

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU MECHANICZNEGO (NNW)

SPIS TREŚCI

INFORMACJA O ISTOTNYCH POSTANOWIENIACH OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU MECHANICZNEGO (NNW)	2
Postanowienia ogólne	3
Definicje	3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	3
Zakres terytorialny	3
Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności	3
Składka ubezpieczeniowa	4
Zawarcie i odstąpienie od umowy ubezpieczenia, obowiązki ubezpieczającego, początek i koniec odpowiedzialności	4
Rodzaje i wysokość świadczeń	5
Postępowanie w razie nieszczęśliwego wypadku	5
Wypłata świadczenia	6
Postanowienia dotyczące składania reklamacji	6
Postanowienia dotyczące składania skarg	7
Ważne informacje dla ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umowy ubezpieczenia	7
Postanowienia końcowe	7
Załącznik – Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu	9
OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH	25

**INFORMACJA O ISTOTNYCH POSTANOWIENIACH OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW
NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU MECHANICZNEGO (NNW)**

Rodzaj informacji	Numer zapisu OWU
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 1, 4, 6, 8; § 3; § 7 ust. 5, 6, 7; § 8 ust. 2, 5, 6, 7, 8, 10; § 9 ust. 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 pkt 3; § 4; § 5; § 7 ust. 11; § 8 ust. 3, 4, 9, 12, 13; § 9 ust. 2

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU MECHANICZNEGO (NNW)

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia NNW, zwane dalej „OWU”, określają zasady zawierania umów ubezpieczenia NNW przez **COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 02 14 686, Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa**, zwane dalej „Towarzystwem” oraz zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

2. OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo z Ubezpieczającymi. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od zawartych w OWU wymaga formy pisemnej, potwierdzającej ich przyjęcie przez strony umowy ubezpieczenia, pod rygorem nieważności.

DEFINICJE

§ 2.

Przez określenia użyte w OWU rozumie się:

1) nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;

2) składka – kwota wyrażona w PLN należna Towarzystwu za ochronę ubezpieczeniową udzielaną na podstawie umowy ubezpieczenia;

3) suma ubezpieczenia – kwota wyrażona w PLN stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu każdego nieszczęśliwego wypadku powstałego w okresie ubezpieczenia w stosunku do każdego Ubezpieczonego;

4) trwały uszczerbek na zdrowiu – spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem trwale, nie rokujące poprawy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia;

5) Ubezpieczający – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia z Towarzystwem, która jest zobowiązana do opłacenia składki;

6) Ubezpieczony – kierowca oraz pasażerowie pojazdu wskazanego w dokumencie ubezpieczenia (polisie);

7) umowa ubezpieczenia – umowa ubezpieczenia zawierana przez Towarzystwo z Ubezpieczającym, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;

8) Uposażony – osoba wskazana pisemnie przez Ubezpieczonego jako osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3.

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach umowy ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.

2. Ubezpieczenie obejmuje trwałe uszczerbki na zdrowiu Ubezpieczonego oraz śmierć Ubezpieczonego będące następstwami nieszczęśliwych wypadków powstałych w okresie ubezpieczenia podczas ruchu pojazdu wskazanego w dokumencie ubezpieczenia (polisie).

3. Za nieszczęśliwe wypadki powstałe podczas ruchu pojazdu rozumie się także wypadki powstałe:

- 1) podczas wsiadania do pojazdu lub wysiadania z pojazdu;
- 2) bezpośrednio przy załadunku pojazdu lub jego wyładunku;
- 3) w trakcie naprawy lub postoju pojazdu na trasie jazdy;
- 4) wskutek pożaru pojazdu lub jego wybuchu.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 4.

Odpowiedzialność Towarzystwa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz pozostałych krajów Europy w ich częściach znajdujących się na terenie Europy, a także na terenie Maroka, Tunezji, Izraela i Iranu.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5.

1. Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający albo osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządził szkodę umyślnie. Jeśli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

3. Z odpowiedzialności Towarzystwa wyłączone są trwałe uszczerbki na zdrowiu Ubezpieczonego oraz śmierć Ubezpieczonego będące następstwem nieszczęśliwych wypadków powstałych:

1) w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych – w następstwie znajdowania się przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi albo w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r., chyba że szkoda powstałaby także wówczas, gdyby Ubezpieczony nie był w ww. stanie;

2) wyłącznie w odniesieniu do Ubezpieczonego będącego pasażerem pojazdu – w następstwie świadomego podjęcia jazdy z kierującym pojazdem w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi albo w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r., chyba że szkoda powstałaby także wówczas, gdyby kierujący nie był w ww. stanie;

3) wyłącznie w odniesieniu do Ubezpieczonego będącego kierującym pojazdem – w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, który zaistniał na skutek błędów w taktyce lub technice jazdy popełnionych przez kierującego nieposiadającego wymaganych prawem uprawnień do prowadzenia takiego pojazdu;

4) w następstwie użycia pojazdu w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przestępstwa lub samobójstwa, chyba że nie miało to wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku, przy czym Towarzystwo nie odpowiada jedynie za uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć tego Ubezpieczonego, który popełnił lub usiłował popełnić przestępstwo lub samobójstwo;

5) w następstwie działań wojennych lub o charakterze wojennym (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana czy nie), wojny domowej, inwazji, wrogich działań obcego państwa, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów i zamieszek, strajków, lokautów, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających

w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;

6) w następstwie aktów terroru rozumianych jako działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych, włączając w to zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części;

7) wskutek następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;

8) w następstwie brania udziału w wyścigach, rajdach, jazdach konkursowych i związanych z nimi treningach, chyba że nie miało to wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku;

9) w sytuacji, gdy pojazdem podróżowała większa liczba osób niż liczba miejsc oznaczona w dowodzie rejestracyjnym, o ile było to przyczyną nieszczęśliwego wypadku, chyba że podróżowanie pojazdem przez większą liczbę osób niż liczba miejsc oznaczona w dowodzie rejestracyjnym wynikało z potrzeby ratowania życia lub zdrowia ludzkiego;

10) Ubezpieczenie nie obejmuje wypłaty zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne, odszkodowania za koszty poniesione w związku ze skutkami nieszczęśliwych wypadków (w tym koszty leczenia), a także odszkodowania za utratę lub uszkodzenie rzeczy;

11) Stan nietrzeźwości, stan po użyciu alkoholu, a także stan po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych oraz fakt posiadania uprawnień do kierowania pojazdem, ocenia się wedle prawa państwa właściwego dla miejsca nieszczęśliwego wypadku.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 6.

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w oparciu o poniższe kryteria:

1) suma ubezpieczenia;

2) rodzaj pojazdu.

2. Jeśli umowa ubezpieczenia jest zawierana na okres 12 miesięcy, to wówczas składka jest opłacana jednorazowo albo w ratach według zasad określonych w taryfie składek w terminach wskazanych w dokumencie ubezpieczenia (polisie). Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres krótszy niż 12 miesięcy, to wówczas składka płatna jest jednorazowo.

3. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

ZAWARCIE I ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA, OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO, POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7.

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego po wypełnieniu formularza wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dostarczonego przez Towarzystwo. Wniosek stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.

2. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które został zapytany w formularzu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, to powyższy obowiązek ciąży na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

3. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia (polisą).

4. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, chyba że strony umowy postanowiły inaczej.

5. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki.

6. Jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.

7. W przypadku opłacania składki w ratach i niezapłacenia kolejnej raty składki w terminie określonym w polisie Towarzystwo może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa.

8. W czasie trwania umowy do obowiązków Ubezpieczającego lub przedstawiciela, o którym mowa w ust. 2, należy niezwłoczne informowanie o każdej zmianie okoliczności o której mowa w ust. 2.

9. W czasie trwania umowy do obowiązków Ubezpieczającego lub przedstawiciela, o którym mowa w ust. 2, należy niezwłoczne informowanie o zbyciu lub wyrejestrowaniu pojazdu.

10. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na cudzy rachunek, to obowiązki o których mowa w ust. 2 i 8, spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

11. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 2, 8 i 10 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 2, 8 i 10 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa jest skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

12. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy może zażądać zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.

13. W razie zgłoszenia żądania, o którym mowa w ust. 12, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

14. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, który jest konsumentem, przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający uprawniony jest do odstąpienia od umowy ubezpieczenia składając na piśmie oświadczenie w tym zakresie w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji określonych w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

15. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

16. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

17. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek:

1) Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu warunki umowy ubezpieczenia na piśmie, lub, jeżeli osoba ta wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, jak również poinformować Ubezpieczonego o prawie żądania od Towarzystwa informacji, zgodnie z § 11 i § 12;

2) Ubezpieczony może żądać, aby Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego; Towarzystwo zobowiązane jest na żądanie Ubezpieczonego, zapewnić mu dostęp do ww. materiałów informacyjnych w formie papierowej, elektronicznej lub w inny uzgodniony z nim sposób;

3) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Towarzystwa, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie objęte ubezpieczeniem już zaszło;

4) roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;

5) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Towarzystwa może ono podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

18. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z chwilą wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

1) w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako koniec okresu ubezpieczenia;

2) z dniem utraty własności pojazdu przez osobę, będącą jego właścicielem w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, chyba że zbycie pojazdu następuje w ramach umowy leasingowej na rzecz korzystającego lub umowy kredytowej na rzecz kredytobiorcy;

3) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia;

4) z dniem wyrejestrowania pojazdu;

5) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia;

6) z chwilą bezskutecznego upływu terminu na zapłatę określonego w ust. 7 powyżej.

19. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym.

RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 8.

1. Suma ubezpieczenia wskazana jest w dokumencie ubezpieczenia (polisie).

2. Towarzystwo wypłaca świadczenie w przypadku śmierci Ubezpieczonego (świadczenie z tytułu śmierci) oraz w przypadku, gdy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego stanowi trwały uszczerbek na zdrowiu (świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu). Wypłata świadczenia nie powoduje zmniejszenia sumy ubezpieczenia (brak konsumpcji sumy ubezpieczenia), z zastrzeżeniem ust. 12.

3. Jeżeli Ubezpieczony doznał 100% lub więcej trwałego uszczerbku na zdrowiu, Towarzystwo wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, a w razie niższego niż 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu Towarzystwo wypłaca świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu.

4. Jeżeli Ubezpieczony zmarł w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaca Uprawnionemu świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 12.

5. Wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.

6. Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje w Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie badań i dokumentów lekarskich.

7. Wysokość uszczerbku na zdrowiu oceniają powołani przez Towarzystwo lekarze na podstawie tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku, która stanowi załącznik do niniejszych OWU. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu i związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lekarz powołany przez Towarzystwo kieruje się posiadaną fachową wiedzą medyczną oraz faktycznym stanem zdrowia Ubezpieczonego przed oraz po zaistnieniu wypadku. Koszt powołania lekarza ponosi Towarzystwo.

8. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po zakończeniu leczenia, jednak nie później niż w ciągu roku od dnia nieszczęśliwego wypadku.

9. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed nieszczęśliwym wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub trwałego inwalidztwa, trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem określa się jako różnicę pomiędzy stanem po nieszczęśliwym wypadku a stopniem upośledzenia przed nieszczęśliwym wypadkiem.

10. Osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest Ubezpieczony. Ubezpieczony może wskazać jedną lub więcej osób uprawnionych do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego, to wówczas świadczenie z tytułu śmierci przypada najbliższemu członkowi jego rodziny w następującej kolejności:

1) małżonkowi w całości;

2) w razie braku małżonka – dzieciom w częściach równych;

3) w razie braku małżonka i dzieci – innym osobom, które byłyby kolejno powołane z ustawy do spadku po Ubezpieczonym w częściach, w jakich by dziedziczyli.

11. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek do wykonywania przez Ubezpieczającego uprawnień, o których mowa w ust. 10, konieczna jest uprzednia zgoda Ubezpieczonego.

12. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, a następnie zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, Uprawnionemu przysługuje świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień śmierci Ubezpieczonego, to znaczy po uwzględnieniu redukcji sumy ubezpieczenia o wypłacone Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

13. Łączna wartość wypłaconych świadczeń z tego samego nieszczęśliwego wypadku w odniesieniu do danego Ubezpieczonego nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia.

POSTĘPOWANIE W RAZIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 9.

1. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku należy:

1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;

2) zabezpieczyć wszystkie dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem niezbędne do uzasadnienia roszczenia;

3) niezwłocznie zawiadomić policję, jeżeli istnieje podejrzenie, że szkoda powstała w wyniku czynu karalnego, a także w razie wypadku z ofiarami w ludziach;

4) niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni roboczych od daty nieszczęśliwego wypadku, zawiadomić Towarzystwo o nieszczęśliwym wypadku, dostarczyć Towarzystwu wypełniony druk zgłoszenia szkody oraz będące w posiadaniu Ubezpieczonego dokumenty wskazane przez Towarzystwo jako niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia; w razie śmierci Ubezpieczonego osoba występująca z roszczeniem o świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego zobowiązana jest przedłożyć akt zgonu Ubezpieczonego;

5) współpracować z Towarzystwem w toku postępowania likwidacyjnego, w szczególności zwolnić lekarzy, u których się leczyl, placówki służby zdrowia oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie Towarzystwu dokumentacji z przebiegu leczenia (z wyłączeniem wyników badań genetycznych) w zakresie niezbędnym w celu ustalenia prawa Ubezpieczonego do świadczenia i wysokości świadczenia;

6) poddać się na żądanie Towarzystwa badaniom lekarskim lub diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia; badania takie są przeprowadzane przez lekarzy wskazanych przez Towarzystwo.

2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie dokonają zgłoszenia nieszczęśliwego wypadku w terminie, o którym mowa w ust. 1 pkt 4 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie. Wskazane w zdaniu poprzednim skutki braku zawiadomienia o wypadku nie następują, jeżeli w terminie wyznaczonym do zawiadomienia Towarzystwo otrzymało wiadomość o okolicznościach, które Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązani byli podać do jego wiadomości.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 10.

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

2. W przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek zawiadomienie o zajściu nieszczęśliwego wypadku może zgłosić również Ubezpieczony, Uposażony albo uprawniony z umowy ubezpieczenia.

3. Towarzystwo wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

4. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe w terminie 30 dni, to świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie przewidzianym w ust. 3.

5. Jeżeli w terminach określonych w ust. 3 lub 4 Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, to wówczas zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.

6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia; informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

7. Towarzystwo wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w ustępach powyżej, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

8. W razie braku podstaw do wypłaty świadczenia w całości lub w części, Towarzystwo zobowiązane jest przekazać informację o powyższym w terminach określonych w ust. 3 bądź 4 oraz zgodnie z zasadami określonymi w ust. 6.

9. Towarzystwo udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo.

10. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 9, Towarzystwo udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.

POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SKŁADANIA REKLAMACJI § 11.

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, jak również Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej przysługuje prawo do wniesienia reklamacji, przy czym w przypadku ww. osób fizycznych przez reklamację należy rozumieć wystąpienie skierowane do Towarzystwa, w którym osoba wnosząca reklamację zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez osobę składającą reklamację zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez Towarzystwo.

2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie obowiązków jest obsługa klientów.

3. Reklamacja może zostać złożona w formie:

- 1) pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w siedzibie Towarzystwa lub w jednostce terenowej wskazanej w ust. 2 powyżej;
- 2) ustnej – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00;
- 3) ustnie do protokołu, podczas wizyty w siedzibie Towarzystwa lub jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej – wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną;
- 4) elektronicznej, pocztą elektroniczną kierowaną na adres e-mail reklamacje@compensa.pl – wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną.

4. W celu przyspieszenia postępowania, reklamacja powinna zawierać:

- 1) imię i nazwisko (nazwa firmy) osoby wnoszącej reklamację;
- 2) adres osoby wnoszącej reklamację;

3) informację, czy wnoszący reklamację żąda otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;

4) PESEL/REGON;

5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.

5. Na żądanie osoby wnoszącej reklamację, Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia reklamacji na piśmie lub w inny uzgodniony z nią sposób.

6. Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.

7. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w terminie określonym w ust. 6, Towarzystwo zobowiązane jest poinformować osobę wnoszącą reklamację o:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu (przyczynach opóźnienia);

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

3) przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

8. Odpowiedzi na reklamacje Towarzystwo udziela w postaci papierowej lub:

1) w przypadku Ubezpieczających, Ubezpieczonych oraz uprawnionych z umowy ubezpieczenia będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych, jednakże odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek;

2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.

9. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku:

1) nieuwzględnienia roszczeń osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji;

2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.

10. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną, spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między Klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej Rzecznika Finansowego: <https://rf.gov.pl>).

POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SKŁADANIA SKARG

§ 12.

1. Podmioty, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji, zgodnie z postanowieniami § 11, przysługuje prawo złożenia skargi dotyczącej usług lub działalności Towarzystwa.

2. Do skargi określonej w ust. 1 zastosowanie znajdują postanowienia § 11 dotyczące reklamacji składanych przez Ubezpieczających, Ubezpieczonych oraz poszukujących ochrony ubezpieczeniowej będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej, z wyłączeniem § 11 ust. 8. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie

pisemnej, chyba że ze skarżącym uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli życzeniem skarżącego jest otrzymanie odpowiedzi drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail i skarżący wyraził zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź wysyłana jest mu tą drogą.

WAŻNE INFORMACJE DLA UBEZPIECZAJĄCYCH, UBEZPIECZONYCH I UPRAWNIONYCH Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 13.

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez Towarzystwo Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.

3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy ze względu na miejsce siedziby Towarzystwa) albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy.

4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.

5. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.

6. Prawem właściwym dla umowy zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych obowiązujących aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.

7. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych, osoba będąca konsumentem ma możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów z Towarzystwem, drogą elektroniczną, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z internetowych umów sprzedaży lub umów o świadczenie usług (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w UE, a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w UE. Platforma znajduje się na stronie: ec.europa.eu/consumers/odr/. Jednocześnie informujemy, że adres e-mail Towarzystwa to centrala@compensa.pl.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 14.

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.

2. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy.

3. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S. A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 14/07/2018 z dnia 11.07.2018 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.08.2018 r.

ZAŁĄCZNIK DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU MECHANICZNEGO (NNW)

TABELA OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

Rodzaj uszkodzeń ciała	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu	
A. USZKODZENIA GŁOWY		
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – wymagające szycia):		
a) uszkodzenia powłok czaszki blizny powyżej 5 cm dł.	2	
b) znaczne uszkodzenie powłok czaszki, pod postacią rozległych ściągających blizn – w zależności od rozmiaru /powyżej 10 cm dł.	3	
c) oskalpowanie w zależności od powierzchni		
– 5 – 10 cm średnicy	5	
– powyżej 10 cm średnicy	10	
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja):	3-5	
3. Ubytek w kościach czaszki:		
a) o średnicy 2,5 – 5 cm	5	
b) o średnicy 5 cm – 10 cm	8	
c) o średnicy powyżej 10 cm	10	
Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.		
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	
5. Porażenie i niedowłady połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 – 1° wg skali Lovette'a	100	
b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg skali Lovette'a	70	
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovette'a	50	
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg Skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	20	
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:	P	L
– kończyna górna – wg skali Lovett'a		
0°	40	30
1 – 2°	30	25
3°	20	15
4°	10	10
– kończyna dolna – wg skali Lovett'a		
0°	40	
1 – 2°	30	
3°	20	
4°	10	
6. Zespoły pozapiramidowe:		
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki innej osoby	80	
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	50	
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	15	
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:		
a) zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	80	
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	50	
c) utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową	30	
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	10	

8. Padaczka:	
Padaczka jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu:	
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej	40
b) padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc	25
c) padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	15
d) padaczka z napadami o różnej morfologii - bez utrat przytomności	8
UWAGA: Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja szpitalna potwierdzające rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza specjalistę (podejrzenie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.	
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):	
a) otępienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym – uniemożliwiające samodzielną egzystencję	80
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i wyraźnym deficytem neurologicznym	50
c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym	20
Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry)	
10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo – mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, PZP lub psychologa:	
a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu / z hospitalizacją/	1
b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym /ze zmianami w badaniach obrazowych / TK, MRI / w zależności od stopnia zaburzeń (bole głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość- objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego)	5
11. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno – motoryczna) z agrafią i aleksją	60
b) afazja całkowita motoryczna	40
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	20
d) afazja nieznacznego stopnia	10
12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	30
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	10
13. Uszkodzenia nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego:	
– częściowe	4
– całkowite	8
b) nerwu błotkowego	2
c) nerwu odwodzącego	
– częściowe	2
– całkowite	4
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	15
17. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	10

18. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	15
B. USZKODZENIA TWARZY	
19. Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	1
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	3
c) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni)	5
d) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.)	10
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
20. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	2
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania	5
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania i powonienia	10
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
21. Całkowita utrata zęba stałego:	
– za każdy ząb / siekacze	2
– pozostałe zęby	1
22. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	2
– leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	5
– leczone operacyjnie	8
23. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań:	
a) częściowa /powyżej 30%/	10
b) całkowita	30
24. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania	10
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania / objawy niedożywienia/	20
25. Ubytki języka:	
a) bez zaburzeń mowy i połykania	2
b) z zaburzeniami mowy i połykania - w zależności od stopnia zaburzeń	6
c) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania / objawy niedożywienia/	20
d) całkowita utrata języka	40

C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

26.											
a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:											
Ostrość wzroku:											
oko prawe / oko lewe	1,0 (0/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	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
Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego											
b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku										1-8	
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej										38	
27. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:											
a) jednego oka										15	
b) obojga oczu										30	
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:											
a) rozdarcie naczyniówki jednego oka										wg tabeli z poz. 26a	
b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego											
c) przedziurawienie płamki żółtej jednego oka											
d) zanik nerwu wzrokowego											
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:											
a) blizny rogówki lub twardówki										wg tabeli z poz. 26a	
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)											
c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku											
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.):											
wg tabeli z poz. 26a											
31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według poniżej podanej tabeli:											
Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku			W obu oczach			Przy ślepcie drugiego oka				
60°	0			0			35				
50°	5			15			45				
40°	10			25			55				
30°	15			50			70				
20°	20			80			85				
10°	25			90			95				
poniżej 10°	35			95			100				
32. Połowicze niedowidzenia:											
a) dwuskroniowe										20	
b) dwunosowe										20	
c) jednoimienne										20	
33. Bezsoczewkowatość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:											
a) w jednym oku										15	
b) w obu oczach										30	
34. Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu nie poddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:											
a) w jednym oku										wg tabeli 26a	
b) w obu oczach											

35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (stałe łzawienie):				
a) w jednym oku				4
b) w obu oczach				8
36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka:				wg tabeli z poz.26a
Uwaga: Odwarstwienie siatkówki jednego oka, tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy(odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem). Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe				
37. Jaskra – ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu:				wg tabeli z poz.26a
38. Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia:				
a) jednostronny				30
b) obustronny				60
39. Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej:				wg tabeli z poz.26a
40. Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka:				
a) zmiany niewielkie				2
b) duże zmiany miejscowe , blizny rogówki				wg tabeli z poz.26a
D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU				
41. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabel (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):				
Ucho prawe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	Pow.70 dB
Ucho lewe	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu			
0 – 25 dB	0	5	10	20
26 – 40 dB	5	15	20	30
41 – 70 dB	10	20	30	40
Pow. 70 dB	20	30	40	50
Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz. Na podstawie audiogramu obiektywnego				
42. Urazy małżowiny usznej:				
a) rany małżowiny usznej – wymagające szycia pow. 2 cm				1
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie (blizny, oparzenia i odmrożenia)				4
c) utrata całkowita jednej małżowiny				15
d) utrata całkowita obu małżowin				25
43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:				
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu				wg tabeli z poz.41
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu				wg tabeli z poz.41
44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego / trwające powyżej 3 miesięcy:				
a) jednostronne				5
b) obustronne				10
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane: perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha / trwające powyżej 3 miesięcy:				
a) jednostronne				5
b) obustronne				10
46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu:				wg tabeli z poz.41
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:				
a) z uszkodzeniem części słuchowej				wg tabeli z poz.41
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia				10
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia				20
48.Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:				
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia				12
b) dwustronne				25
E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU				
49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji				
a) niewielkiego stopnia upośledzenie polykania				5
b) znaczne upośledzenie polykania lub artykulacji				10
50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia:				5–10
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:				
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia				15

b) z bezgłosem	20
52. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwięzienia:	
a) bez niewydolności oddechowej	5
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometrią)	15
53. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu – z upośledzeniem stanu odżywiania	10
b) odżywianie tylko płynami	30
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	50
54. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi / rany wymagające szycia:	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenie ruchomości	1
b) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni / z ograniczeniem ruchomości	3
c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji /powyżej 20 cm długości lub powyżej 10 cm ² / z niesymetrycznym ustawieniem głowy	8
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według punktu 86.	
F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	
55. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nie ograniczające ruchomości klatki piersiowej	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 10 cm długości) ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc / potwierdzone badaniem spirometrycznym	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe /powyżej 25cm długości lub powyżej 15cm ² / ze znacznym zmniejszeniem pojemności życiowej płuc / potwierdzone badaniem spirometrycznym	10
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
56. Utrata brodawki sutkowej u kobiet:	
a) częściowa	3
b) całkowita	6
57. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:	
a) częściowa / powyżej 30%	8
b) całkowita	15
58. Uszkodzenie żeber (złamanie) z obecnością zniekształceń i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej w spirometrii:	
a) złamanie jednego żebra z przemieszczeniem /deformacja	1
b) złamanie dwóch żeber z przemieszczeniem /deformacja	2
c) liczne złamanie żeber – zniekształcenie znacznego stopnia	5
d) liczne złamania ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc	10
59. Złamanie mostka:	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem / wygojone z deformacją /	4
60. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone -zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):	
a) bez cech niewydolności oddechowej	2
b) z cechami niewydolnością oddechową - w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym	5-10
61. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej w spirometrii i badaniu gazometrycznym:	+ 10
62. Uszkodzenie serca lub osierdzia (urazy):	
a) z wydolnym układem krążenia	5
b) z objawami niewydolności układu krążenia – I stopień wg NYHA	10
c) z objawami niewydolności układu krążenia – II stopień wg NYHA	15
d) z objawami niewydolności układu krążenia – III stopień wg NYHA	20
e) z objawami niewydolności układu krążenia – IV stopień wg NYHA	30

63. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	4
b) zaburzenia średniego stopnia	8
c) zaburzenia dużego stopnia / z niewydolnością oddechową – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym	15
G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	
64. Pourazowe uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (rany wymagające szycia, oparzenia, przepukliny urazowe, przetoki itp.) powłok jamy brzusznej:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości),	1
b) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe powyżej 10cm długości przepukliny pourazowe	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie które ujawniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.	
65. Pourazowe uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:	
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	3
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	5
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	10
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	20
66 Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny - w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	40
b) jelita grubego	30
67. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy nie powodujące upośledzenia funkcji innych narządów / leczone operacyjnie / w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:	8
68. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościenne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	5
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	15
69. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów:	40
70. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	3
b) utrata u osób powyżej 18 roku życia	10
c) utrata u osób poniżej 18 roku życia	15
71. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu / bez zaburzeń funkcjonalnych utrata pęcherzyka żółciowego	4
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	8
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, utrata trzustki	20
H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWOPŁCIOWYCH	
72. Uszkodzenie nerek:	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	4
b) uszkodzenie nerek (leczone operacyjnie) powodujące upośledzenie ich funkcji :	
– jednej nerki	10
– obu nerek	15
73. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:	25
74. Utrata jednej nerki przy wyraźnym upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki:	35
75. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	4
b) z zaburzeniami funkcji /potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	10
76. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami funkcji /potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	15
77. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach):	+ 10

78. Uszkodzenia cewki moczowej / leczone operacyjnie/ – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	8
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	15
79. Utrata prącia:	35
80. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji:	15
81. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nie ujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia	15
b) utrata w wieku po 50 roku życia	10
82. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia	30
b) utrata w wieku po 50 roku życia	20
83. Wodniak pourazowy jądra:	
a) wyleczony operacyjnie	2
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	5
84. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	35
b) w wieku powyżej 45 lat	20
85. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:	
a) pochwy	5
b) pochwy i macicy	10
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	
86. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) skręcenie, stłuczenie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym, z ograniczeniem ruchomości	1-2
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 % zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych / TK i MRI/ (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowa powyżej 15 st.,)	5
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	8
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszczywnieniem/ uszczywnienia operacyjne	15
87. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym: z zespołem bólowym:	
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20 %	1
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 %	4
c) z złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszczywnieniem / uszczywnienia operacyjne /	10
88. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym:	
a) skręcenia ,bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20 % /zakresu ruchomości/	1-2
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20 % (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowa powyżej 15 st.,) / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	5
c) z niewielkim zniekształceniem kręgów z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20 % zakresu ruchomości	8
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszczywnieniem / uszczywnienia operacyjne	15
89. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych, kości guzicznej:	
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej	2
b) złamania mnogie wyrostków	5
90. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 87-89, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu	+5
91. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiających poruszanie się za pomocą dwóch lasek	70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiających poruszanie się o jednej lasce	25
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	80
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	60

f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20		
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20		
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń i zmian urazowych rdzenia – potwierdzone w badaniach obrazowych /TK, MRI	5-10		
K. USZKODZENIA MIEDNICY			
92. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:			
a) niewielkiego stopnia / leczone zachowawczo	5		
b) znacznego stopnia / leczone operacyjnie	10		
93. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:			
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa):			
– leczone zachowawczo	5		
– leczone operacyjnie	10		
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a):			
– leczone zachowawczo	10		
– leczone operacyjnie	15		
94. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:			
a) I stopnia	8		
b) II stopnia	12		
c) III stopnia	16		
d) IV stopnia	20		
95. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:			
– bez przemieszczenia	3		
– z przemieszczeniem	5		
Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych			
I. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ			
Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej. Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji (chyba, że w tabeli poniżej zaznaczono inaczej)			
96. Złamanie łopatki:			
a) wygojone złamanie łopatki z zespołem bólowym bez większych zaburzeń funkcji kończyny	2	P	L
b) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji /ograniczenie ruchomości powyżej 20%	5	4	
c) wygojone złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji /ograniczenie ruchomości powyżej 50%	8	7	
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczam ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym	15	12	
97. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:			
a) z niewielkim zniekształceniem kątowym	3	P	L
b) wyraźne zniekształcenie ze skróceniem bez istotnych ograniczeń ruchu barku	5	3	
c) duże zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 20%	7	6	
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	10	8	
98. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny:	+8	+5	
99. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, blizn, stopnia zniekształcenia:			
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	2	P	L
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II° bez ograniczeń ruchomości barku	4	3	
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° (nie leczone operacyjnie), z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 20%	8	6	
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50	10	8	
100. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwichnięcia, skręcenia, złamania bliższego końca kości ramiennej			
a) skręcenia	1	P	L
b) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	2	
c) złamania bez przemieszczenia	5	4	

d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
101. Zastarzałe nie odprowadzone zwichnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	5-15	5-15
102. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	18	15
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażen ocenia się według norm neurologicznych		
103. Zesztywnienie stawu barkowego:	P	L
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	18	15
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	25	20
104. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenia się według pozycji 103-107, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	+5	+5
105. Utrata kończyny w barku	70	65
RAMIĘ	P	L
106. Utrata kończyny wraz z łopatką:	75	70
107. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:	P	L
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	3	2
b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10 stopni, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	5	4
c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 20 stopni, skróceniem > 3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	10	8
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5	+5
108. Uszkodzenia skóry /rany wymagające szycia/, mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:	P	L
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych /bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała	1	1
109. Utrata kończyny w obrębie ramienia:	P	L
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	60	55
b) przy dłuższych kikutach	55	50
ŁOKIEC		
110. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:	P	L
a) skręcenia z ograniczeniem ruchomości	1	1
b) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	5
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
111. Zesztywnienie stawu łokciowego:	P	L
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	15	12
b) z barkiem ruchów obrotowych	18	15
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	25	22
112. Wiszący staw łokciowy:	20	20
113. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 110-112, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
PRZEDRAMIĘ		
114. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:	P	L
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	3	2
b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10 stopni, skróceniem do 3cm, deficytem ruchomości do 30%	5	4
c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 20 stopni, skróceniem > 3cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	6
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5	+5

I 15. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:	P	L
a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej	2	1
b) niewielkie zniekształcenia i deficyt zgięcia grzbietowego i dłoniowego po -10° / złamania podokostnowe typu „zielonej gałązki”/	3	2
c) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	6	5
d) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe neurologiczne itp.)	8-12	6-10
I 16. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji I 14-I 15, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
I 17. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka (rany wymagające szycia, mięśni, ścięgien, naczyń):	P	L
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych /bez ograniczenie ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
NADGARSTEK		
I 18. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania:	55	50
I 19. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości, blizny) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:	P	L
a) ograniczenie ruchomości niewielkiego stopnia po przebytych skręceniach	2	1
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 20% zakresu ruchomości	4	3
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 50% zakresu ruchomości	8	6
I 20. Całkowite zeszytywnienie w obrębie nadgarstka:	P	L
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	10	10
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	15	15
I 21. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji I 19, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5	+5
ŚRÓDRĘCZE		
I 22. Złamania kości śródreżca:	P	L
a) I lub II kości śródreżca / za każdą kość: – bez przemieszczenia	2	2
– z przemieszczeniem	3	3
b) III, IV i V kości śródreżca / z każdą kość/ – bez przemieszczenia	1	1
– z przemieszczeniem	2	2
I 23. Uszkodzenie tkanek miękkich śródreżca (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, mięśni, ścięgien, naczyń):	P	L
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	2	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
KCIUK		
I 24. Utraty w obrębie kciuka:	P	L
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	4	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	8	6
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca	10	10
e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	15	15

125. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:	P	L
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10%-30%	3	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	8

Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.

PALEC WSKAZUJĄCY

126. Utraty w obrębie palca wskazującego:	P	L
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	5	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	8	8
e) utrata trzech paliczków	12	10
f) utrata palca wskazującego z kością śródreczą	20	15

127. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, uszkodzenia ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:	P	L
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10%-30%	3	2
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5	4
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	7

PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY

128. Utrata całego paliczka lub części paliczka:	P	L
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	2	2
c) palca piątego – za każdy paliczek	1,5	1,5
129. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreczą:	+4	+4

130. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe protezy, itp.) – powodujące:	P	L
a) niewielkie zmiany z niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 20%-40%	2	2
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 40%	3	3
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	4	4

Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.

J. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ

STAW BIODROWY

131. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej:	65
132. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	oceniać wg punktu 140
133. Zeszywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30
134. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:	
a) złamania prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	6
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem do 2-5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	12
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2cm., z dużą niewydolnością chodu / stosowanie kul, lasek itp./	16
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną alopastyką stawu	15

I 35. Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi:	+5
Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami, a wypadkiem.	
UDO	
I 36. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	5
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem do 2-5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	10
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego kolanowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2cm., z dużą niewydolnością chodu/ stosowanie kul, lasek itp	15
I 37. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenie ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała	1
I 38. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych:	5-10
I 39. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych:	+5
I 40. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji I 38-I 40, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	+20
Uwaga: Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji I 36-I 40 nie może przekroczyć 60%.	
I 41. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	60
KOLANO	
I 42. Uszkodzenia stawu kolanowego w następstwie złamań kości tworzących staw, – w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:	
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 20%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm	4
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu	8
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	14
d) zeszywnienie całkowite stawu kolanowego	20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15
I 43. Uszkodzenia stawów kolanowych :wiązadłowe, torebkowe, łąkotek, – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:	
a) leczone unieruchomieniem /gips lub stabilizator/ z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2
b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, meniscectomie , przebyte rekonstrukcje więzadeł, zaniki mięśni 1-2 cm / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	5
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni > 2 cm / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	10
d) bardzo duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową dużego stopnia, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15
e) zwichnięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza / wyłączone zwichnięcia nawykowe, samo nastawienia	2
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprost do 120° dla zgięcia. Uszkodzenia skóry oceniać z punktu I 48	
I 44. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	55

PODUDZIE

I45. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2cm z niewielkim ograniczeniem ruchów stawu skokowego, kolanowego ,zanikiem mięśni <2 cm	5
b) ze zmianami wtórnymi, skróceniem 2-5 cm, zaburzenia osi kończyny, zanikiem mięśni >2 cm ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego do 30 %	10
c) z b. dużymi wtórnymi zmianami ze skróceniem >5 cm , duże zaburzenie osi kończyny rozległymi zmianami wtórnymi, dużym ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego powyżej 30%, niewydolność chodu wymagająca stosowania kul, lasek	15
I46. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych:	+5
I47. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej):	2
I48. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, rany wymagające szycia, uszkodzenia mięśni i ścięgna Achillesa – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenie ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3
c) uszkodzenia ścięgna Achillesa / z urazu bezpośredniego/ – leczone operacyjnie	5
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
I49. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	50
b) przy dłuższych kikutach	40
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA	
I50. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, ran wymagających szycia – pow. 4 cm), ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:	
a) leczone unieruchomieniem /gips lub stabilizator/ z niewielkim deficytem ruchomości	1
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgjęcia grzbietowego i podeszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20% z niewielką niestabilnością / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych/	3
c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo goleniowego powyżej 50% z deformacją i objawami niestabilności / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych /	5
d) dużego stopnia zniekształcenia, upośledzeniem chodu ,powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp, wymagające stosowania kul, lasek itp .	10
I51. Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.:	
a) złamanie izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 20%	3
b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5
c) zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10
I52. Zesztywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	10
b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	15
Uwaga: uszkodzenia skóry oceniać z punktu I48	
I53. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	3
b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 50% /z wyraźną deformacją/	8
d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwiu ortopedyczne	12
I54. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:	
a) częściowa – powyżej 30%	10
b) całkowita	20

155. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:		
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenie ruchomości		1
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%		3
c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%		5
156. Złamania kości śródstopia:		
a) złamanie jednej kości z niewielkim przemieszczeniem		2
b) złamania dwóch kości z przemieszczeniem i zniekształceniem		3
c) złamanie trzech kości ze zniekształceniem		5
d) złamanie czterech kości ze zniekształceniem		7
e) złamania wielu kości ze zniekształceniem i upośledzeniem chodu		10
157. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 156, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:		+5
158. Inne uszkodzenia stopy/ rany wymagające szycia i zmiany zniekształcające - w zależności od stopnia upośledzenia czynności:		
a) rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenie ruchomości		1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%		2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)		1
159. Utrata stopy w całości:		45
160. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta:		35
161. Utrata stopy w stawie Lisfranka:		25
162. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia:		20
PALCE STOPY		
163. Uszkodzenie palucha:		
a) rany wymagające szycia, złamania bez przemieszczenia		1
b) zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%		3
164. Utrata palucha:		
a) części paliczka paznokciowego		2
b) paliczka paznokciowego		4
c) utrata całego palucha		8
165. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia:		12
166. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:		
a) w części – ½ długości		1
b) w całości		2
167. Utrata V palca wraz z kością śródstopia:		8
168. Utrata palców II-IV z kością śródstopia – za każdy palec:		5
169. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – za każdy palec:		0,5
K. PORAZENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		
170. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	P	L
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym		5
b) nerwu piersiowego długiego	7	5
c) nerwu pachowego		
– częściowe	4	3
– całkowite	8	6
d) nerwu mięśniowo-skórnego		
– częściowe	4	3
– całkowite	8	6
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia		
– częściowe	8	6
– całkowite	20	14
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia, gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia		
– częściowe	8	7
– całkowite	16	14
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
– częściowe	7	6
– całkowite	13	10

h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
– częściowe	5	4
– całkowite	10	8
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia		
– częściowe	8	7
– całkowite	16	14
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka		
– częściowe	6	4
– całkowite	14	10
k) nerwu łokciowego		
– częściowe	6	4
– całkowite	14	10
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)		
– częściowe	8	6
– całkowite	18	16
ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)		
– częściowe	10	8
– całkowite	22	20
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-5	
n) nerwu zasłonowego		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
o) nerwu udowego		
– częściowe	8	
– całkowite	15	
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
q) nerwu sromowego wspólnego		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy		
– częściowe	10	
– całkowite	30	
s) nerwu piszczelowego		
– częściowe	5	
– całkowite	12	
t) nerwu strzałkowego wspólnego		
– częściowe	4	
– całkowite	8	
u) splotu lędźwiowo-krzyżowego		
– częściowe	10	
– całkowite	30	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-5	

Uwaga: Według pozycji I70 ocenia się tylko uszkodzenia izolowane nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego /EMG/

171. Ostre zatrucie gazami, substancjami chemicznymi:

a) ze stwierdzoną utratą przytomności wymagającą hospitalizacji bez zmian wtórnych w narządach wewnętrznych	3
b) z trwałymi uszkodzeniami układu oddechowego i sercowo-naczyniowego / potwierdzone w badaniach dodatkowych	15
c) z trwałymi uszkodzeniami układu krwiotwórczego	15

Uwaga! Przy urazach pośrednich, wysiłkowych mięśni i ścięgien /np. ścięgno Achillesa, ścięgna mięśnia dwugłowego ramienia, mięśnia trójgłowego łydki, mięśnia czworogłowego uda, przywodzicieli uda itp./ należy uwzględnić stan chorobowy w wysokości 50% TU.

Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych

Administrator danych osobowych: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (adres: ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), (dalej jako „Administrator”).

Dane kontaktowe Administratora: Z Administratorem można skontaktować się poprzez adres email centrala@compensa.pl, telefonicznie pod numerem 22 501 61 00 lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Inspektor ochrony danych: Z inspektorem ochrony danych można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych poprzez email iod@vig-polska.pl lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna: Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu i na podstawie:

CEL PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH	PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA
ocena ryzyka ubezpieczeniowego i wykonania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy; art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej; zgoda na przetwarzanie danych (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych);
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	niezbędność do zawarcia lub wykonania umowy między osobą, której dane dotyczą, a administratorem; zgoda na przetwarzanie danych (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych);
własne cele marketingowe Administratora, w tym cele analityczne i poprzez profilowanie, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora. Prawnym uzasadnionym interesem Administratora jest marketing własnych produktów i usług Administratora oraz przetwarzanie danych w celach analitycznych.
własne cele marketingowe Administratora, w tym poprzez profilowanie, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia	zgoda na przetwarzanie danych
własne cele marketingowe w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	zgoda na przetwarzanie danych
likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze; niezbędnosc przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych).
dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości dochodzenia przez niego roszczeń
podejmowanie czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości przeciwdziałaniu i ściganiu przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń
reasekuracja ryzyk	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci ograniczenia negatywnego wpływu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawieraniem umową ubezpieczenia
przekazywanie danych osobowych przez Administratora do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group w jej własnych celach marketingowych	zgoda na przetwarzanie danych

Okres przechowywania danych: Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.

Administrator, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym celów analitycznych i poprzez profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Administrator, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym poprzez profilowanie, jeżeli cofnie Pani/Pan wyrażoną zgodę na przetwarzanie danych w tych celach.

Odbiorcy danych: Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. agentom ubezpieczeniowym, dostawcom usług IT, podmiotom przechowującym i usuwającym dane, podmiotom świadczącym usługi personalizacji, kopertowania oraz dystrybucji druku, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Prawa osoby, której dane dotyczą: Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo do jej wycofania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody lub na podstawie umowy, a przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany, przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora Pani/Pana danych

osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji, o którym mowa poniżej, ma Pani/Pan prawo do uzyskania wyjaśnień, zakwestionowania tej decyzji, a także do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych. Dane kontaktowe Administratora oraz Inspektora Ochrony Danych wskazano powyżej. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych podejmowane będą decyzje oparte na wyłącznie zautomatyzowanym przetwarzaniu w zakresie niezbędnym do zawarcia lub wykonania umowy ubezpieczenia. Decyzje te będą dotyczyły określenia parametrów umowy ubezpieczenia, w tym m.in.: wysokości składki ubezpieczeniowej lub możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, historii szkód, informacji o przedmiocie ubezpieczenia oraz informacji o stanie zdrowia (ubezpieczenia zdrowotne). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w celu automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

W przypadku wyrażenia zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji we własnych celach marketingowych Administratora, decyzje te będą dotyczyły kierowania do Pana/Pani określonych komunikatów marketingowych oraz przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług Administratora. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących, daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, posiadanych produktów, historii ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane wykorzystanie danych osobowych w celu określenia zachowań, preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz w celu przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową ubezpieczenia jest niezbędne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia – bez podania żądanych przez Administratora danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.