe ropne pourazowe zapalenie ucha środkowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 091 | Przewlekłe ropne pourazowe zapalenie ucha środkowego | 4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 092 | Powikłania po przewlekłym ropnym zapaleniu ucha środkowego: perlak, polip, zmiany kostne – dodatkowo | 6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | | Szumy uszne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 093 | Szumy uszne, bez upośledzenia słuchu | 3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35 | | Uszkodzenie ucha wewnętrznego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 094 | Zawroty głowy, nudności, zaburzenia równowagi nieutrudniające chodzenia | 10% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 095 | Zawroty głowy, nudności, zaburzenia równowagi utrudniające chodzenie | 20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 096 | Zawroty głowy, nudności, zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie | 40% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36 | 097 | Upośledzenie słuchu na skutek urazu, ocena na podstawie audiogramu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Tabela upośledzenia słuchu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ucho prawe</th> <th>0 – 25 dB</th> <th>26 – 40 dB</th> <th>41 – 70 dB</th> <th>powyżej 70 dB</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>ucho lewe</th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0 – 25 dB</td> <td></td> <td>0%</td> <td>5%</td> <td>10%</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>26 – 40 dB</td> <td></td> <td>5%</td> <td>15%</td> <td>20%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>41 – 70 dB</td> <td></td> <td>10%</td> <td>20%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>powyżej 70 dB</td> <td></td> <td>20%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table> | | ucho prawe | 0 – 25 dB | 26 – 40 dB | 41 – 70 dB | powyżej 70 dB | ucho lewe | | | | | | 0 – 25 dB | | 0% | 5% | 10% | 20% | 26 – 40 dB | | 5% | 15% | 20% | 30% | 41 – 70 dB | | 10% | 20% | 30% | 40% | powyżej 70 dB | | 20% | 30% | 40% | 50% | |
| | ucho prawe | 0 – 25 dB | 26 – 40 dB | 41 – 70 dB | powyżej 70 dB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ucho lewe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 – 25 dB | | 0% | 5% | 10% | 20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 – 40 dB | | 5% | 15% | 20% | 30% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41 – 70 dB | | 10% | 20% | 30% | 40% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| powyżej 70 dB | | 20% | 30% | 40% | 50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Przy ocenie uszczerbku oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeśli różnica pomiędzy wartościami 500 Hz i 2000 Hz przekracza 40 dB, ubytek słuchu wylicza się ze średniej z 4 progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz.

Stan neurologiczny oceniany na podstawie badań neurologicznych przeprowadzonych nie wcześniej niż 2 miesiące od dni wystąpienia urazu

| Punkt | Kod uszczerbku | Nazwa uszczerbku na zdrowiu | Procent uszczerbku |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| F | SZYJA, GARDŁO, KRTAŃ, TCHAWICA, PRZEŁYK | | |
| 37 | | Uszkodzenie szyi | |
| | 098 | Uszkodzenie tkanek miękkich szyi z trwałym ograniczeniem ruchomości szyi i głowy | 10% |
| 38 | | Uszkodzenie gardła | |
| | 099 | Uszkodzenia gardła z trwałym upośledzeniem funkcji oddychania lub połykania | 15% |
| 39 | | Uszkodzenie krtani | |
| | 100 | Uszkodzenie krtani, porażenie jednej struny głosowej bez zaburzeń głosu | 5% |
| | 101 | Zwężenie krtani ze świstem krtaniowym, dusznością wysiłkową | 20% |
| | 102 | Zwężenie krtani z koniecznością stosowania rurki dotchawiczej i zaburzeniem głosu, usunięcie krtani | 50% |
| Uszkodzenie krtani powinno być potwierdzone w dokumentacji z leczenia laryngologicznego zawierającej opisy zmian w badaniach obrazowych lub endoskopowych. Kryterium trwałości podlega ocenie na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej sporządzonej po 3 miesiącach od wystąpienia urazu | | | |
| 40 | | Uszkodzenie tchawicy | |
| | 103 | Uszkodzenie tchawicy ze zwężeniem i dusznością wysiłkową | 20% |
| | 104 | Uszkodzenie tchawicy ze zwężeniem wymagającym protezowania | 60% |
| Uszkodzenie tchawicy powinno być potwierdzone w dokumentacji z leczenia laryngologicznego, zawierającej opisy zmian w badaniach obrazowych lub endoskopowych. | | | |
| 41 | | Uszkodzenie przełyku | |
| | 105 | Uszkodzenie przełyku z koniecznością leczenia operacyjnego, bez zaburzeń funkcji | 5% |
| | 106 | Uszkodzenie przełyku z zaburzeniami połykania | 10% |
| | 107 | Zwężenie przełyku z zaburzeniami połykania | 25% |
| | 108 | Niedrożność całkowita przełyku – stała przetoka żołądkowa | 80% |
| Uwaga: Przy ocenie skutków urazu przełyku niezbędna jest dokumentacja z leczenia specjalistycznego, zawierająca wyniki badań obrazowych i endoskopowych. | | | |
| G | KLATKA PIERSIOWA | | |
| 42 | | Utrata całkowita brodawki sutkowej lub sutka | |
| | 109 | Całkowita utrata brodawki sutkowej u mężczyzny | 5% |
| | 110 | Całkowita utrata brodawki sutkowej u kobiety | 10% |
| | 111 | Całkowita utrata jednego sutka u mężczyzny | 20% |
| | 112 | Całkowita utrata jednego sutka u kobiety | 25% |
| W przypadku częściowej utraty brodawki sutkowej lub sutka, oceny dokonuje się przy zastosowaniu punktu 42 oraz pozycji 110-113 adekwatnych dla całkowitej utraty brodawki i sutka, przy czym wartość uszczerbku odpowiada połowie wartości przewidzianej za całkowitą utratę | | | |
| 43 | | Złamanie żeber i mostka | |
| | 113 | Złamanie pojedynczego żebra, za każde żebro | 1% |
| | 114 | Złamanie wielu żeber ze zniekształceniami klatki piersiowej | 25% |
| | 115 | Złamanie mostka | 4% |
| | 116 | Powikłania po złamaniu żeber lub mostka: przewlekłe zapalenie kości z obecnością przetok – dodatkowo | 10% |
| Uwaga: Złamanie żeber i mostka powinno być potwierdzone badaniem radiologicznym. | | | |
| 44 | | Pourazowe przepukliny przeponowe | |
| | 117 | Pourazowe przepukliny przeponowe – z trwałymi zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego | 10% |
| | 118 | Pourazowe przepukliny przeponowe – z trwałymi zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego i zaburzeniami oddychania potwierdzonymi co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną | 20% |
| 45 | | Uszkodzenie płuca i opłucnej | |
| | 119 | Uszkodzenie płuc lub opłucnej wymagające drenażu opłucnej | 5% |
| | 120 | Uszkodzenie płuc lub opłucnej wymagające leczenia operacyjnego | 10% |
| | 121 | Uszkodzenie płuc lub opłucnej wymagające leczenia operacyjnego ze zmniejszeniem ruchomości klatki piersiowej (VC, FEV1, FEV1%VC < 70% wartości należnej) potwierdzonej co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną w ciągu 3 miesięcy | 20% |
| | 122 | Uszkodzenie płuc lub opłucnej wymagające leczenia operacyjnego ze zmniejszeniem ruchomości klatki piersiowej (VC, FEV1, FEV1%VC < 70% wartości należnej) i niewydolnością oddechową potwierdzoną w badaniu gazometrycznym | 40% |
| | 123 | Uszkodzenie płuc, opłucnej powikłanie przetokami oskrzelowymi lub ropniami płuc – dodatkowo | 15% |
| Kryterium trwałości podlega ocenie na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej sporządzonej po 3 miesiącach od wystąpienia urazu. | | | |
| 46 | | Uszkodzenia serca i osierdzia | |
| | 124 | Uszkodzenie serca lub osierdzia niewymagające leczenia operacyjnego | 10% |
| | 125 | Uszkodzenie serca lub osierdzia wymagające leczenia operacyjnego | 15% |

| Punkt | Kod uszczerbku | Nazwa uszczerbku na zdrowiu | Procent uszczerbku |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| | 126 | Uszkodzenie serca lub osierdzia wymagające leczenia operacyjnego z koniecznością wymiany zastawki serca lub operacji tętnic wieńcowych | 30% |
| | 127 | Uszkodzenie serca lub osierdzia wymagające leczenia operacyjnego z koniecznością wymiany zastawki serca lub operacji tętnic wieńcowych, z następczą redukcją funkcji skurczowej lewej komory (EF 50-35%) | 50% |
| | 128 | Uszkodzenie serca lub osierdzia wymagające leczenia operacyjnego z koniecznością wymiany zastawki serca lub operacji tętnic wieńcowych, z następczą ciężką redukcją funkcji skurczowej lewej komory (EF <35%) | 80% |
| Frakcja wyrzutowa (EF) lewej komory – miara oceny funkcji skurczowej mięśnia sercowego w badaniach obrazowych. | | | |
| H JAMA BRZUSZNA | | | |
| 47 | | Uszkodzenia żołądka, jelita, sieci, krezki | |
| | 129 | Uszkodzenie wymagające leczenia operacyjnego | 10% |
| | 130 | Uszkodzenie wymagające leczenia operacyjnego, z zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego | 20% |
| | 131 | Uszkodzenie z koniecznością żywienia pozajelitowego przez co najmniej 6 miesięcy | 60% |
| 48 | | Przetoki jelitowe, odbyt sztuczny | |
| | 132 | Czasowe przetoki jelita cienkiego lub grubego | 10% |
| | 133 | Trwałe przetoki jelita cienkiego lub grubego | 30% |
| 49 | | Uszkodzenia odbytnicy, zwieracza odbytu | |
| | 134 | Pełnościennne uszkodzenie odbytnicy wymagające leczenia operacyjnego | 5% |
| | 135 | Wypadanie błony śluzowej odbytnicy, zwężenie kanału odbytu, przetoka okołoodbytnicza | 10% |
| | 136 | Wypadanie całkowite odbytnicy | 30% |
| | 137 | Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące trwałe nietrzymanie gazów i stolca | 50% |
| 50 | | Uszkodzenia wątroby, pęcherzyka i przewodów żółciowych | |
| | 138 | Uszkodzenie leczone zachowawczo w szpitalu | 5% |
| | 139 | Uszkodzenie leczone operacyjnie bez resekcji miąższu wątroby | 15% |
| | 140 | Uszkodzenie leczone operacyjnie w resekcją co najmniej jednego segmentu wątroby lub pęcherzyka żółciowego | 25% |
| | 141 | Uszkodzenie leczone operacyjnie w resekcją co najmniej jednego płata | 35% |
| | 142 | Uszkodzenie dróg żółciowych wymagające co najmniej trzech zabiegów naprawczych – sumuje się z powyższymi | 10% |
| 51 | | Uszkodzenia trzustki | |
| | 143 | Uszkodzenie trzustki leczone zachowawczo w szpitalu | 5% |
| | 144 | Uszkodzenie trzustki leczone operacyjnie | 10% |
| | 145 | Uszkodzenie trzustki z trwałym upośledzeniem funkcji zewnątrzwydzielniczej | 20% |
| | 146 | Uszkodzenie trzustki z trwałym upośledzeniem funkcji wewnątrzwydzielniczej | 55% |
| 52 | | Uszkodzenie śledziony | |
| | 147 | Pęknięcie śledziony leczone zachowawczo w szpitalu | 4% |
| | 148 | Pęknięcie śledziony leczone operacyjnie z zachowaniem narządu | 8% |
| | 149 | Usunięcie uszkodzonej śledziony | 15% |
| 53 | | Uszkodzenia dużych naczyń jamy brzusznej i miednicy | |
| | 150 | Uszkodzenia dużych naczyń jamy brzusznej lub miednicy leczone operacyjnie | 10% |
| Kryterium trwałości podlega ocenie na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej sporządzonej po 3 miesiącach od wystąpienia urazu | | | |

| Punkt | Kod uszczerbku | Nazwa uszczerbku na zdrowiu | Procent uszczerbku |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| I NARZĄDY MOCZOWO-PĘCIOWE | | | |
| 54 | | Uszkodzenia nerek | |
| | 151 | Uszkodzenie jednej nerki leczone zachowawczo w szpitalu | 5% |
| | 152 | Uszkodzenie jednej nerki leczone operacyjnie z zachowaniem narządu | 10% |
| | 153 | Utrata jednej nerki | 30% |
| | 154 | Utrata jedynej czynnej nerki lub obu nerek | 80% |
| 55 | | Uszkodzenie moczowodu | |
| | 155 | Uszkodzenie moczowodu leczone operacyjnie | 5% |
| 56 | | Uszkodzenie pęcherza moczowego | |
| | 156 | Uszkodzenie pęcherza leczone operacyjnie | 5% |
| | 157 | Uszkodzenie pęcherza z trwałymi zaburzeniami funkcji | 15% |
| 57 | | Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego | |
| | 158 | Przetoki moczowe | 40% |
| 58 | | Zwężenie cewki moczowej | |
| | 159 | Uszkodzenie cewki moczowej bez trwałych zaburzeń oddawania moczu | 10% |
| | 160 | Uszkodzenie cewki moczowej z utrwalonym nietrzymaniem lub zaleganiem moczu | 20% |
| 59 | | Utrata prącia | |
| | 161 | Całkowita utrata prącia | 40% |
| | 162 | Częściowa utrata prącia | 20% |
| 60 | | Uszkodzenia jąder | |
| | 163 | Utrata jądra | 20% |
| | 164 | Utrata jedyne go jądra lub obu jąder | 60% |
| 61 | | Utrata jajnika lub jajowodu | |
| | 165 | Utrata jednego jajnika lub jajowodu po tej samej stronie | 20% |
| | 166 | Utrata jednego jajnika lub jajowodu lub dwóch jajników lub jajowodów lub jajnika i jajowodu po stronach przeciwnych | 60% |
| 62 | | Uszkodzenie macicy | |
| | 167 | Uszkodzenie macicy lub utrata macicy | 60% |
| 63 | | Uszkodzenie krocza lub pochwy | |
| | 168 | Uszkodzenia powodujące wypadanie pochwy | 10% |
| | 169 | Uszkodzenie powodujące wypadanie pochwy i macicy | 30% |
| J KRĘGOSŁUP I RDZEŃ KRĘGOWY | | | |
| 64 | | Uszkodzenia kręgosłupa szyjnego | |
| | 170 | Skręcenie, stłuczenie kręgosłupa szyjnego leczone zachowawczo | 2% |
| | 171 | Złamanie lub zwichnięcie kręgosłupa szyjnego leczone zachowawczo bez ograniczenia ruchomości | 4% |
| | 172 | Złamanie lub zwichnięcie kręgosłupa szyjnego leczone operacyjnie bez ograniczenia ruchomości | 6% |
| | 173 | Złamanie lub zwichnięcie kręgosłupa szyjnego leczone zachowawczo z ograniczeniem ruchomości | 10% |
| | 174 | Złamanie lub zwichnięcie kręgosłupa szyjnego leczone operacyjnie z ograniczeniem ruchomości | 15% |
| | 175 | Uszkodzenie kręgosłupa szyjnego z jego zeszywnieniem i niekorzystnym ustawieniem głowy | 40% |
| Maksymalny stopień uszczerbku za uszkodzenia kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 40% | | | |
| 65 | | Uszkodzenie kręgosłupa piersiowego | |
| | 176 | Skręcenie, stłuczenie kręgosłupa piersiowego | 1% |
| | 177 | Złamanie kręgosłupa piersiowego bez ograniczenia ruchomości | 3% |
| | 178 | Złamanie kręgosłupa piersiowego z ograniczeniem ruchomości | 8% |
| | 179 | Uszkodzenie kręgosłupa z całkowitym jego zeszywnieniem i zniekształceniami | 15% |
| Maksymalny stopień uszczerbku za uszkodzenia kręgosłupa piersiowego nie może przekroczyć 15% | | | |
| 66 | | Uszkodzenie kręgosłupa lędźwiowego | |
| | 180 | Skręcenie, stłuczenie kręgosłupa lędźwiowego | 2% |
| | 181 | Złamanie w obrębie kręgosłupa lędźwiowego bez ograniczenia ruchomości | 5% |
| | 182 | Złamanie w obrębie kręgosłupa lędźwiowego z ograniczeniem ruchomości | 10% |

| Punkt | Kod uszkodzku | Nazwa uszkodzku na zdrowiu | Procent uszkodzku |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | 183 | Uszkodzenie kręgosłupa lędźwiowego z całkowitym jego zeszczywnieniem, zniekształceniami i niekorzystnym ustawieniem tułowia | 35% |
| Maksymalny stopień uszkodzku za uszkodzenia kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego nie może przekroczyć 35%. | | | |
| 67 | | Izolowane złamanie lub pęknięcie wyrostków ościstych i poprzecznych | |
| | 184 | Izolowane złamanie lub pęknięcie wyrostków kolczystych i poprzecznych (za każdy wyrostek) | 0,5% |
| Uwaga: Maksymalna wysokość uszkodzku orzkanego według pozycji 183 wynosi 5%. | | | |
| 68 | | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe | |
| | 185 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe szyjne – bólowe | 5% |
| | 186 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe szyjne – bólowe i zaburzenia czucia – bez niedowładów | 8% |
| | 187 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe szyjne – z obecnością niedowładów i zaników mięśniowych | 20% |
| | 188 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe piersiowe – bóle lub zaburzenia czucia | 5% |
| | 189 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe – bólowe | 5% |
| | 190 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe – bólowe i zaburzenia czucia – bez niedowładów | 8% |
| | 191 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe, z obecnością niedowładów | 12% |
| | 192 | Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe – z obecnością niedowładów i zaników mięśniowych | 20% |
| Jeśli skutki urazu nakładają się na istniejące przed urazem choroby kręgosłupa (zwyrodnienie, dyskopatie, wady kręgosłupa, osteoporoza, inne przewlekłe choroby kręgow) wartość przyznanego uszkodzku zostanie zmniejszona o: 20% – przy zmianach chorobowych na tym samym poziomie kręgosłupa, 40% – przy zmianach chorobowych wielomiejscowych w tym samym odcinku kręgosłupa, 60% – przy zmianach kostnych uogólnionych (np. osteoporoza). Za pourazową uważa się przepuklinę jądra miazdżystego dokonaną (tzn. z uszkodzeniem pierścienia włóknistego) w następstwie dźwignięcia nadmiernego ciężaru, urazu bezpośredniego lub urazu komunikacyjnego. Taki mechanizm powstania przepukliny musi wynikać zarówno z opisu zdarzenia jak i z dokumentacji medycznej. Nadmierny ciężar to dla kobiet powyżej 30 kg, a dla mężczyzn powyżej 50 kg. | | | |

K KOŃCZYNA GÓRNA

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 69 | | Uszkodzenia łopatki | |
| | 193 | Złamanie łopatki- bez istotnych zaburzeń funkcji kończyny | 5% |
| | 194 | Złamanie łopatki leczone zabiegowo | 8% |
| | 195 | Złamanie łopatki z ograniczeniem ruchomości kończyny | 15% |
| 70 | | Uszkodzenia obojczyka | |
| | 196 | Złamanie obojczyka bez ograniczenia ruchomości kończyny | 3% |
| | 197 | Złamanie obojczyka z ograniczeniem ruchomości kończyny | 15% |
| | 198 | Staw rzekomy obojczyka – dodatkowo | 5% |
| | 199 | Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego bez ograniczenia ruchomości | 3% |
| | 200 | Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego z ograniczeniem ruchomości kończyny | 15% |
| 71 | | Uszkodzenia barku | |
| | 201 | Skręcenie lub zwichnięcie stawu ramiennego bez powikłań przewlekłych | 1% |
| | 202 | Uszkodzenie stawu ramiennego z nawrotnym podwichnięciem lub zwichnięciem nawykowym leczone operacyjnie | 7% |
| | 203 | Uszkodzenie stawu ramiennego z niestabilnością | 7% |
| | 204 | Uszkodzenie stawu ramiennego z ograniczeniem ruchomości kończyny | 15% |
| | 205 | Całkowite zeszczywnienie stawu barkowego | 30% |
| | 206 | Utrata ręki | 60% |
| | 207 | Utrata większej części kończyny, powyżej nadgarstka | 75% |
| W przypadku nalożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszkodzku zostanie zmniejszona do połowy wartości wskazanej w tabeli. | | | |
| 72 | | Uszkodzenia ramienia | |
| | 208 | Złamanie kości ramiennej leczone zachowawczo, bez zaburzeń funkcji kończyny | 5% |
| | 209 | Złamanie kości ramiennej leczone operacyjnie, bez zaburzeń funkcji kończyny | 8% |
| | 210 | Złamanie kości ramiennej leczone zachowawczo, z ograniczeniem funkcji kończyny | 15% |
| | 211 | Złamanie kości ramiennej leczone operacyjnie, z ograniczeniem funkcji kończyny | 20% |
| | 212 | Uszkodzenie mięśni, ścięgien i ich przyczepów, naczyń ramienia, bez zaburzeń funkcji kończyny | 5% |
| | 213 | Uszkodzenie mięśni, ścięgien i ich przyczepów, naczyń ramienia, z ograniczeniem funkcji kończyny | 15% |
| | 214 | Przewlekłe zapalenie kości lub staw rzekomy – dodatkowo | 5% |

| Punkt | Kod uszczerbku | Nazwa uszczerbku na zdrowiu | Procent uszczerbku |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 73 | | Uszkodzenia stawu łokciowego | |
| | 215 | Skręcenie, stłuczenie stawu łokciowego leczone zachowawczo | 2% |
| | 216 | Skręcenie, stłuczenie stawu łokciowego leczone operacyjnie | 5% |
| | 217 | Skręcenie, stłuczenie stawu łokciowego z upośledzeniem funkcji kończyny | 15% |
| W przypadku nalożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy wartości wskazanej w tabeli. | | | |
| 74 | | Uszkodzenia przedramienia | |
| | 218 | Złamanie kości przedramienia leczone zachowawczo, bez upośledzenia funkcji kończyny | 2% |
| | 219 | Złamanie kości przedramienia leczone operacyjnie, bez upośledzenia funkcji kończyny | 5% |
| | 220 | Złamanie kości przedramienia z upośledzeniem funkcji kończyny | 15% |
| | 221 | Przewlekłe zapalenie kości lub staw rzekomy – dodatkowo | 5% |
| 75 | | Uszkodzenia nadgarstka | |
| | 222 | Zwichnięcie lub złamanie kości nadgarstka leczone zachowawczo | 1% |
| | 223 | Zwichnięcie lub złamanie kości nadgarstka leczone operacyjnie | 5% |
| | 224 | Zwichnięcie lub złamanie kości nadgarstka z upośledzeniem funkcji kończyny | 15% |
| Maksymalna wartość uszczerbku za uszkodzenia kończyny górnej nie może przekraczać wartości uszczerbku za jej utratę na odpowiedniej wysokości. W przypadku nalożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy wartości wskazanej w tabeli. | | | |
| 76 | | Uszkodzenia śródreźca, kciuka | |
| | 225 | Uszkodzenie ścięgien z upośledzeniem ruchomości palca – za każdy palec z wyłączeniem kciuka | 4% |
| | 226 | Uszkodzenie ścięgien z upośledzeniem ruchomości kciuka | 7% |
| | 227 | Złamanie I kości śródreźca bez przemieszczeń i ograniczenia ruchomości kciuka | 2% |
| | 228 | Złamanie I kości śródreźca z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości kciuka | 4% |
| | 229 | Złamanie II, III, IV lub V kości śródreźca bez przemieszczeń i ograniczenia ruchomości palców | 1% |
| | 230 | Złamanie II, III, IV lub V kości śródreźca z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości palców | 3% |
| | 231 | Wykręcenie w stawie śródreźcno – paliczkowym lub międzypalczkowym kciuka z ograniczeniem ruchomości | 4% |
| | 232 | Wykręcenie w stawie śródreźcno – paliczkowym lub międzypalczkowym palca II, III, IV lub V z ograniczeniem ruchomości palca | 3% |
| | 233 | Złamanie jednego paliczka kciuka bez przemieszczeń i ograniczenia ruchomości kciuka | 1% |
| | 234 | Złamanie paliczka kciuka z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości kciuka | 4% |
| | 235 | Złamanie paliczka palca II, III, IV lub V bez przemieszczeń i ograniczenia ruchomości palca | 0,5% |
| | 236 | Złamanie paliczka palca II, III, IV lub V z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości palca | 3% |
| | 237 | Utrata opuszki kciuka lub trwała utrata płytki paznokciowej kciuka | 2% |
| | 238 | Utrata opuszki palca II, III, IV lub V lub trwała utrata płytki paznokciowej tego palca | 1,5% |
| | 239 | Utrata paliczka dystalnego kciuka | 4% |
| | 240 | Utrata paliczka dystalnego palca II, III, IV lub V | 3% |
| | 241 | Utrata dwóch i więcej paliczków palca II, III, IV lub V | 12% |
| | 242 | Utrata palca II, III, IV lub V z kością śródreźca | 15% |
| | 243 | Utrata obu paliczków kciuka | 20% |
| | 244 | Utrata obu paliczków kciuka z kością śródreźca | 25% |
| O stopniu zaburzeń czynności kciuka decyduje zdolność odwodzenia, przeciwstawiania i chwytu. Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia kciuka wynosi 25%. | | | |
| L | MIEDNICA | | |
| 77 | | Pourazowe utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego | |
| | 245 | Pourazowe utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego bez zaburzeń chodu | 5% |
| | 246 | Pourazowe utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego z zespołem bólowym i zaburzeniami chodu | 10% |
| | 247 | Pourazowe utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego ze skróceniem kończyny ponad 3 cm i zaburzeniami chodu | 25% |
| 78 | | Złamania, zwichnięcia miednicy jedno- lub wielomiejscowe | |
| | 248 | Złamanie kości łonowej, kulszowej: jednostronne | 5% |
| | 249 | Złamanie w odcinku przednim i tylnym miednicy (typ Malgaigne'a), bez trwałych zaburzeń chodu i statyki | 10% |
| | 250 | Złamanie w odcinku przednim i tylnym miednicy (typ Malgaigne'a), z trwałymi zaburzeniami chodu i statyki | 20% |

| Punkt | Kod uszkodzku | Nazwa uszkodzku na zdrowiu | Procent uszkodzku |
|-------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | 251 | Złamanie izolowane – talerz biodrowy, kołec biodrowy, guz kulszowy | 5% |
| | 252 | Złamanie panewki stawu biodrowego lub zwłchnięcie leczone zachowawczo | 10% |
| | 253 | Złamanie panewki stawu biodrowego lub zwłchnięcie leczone operacyjnie lub leczone zachowawczo z ograniczeniem funkcji | 25% |

Kryterium trwałości podlega ocenie na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej sporządzonej po 3 miesiącach od wystąpienia urazu.

M KOŃCZYNA DOLNA

| | | | |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 79 | | Uszkodzenia biodra | |
| | 254 | Ograniczenie ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich | 10% |
| | 255 | Pourazowe całkowite zeszywnienie stawu biodrowego | 50% |
| | 256 | Zwłchnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, szyjki, przekrętarzowe, podkrętarzowe, krętarzy, ze skróceniem kończyny do 2 cm, nieutrudniające chodu | 10% |
| | 257 | Zwłchnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, szyjki, przekrętarzowe, podkrętarzowe, krętarzy, ze skróceniem kończyny do 4 cm, utrudniające chód | 20% |
| | 258 | Zwłchnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, szyjki, przekrętarzowe, podkrętarzowe, krętarzy, ze skróceniem kończyny powyżej 4 cm lub przewlekłe zapalenie kości, utrudniające chód | 40% |
| | 259 | Następstwa urazów stawu biodrowego leczone protezoplastyką bez ograniczenia ruchomości kończyny | 15% |
| | 260 | Następstwa urazów stawu biodrowego leczone protezoplastyką z ograniczeniem ruchomości kończyny | 35% |
| | 261 | Utrata stopy | 60% |
| | 262 | Utrata większej części kończyny niż stopa | 80% |

W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem – wysokość uszkodzku zostanie zmniejszona do połowy wartości wskazanej w tabeli.

| | | | |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 80 | | Uszkodzenia uda | |
| | 263 | Złamanie kości udowej bez upośledzenia chodu | 7% |
| | 264 | Złamanie kości udowej z upośledzeniem chodu | 15% |
| | 265 | Złamanie kości udowej ze skróceniem kończyny ponad 6 cm | 30% |
| | 266 | Złamanie kości udowej powikłane zapaleniem kości lub stawem rzekomym, uniemożliwiające samodzielne chodzenie | 50% |
| | 267 | Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich uda lub dużych naczyń utrudniające chodzenie | 12% |

Maksymalna wysokość uszkodzku z tytułu uszkodzenia uda wynosi 70%.

| | | | |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 81 | | Uszkodzenia kolana | |
| | 268 | Złamanie lub zwłchnięcie rzepki, bez ograniczeń ruchomości stawu | 2% |
| | 269 | Złamanie nasad kości i rzepki tworzących staw kolanowy lub uszkodzenie aparatu więzadłowo-torebkowego utrudniające chodzenie | 15% |
| | 270 | Złamanie nasad kości i rzepki tworzących staw kolanowy lub uszkodzenie aparatu więzadłowo-torebkowego skutkujące zeszywnieniem stawu | 30% |
| | 271 | Uszkodzenie aparatu więzadłowo-torebkowego bez trwałego utrudnienia chodu | 5% |
| | 272 | Pourazowe uszkodzenia łątek leczone operacyjnie | 5% |

W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszkodzku zostanie zmniejszona do połowy wartości wskazanej w tabeli.

| | | | |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 82 | | Uszkodzenia podudzia | |
| | 273 | Złamanie kości podudzia, bez przemieszczeń i zniekształceń | 3% |
| | 274 | Złamanie kości podudzia z przemieszczeniami i zniekształceniami z upośledzeniem chodu | 15% |
| | 275 | Złamanie kości podudzia ze skróceniem kończyny powyżej 6 cm lub stawem rzekomym, z upośledzeniem chodu | 30% |
| | 276 | Zakrzepica żył głębokich wklajająca gojenie urazów podudzia | 5% |
| | 277 | Uszkodzenie tkanek miękkich, ścięgna Achillesa, innych ścięgien podudzia utrudniające chodzenie | 20% |

Maksymalna wysokość uszkodzku z tytułu uszkodzenia podudzia wynosi 70%.

| | | | |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 83 | | Uszkodzenia stopy i stawów skokowych | |
| | 278 | Uszkodzenie stawu skokowego w następstwie wykręceń, zwłchnięć, złamań kości, zranień, blizn, leczone zachowawczo, bez trwałego utrudnienia chodu | 2% |
| | 279 | Uszkodzenie stawu skokowego w następstwie wykręceń, zwłchnięć, złamań kości, zranień, blizn, leczone operacyjnie, bez trwałego utrudnienia chodu | 5% |
| | 280 | Uszkodzenie stawu skokowego w następstwie wykręceń, zwłchnięć, złamań kości, zranień, blizn, z trwałym utrudnieniem chodu | 15% |
| | 281 | Złamanie kości piętowej lub skokowej bez trwałego utrudnienia chodu | 3% |
| | 282 | Złamanie kości piętowej lub skokowej z trwałym utrudnieniem chodu | 15% |
| | 283 | Złamanie I lub V kości śródstopia –bez przemieszczeń | 3% |

| Punkt | Kod uszczerbku | Nazwa uszczerbku na zdrowiu | Procent uszczerbku |
|-------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| | 284 | Złamanie II, III lub IV kości śródstopia –bez przemieszczeń | 2% |
| | 285 | Złamanie I lub V kości śródstopia –z przemieszczeniami i utrudnieniem chodu | 12% |
| | 286 | Złamanie II, III lub IV kości śródstopia –z przemieszczeniami i utrudnieniem chodu | 8% |
| | 287 | Utrata stopy w obrębie kości śródstopia | 25% |
| | 288 | Utrata kości piętowej lub skokowej w całości | 30% |

Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia stopy wynosi 60%. W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy wartości wskazanej w tabeli. Kryterium trwałości podlega ocenie na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej sporządzonej po 3 miesiącach od wystąpienia urazu.

| | | | |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 84 | | Uszkodzenia palców stopy | |
| | 289 | Złamanie jednego paliczka, utrata opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej palucha | 1% |
| | 290 | Utrata paliczka dystalnego palucha | 5% |
| | 291 | Utrata całego palucha | 7% |
| | 292 | Utrata palucha lub palca V wraz z kością śródstopia | 15% |
| | 293 | Trwała utrata płytki paznokciowej palców II-V – za jeden palec | 0,5% |
| | 294 | Złamania lub częściowa utrata palców od II do V – za jeden palec | 1% |
| | 295 | Całkowita utrata palców od II do V – za jeden palec | 2% |
| | 296 | Utrata jednego z palców od II do IV z kością śródstopia – za każdy palec | 5% |

N SKÓRA

| | | | |
|----|-----|----------------------------------------------------------------------------|----|
| 85 | | Blizny | |
| | 297 | Blizny skóry od 3 cm do 10 cm długości, z wyłączeniem blizn pooperacyjnych | 1% |
| | 298 | Blizny skóry powyżej 10 cm długości, z wyłączeniem blizn pooperacyjnych | 5% |

Ocenie podlegają wyłącznie blizny będące bezpośrednim następstwem urazu. Blizny pooperacyjne oceniane są razem ze skutkami urazu w ramach pozycji Tabeli właściwych dla tych następstw.

| | | | |
|----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 86 | | Następstwa oparzeń skóry powyżej stopnia IIa | |
| | 299 | Następstwa oparzeń skóry owłosionej głowy za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA) | 3% |
| | 300 | Następstwa oparzeń skóry twarzy za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA) | 5% |
| | 301 | Następstwa oparzeń skóry szyi za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA) | 2% |
| | 302 | Następstwa oparzeń skóry klatki piersiowej, brzucha, pośladków za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA) | 1% |
| | 303 | Następstwa oparzeń kończyn górnych (bez rąk) i kończyn dolnych za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA) | 1% |
| | 304 | Następstwa oparzeń rąk za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA) | 3% |

Ocenie z pozycji 298-303 podlegają wyłącznie skutki oparzeń w stopniu wyższym niż IIa. Trwałe zaburzenia funkcji narządów lub kończyn w wyniku oparzenia należy oceniać według odpowiednich pozycji Tabeli, najwcześniej po upływie 6 miesięcy od daty zdarzenia.

O SKUTKI NAGŁEGO DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH, BIOLOGICZNYCH

| | | | |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 87 | | Skutki nagłego działania czynników chemicznych, fizycznych lub biologicznych | |
| | 305 | Skutki nagłego działania czynników chemicznych, fizycznych lub biologicznych (z utratą przytomności, reakcją anafilaktyczną, koniecznością hospitalizacji) | 5% |

Trwałe zaburzenia funkcji narządów lub układów w wyniku działania czynników chemicznych, fizycznych lub biologicznych należy oceniać według odpowiednich pozycji Tabeli najwcześniej po upływie 6 miesięcy od daty zdarzenia.

P INNE POWIKŁANIA URAZÓW

| | | | |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 88 | | Inne powikłania urazu | |
| | 306 | Tężec | 25% |
| | 307 | Wścieklizna | 20% |
| | 308 | Sepsa wymagająca dożylniej antybiotykoterapii | 50% |
| | 309 | Brak Uszczerbku na zdrowiu w Tabeli (Tabela nie przewiduje takiego Uszczerbku) | 0% |

Warunkiem jest uprzednie przyjęcie anatoksyny tężcowej lub innego szczepienia jeżeli jest to zalecane według aktualnej wiedzy medycznej.

ZABIEGI I BADANIA REALIZOWANE W ZAKRESIE PROCEDUR MEDYCZNYCH

PROCEDURY MEDYCZNE

1. BADANIA RADIOLOGICZNE

- 1) Badanie radiologiczne – czaszka
- 2) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; jedna projekcja – czołowa PA
- 3) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; dwie projekcje – czołowa PA i boczna
- 4) Badanie radiologiczne – żuchwa
- 5) Badanie radiologiczne – układ kostny twarzy
- 6) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; specjalne projekcje (np. w pozycji leżącej na boku)
- 7) Badanie radiologiczne – żebra; jednostronne
- 8) Badanie radiologiczne – żebra; obustronne
- 9) Badanie radiologiczne – mostek
- 10) Badanie radiologiczne – staw lub stawy mostkowo-obojczykowe
- 11) Badanie radiologiczne – kręgosłup – całość; badanie przeglądowe, projekcja PA lub boczna
- 12) Badanie radiologiczne – kręgosłup szyjny
- 13) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowo-lędźwiowy; w pozycji stojącej (skolioza)
- 14) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowy
- 15) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowo-lędźwiowy
- 16) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek lędźwiowo-krzyżowy
- 17) Badanie radiologiczne – miednica
- 18) Badanie radiologiczne – stawy krzyżowo-biodrowe
- 19) Badanie radiologiczne – kość krzyżowa i kość ogonowa
- 20) Badanie radiologiczne – obojczyk; całkowite
- 21) Badanie radiologiczne – łopatką; całkowite
- 22) Badanie radiologiczne – bark
- 23) Badanie radiologiczne – stawy barkowo-obojczykowe
- 24) Badanie radiologiczne – kość ramienna
- 25) Badanie radiologiczne – staw łokciowy
- 26) Badanie radiologiczne – przedramię
- 27) Badanie radiologiczne – nadgarstek
- 28) Badanie radiologiczne – ręka
- 29) Badanie radiologiczne – palec (palce) ręki
- 30) Badanie radiologiczne – biodro
- 31) Badanie radiologiczne – kość udowa
- 32) Badanie radiologiczne – kolano
- 33) Badanie radiologiczne – oba kolana; w pozycji stojącej w projekcji PA
- 34) Badanie radiologiczne – piszczel i strzałka
- 35) Badanie radiologiczne – staw skokowy
- 36) Badanie radiologiczne – stopa
- 37) Badanie radiologiczne – kość piętowa
- 38) Badanie radiologiczne – jama brzuszna; pojedyncza projekcja PA

2. ULTRASONOGRAFIA

- 1) Badanie ultrasonograficzne – klatka piersiowa
- 2) Badanie ultrasonograficzne – jama brzuszna
- 3) Badanie ultrasonograficzne miednicy
- 4) Badanie ultrasonograficzne moszny i jej zawartości
- 5) Badanie ultrasonograficzne – kończyna; nienaczyniowe

3. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

- 1) Tomografia komputerowa – głowa lub mózg; bez kontrastu
- 2) Tomografia komputerowa – oczodół, siodło lub tylna jama albo ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; bez kontrastu
- 3) Tomografia komputerowa – okolica szczękowo-twarzowa; bez kontrastu
- 4) Tomografia komputerowa – tkanki miękkie szyi; bez kontrastu
- 5) Tomografia komputerowa – klatka piersiowa; bez kontrastu
- 6) Tomografia komputerowa – kręgosłup szyjny; bez kontrastu
- 7) Tomografia komputerowa – odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu
- 8) Tomografia komputerowa – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu
- 9) Tomografia komputerowa – miednica; bez kontrastu
- 10) Tomografia komputerowa – kończyna górna; bez kontrastu
- 11) Tomografia komputerowa – kończyna dolna; bez kontrastu
- 12) Tomografia komputerowa – jama brzuszna; bez kontrastu
- 13) Tomografia komputerowa – głowa lub mózg; z kontrastem
- 14) Tomografia komputerowa – oczodół, siodło lub tylna jama albo ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; z kontrastem
- 15) Tomografia komputerowa – okolica szczękowo-twarzowa; z kontrastem
- 16) Tomografia komputerowa – tkanki miękkie szyi z kontrastem
- 17) Tomografia komputerowa – klatka piersiowa; z kontrastem
- 18) Tomografia komputerowa – kręgosłup szyjny; z kontrastem
- 19) Tomografia komputerowa – odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 20) Tomografia komputerowa – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 21) Tomografia komputerowa – miednica; z kontrastem
- 22) Tomografia komputerowa – kończyna górna; z kontrastem
- 23) Tomografia komputerowa – kończyna dolna; z kontrastem
- 24) Tomografia komputerowa – jama brzuszna; z kontrastem

4. REZONANS MAGNETYCZNY

- 1) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – oczodół, twarz i szyja; bez kontrastu
- 2) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); bez kontrastu
- 3) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); bez kontrastu

| | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek szyjny kręgosłupa; bez kontrastu |
| 5) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu |
| 6) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu; |
| 7) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – miednica; bez kontrastu |
| 8) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu |
| 9) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; bez kontrastu |
| 10) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu |
| 11) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; bez kontrastu |
| 12) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – jama brzuszna; bez kontrastu |
| 13) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – oczodół, twarz i szyja; z kontrastem |
| 14) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); z kontrastem |

| | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); z kontrastem; |
| 16) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek szyjny kręgosłupa; z kontrastem |
| 17) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem |
| 18) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem |
| 19) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – miednica; z kontrastem; |
| 20) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem |
| 21) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; z kontrastem |
| 22) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem |
| 23) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; z kontrastem |
| 24) | Obrazowanie rezonansu magnetycznego – jama brzuszna; z kontrastem |

KATALOG POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ

KATALOG POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ – NOWOTWORY, CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO

| | | |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Łagodny guz mózgu wymagający leczenia operacyjnego | A. Niezłośliwa histologicznie zmiana guzowata w obrębie tkanki mózgu lub opon (z wyłączeniem rdzenia przedłużonego), potwierdzona badaniem tomografii komputerowej mózgu (TK) lub metodą rezonansu magnetycznego (NMR), wymagająca przeprowadzenia zabiegu operacyjnego z dostępu przez trepanację czaszki, a w przypadku jej zaniechania powodująca trwały ubytek neurologiczny. Rozpoznanie powinno być potwierdzone przez lekarza specjalistę neurologa. | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje: – nowotworów złośliwych, – guzów przysadki, – torbieli, – zmian naczyniowych, – krwawiaków, – ziarninaków, – ropni, – guzów rdzenia. |
| 2. Łagodny guz rdzenia wymagający leczenia operacyjnego | A. Niezłośliwa histologicznie zmiana guzowata w obrębie rdzenia (w tym rdzenia przedłużonego), zlokalizowana wewnątrzwardówkowo, potwierdzona badaniem tomografii komputerowej mózgu (TK) lub metodą rezonansu magnetycznego (NMR), wymagająca przeprowadzenia zabiegu operacyjnego z dostępu przez laminkę tyłową z dostępu przedniego lub podpotylicznego, a w przypadku jej zaniechania powodująca trwały ubytek neurologiczny. Rozpoznanie powinno być potwierdzone przez lekarza specjalistę neurologa. | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje: – nowotworów złośliwych, – torbieli, – ziarninaków, – ropni, – krwawiaków, – malformacji naczyniowych, – guzów zewnątrzoponowych, – guzów zlokalizowanych w obrębie kręgow, – wypadnięcia krążka międzykręgowego, – zmian zwyrodnieniowych, – gruźlicy, – urazów kręgosłupa. |
| 3. Nowotwór | A. Nowotwór – oznacza rozrost i rozprzestrzenianie się w organizmie w sposób niekontrolowany komórek nowotworowych wykazujących cechy inwazji i destrukcji tkanek. Rozpoznanie powinno być potwierdzone wynikiem badania histopatologicznego lub w przypadkach uzasadnionych medycznie innym specjalistycznym badaniem ocenianym przez patomorfologa. Data pierwszego rozpoznania mikroskopowego musi zawierać się w Okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również przypadki, w których materiał do badania histopatologicznego zostanie pobrany w Okresie ubezpieczenia, a data badania mikroskopowego potwierdzająca pierwsze rozpoznanie nowotworu wypada po wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej. | Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje: zespołów mielodysplastycznych, nowotworów mieloproliferacyjnych (z wyjątkiem przewlekłej białaczki szpikowej), przewlekłej białaczki limfatycznej w stopniu A (wg klasyfikacji Bineta), choroby Hodgkina w pierwszym stopniu zaawansowania klinicznego (pierwszym stadium), chłoniaków w pierwszym stadium, nowotworów łagodnych, nieinwazyjnych, zmian przednowotworowych, nowotworów przedinwazyjnych in situ (Tis), dysplazji dużego stopnia, śród-nabłonkowej neoplazji szyjkowej (CIN 1,2, 3), guzów o niskim potencjale złośliwości, granicznej złośliwości, brodawkowego mikroraka tarczycy, raka pęcherza moczowego Ta (nieinwazyjny rak brodawkowy) i T1 – wg klasyfikacji TNM, raka gruczołu krokowego w stopniu niższym niż T2N0M0 wg klasyfikacji TNM lub ze wskaźnikiem Gleasona poniżej 7 (<=6), nowotworów skóry z wyjątkiem czerniaka w stopniu zaawansowania wyższym niż IB w klasyfikacji TNM, nowotworów współistniejących z infekcją HIV. |
| 4. Paraliż | A. Całkowita i nieodwracalna utrata władzy w dwóch lub więcej kończynach wskutek porażenia spowodowanego uszkodzeniem w obrębie centralnego układu nerwowego (mózgu lub rdzenia kręgowego), powstała w przebiegu choroby. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje wyłącznie porażenia utrwalone o nasileniu 0-1 w skali Lovetta. Stwierdzenie nieodwracalnej utraty władzy w dwóch lub więcej kończynach wymaga badania lekarza specjalisty neurologa po upływie co najmniej 6 miesięcy od wystąpienia (w Okresie ubezpieczenia) porażenia (przy czym upływ 6 miesięcy nie musi nastąpić w Okresie ubezpieczenia). | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje niedowładów kończyn określonych jako stopień 2, 3 lub 4 w skali Lovetta. |

KATALOG POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ – ZAKAŻENIA

| | | |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych | A. Ostra choroba ośrodkowego układu nerwowego, spowodowana wniknięciem bakterii do opon mózgowo-rdzeniowych, wymagająca leczenia w warunkach szpitalnych i prowadząca do wystąpienia trwałego ubytku neurologicznego. Rozpoznanie powinno być postawione w oparciu o wynik badania płynu mózgowo-rdzeniowego wskazujący na bakteryjny charakter zapalenia opon i potwierdzone w dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego. | |
| 2. Posocznica (sepsa) o ciężkim przebiegu | A. Zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) powstały wskutek zakażenia wywołanego obecnością drobnoustrojów lub ich toksyn we krwi krążącej, objawiający się niewydolnością lub głęboką dysfunkcją narządów. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej objęta jest wyłącznie posocznica o ciężkim przebiegu, wyraźnym występowaniem ostrego zaburzenia funkcjonowania narządów wewnętrznych, wymagająca leczenia na oddziale intensywnej opieki medycznej. Rozpoznanie powinno być potwierdzone w dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego. | |
| 3. Zapalenie mózgu | A. Ostra choroba zapalna mózgu, wymagająca leczenia w warunkach szpitalnych, prowadząca do uszkodzenia struktur mózgu i powstania trwałego ubytku neurologicznego. Rozpoznanie powinno być potwierdzone w dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego. | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje zapalenia mózgu ze współistniejącą infekcją HIV. |

KATALOG POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ – NIETYDOLNOŚĆ LUB ZNACZNE UPOŚLEDZENIE FUNKCJONOWANIA NARZĄDU

| | | |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Całkowita utrata wzroku wskutek choroby | A. Całkowita, nieodwracalna i niemożliwa do skorygowania żadną metodą leczenia obustronna utrata wzroku (VO=0, z brakiem poczucia światła lub z poczuciem światła bez lokalizacji) wskutek choroby trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy od jej wystąpienia (przy czym upływ 6 miesięcy nie musi nastąpić w Okresie ubezpieczenia). Rozpoznanie powinno być potwierdzone przez lekarza specjalistę okulisty. | |
| 2. Całkowita utrata słuchu wskutek choroby | A. Całkowita, nieodwracalna i niemożliwa do skorygowania żadną metodą leczenia utrata słuchu w obu uszach wskutek choroby, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy od jej wystąpienia (przy czym upływ 6 miesięcy nie musi nastąpić w Okresie ubezpieczenia). Rozpoznanie powinno być potwierdzone przez lekarza specjalistę otolaryngologa wraz z badaniem audiometrycznym. | |
| 3. Całkowita utrata mowy wskutek choroby | A. Całkowita, nieodwracalna utrata zdolności mowy, która nastąpiła wskutek resekcji narządu mowy, przewlekłej choroby krtani lub uszkodzenia ośrodka mowy w mózgu, niemożliwa do skorygowania, również częściowo, przez zastosowanie jakichkolwiek procedur terapeutycznych, powstała wskutek choroby, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy (przy czym upływ 12 miesięcy nie musi nastąpić w Okresie ubezpieczenia). Rozpoznanie powinno być potwierdzone przez lekarza specjalistę otolaryngologa lub neurologa. | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje przypadków spowodowanych zaburzeniami psychicznymi. |
| 4. Dystrofia mięśniowa | A. Ochroną objęte są postaci: – dystrofii Duchenne’a, – dystrofii Becker’a, – obręczowo-kończynowe. Dziedziczna choroba mięśni o charakterze zwyrodnieniowym objawiająca się osłabieniem mięśni wskutek ich degeneracji, zaniku, atrofii prowadzących do trwałych zaburzeń ich funkcji. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez specjalistę neurologa i potwierdzone wynikiem biopsji mięśnia i elektromiografii (EMG). Pierwsze rozpoznanie choroby w Okresie ubezpieczenia powinno być potwierdzone w dokumentacji medycznej. | |
| 5. Cukrzyca typu I insulinozależna o ciężkim przebiegu | A. Choroba autoimmunologiczna o ciężkim przebiegu, w której dochodzi do bezwzględnego niedoboru insuliny na skutek uszkodzenia komórek beta wysp Langerhansa trzustki, z obecnością markerów procesu autoimmunologicznego, takich jak – przeciwi ciała przeciw wyspowe, przeciwiinsulinowe lub przeciw dekarboksylazie kwasu glutaminowego (anty-GAD), doprowadzająca do poważnych zaburzeń metabolicznych w postaci kwasicy ketonowej i/lub śpiączki ketonowej w okresie późniejszym niż przy pierwszej manifestacji klinicznej. Rozpoznanie powinno być potwierdzone w dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego. | B. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączona jest kwasica ketonowa lub śpiączka ketonowa jako pierwszy objaw choroby u osoby bez ustalonego rozpoznania cukrzycy. |
| 6. Nietydolność nerek | A. Przewlekła nietydolność nerek spowodowana nieodwracalnym upośledzeniem czynności obu nerek i skutkująca mocznicą, wymagająca: – regularnych dializ przez okres co najmniej 3 miesięcy lub – przeszczepu nerki. Rozpoznanie powinno być potwierdzone przez lekarza specjalistę nefrologa; kwalifikacja do przeszczepu powinna być dokonana przez lekarza specjalistę z ośrodka kwalifikującego do przeszczepienia. | |
| 7. Przeszczep | A. Dokonanie lub zakwalifikowanie Ubezpieczonego do przeszczepu jako bioryj jednego z następujących narządów pochodzenia ludzkiego: serca (jedynie pełna transplantacja), wątroby (również jej części), trzustki (z wyłączeniem transplantacji jedynie komórek wysp Langerhansa), płuca lub szpiku kostnego (przy zastosowaniu komórek macierzystych krwi). Dokonanie przeszczepu lub zarejestrowanie na liście osób oczekujących na przeszczep, prowadzonej w państwie, w którym Ubezpieczony oczekuje na przeszczep (przez uprawniony do tego organ, na podstawie obowiązujących przepisów prawa), powinno być potwierdzone dokumentacją medyczną. | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje: – nieodwracalnej schyłkowej nietydolności przeszczepianego narządu, do której doszło przed objęciem ochroną ubezpieczeniową, – przeszczepów wykorzystujących komórki macierzyste inne niż wyżej wymienione. |
| 8. Schyłkowa nietydolność wątroby | A. Występowanie klinicznych objawów ostrej lub przewlekłej nietydolności miąższu wątroby spowodowanej marskością, będące wyrazem ciężkich zaburzeń czynności wątroby i jej niezdolności do spełniania prawidłowych funkcji metabolicznych oraz syntezy białek. Objawy, których łączne występowanie jest konieczne do uznania roszczenia: a) utrwalona żółtaczka, b) wodobrzusze, c) encefalopatia wątrobowa. | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje nietydolności wątroby powstałej na skutek spożycia alkoholu ani zatrucia lekami lub środkami chemicznymi. |
| 9. Śpiączka | A. Stan głębokiej utraty świadomości z brakiem reakcji na bodźce bólowe z zewnątrz oraz brakiem odruchu rogówkowego, trwający co najmniej 96 godzin, wymagający zastosowania sprzętu podtrzymującego funkcje życiowe, doprowadzający do trwałego ubytku neurologicznego; oraz stan śpiączki trwający dłużej niż 60 dni (przy czym upływ 60 dni nie musi nastąpić w Okresie ubezpieczenia), niezależnie od występowania ubytku neurologicznego. Rozpoznanie powinno być potwierdzone w dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego, zawierającej ocenę stanu neurologicznego przy wypisie. | B. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje: – śpiączki powstałej wskutek spożycia alkoholu, użycia leków, narkotyków, środków chemicznych, – stanu śpiączki wywołanego lub przedłużanego sztucznie w celach terapeutycznych. |

TUIR Allianz Polska S.A.
ul. Rodziny Hiszpańskich 1
02-685 Warszawa

Zadzwoń do Twojego agenta