COMPENSA
VIENNA INSURANCE GROUP

Ubezpieczenie NNW Szkolne

Dlaczego warto mieć ubezpieczenie NNW Szkolne?

Aktywność dzieci nie kończy się w żłobku, przedszkolu czy szkole.
Wybierz najlepszą opcję ubezpieczenia NNW dla swojego dziecka:

- wypłata za trwały uszczerbek na zdrowiu,
- zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji związany z NW,
- ochrona dziecka w szkole i poza nią (w trakcie zajęć dodatkowych, na wakacjach),
- proste zgłaszanie szkody i szybka ścieżka likwidacji.

Z COMPENSĄ TO PROSTE

Chcesz zgłosić szkodę?

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

Przygotuj numer polisy ubezpieczeniowej, dokumentację medyczną i numer rachunku bankowego

Potrzebujesz pomocy?

Pomoc informatyczna
24h na dobę,
7 dni w tygodniu

+48 22 295 82 10
Dziecko w sieci

Co dalej z Twoją szkodą?

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

Jak się z nami skontaktować w każdej innej sprawie?

Compensa Kontakt

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

E-mail

centrala@compensa.pl

Adres pocztowy

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

Zakres podstawowy

- Śmierć
- Trwały uszczerbek
- Uszkodzenie ciała bez trwałego uszczerbku
- Pogryzienie/ ukąszenie/ użądlenie
- Operacja plastyczna
- Psycholog
- Korepetycje

Zakres dodatkowy

- Zasiłek dzienny
- Dzienne świadczenie szpitalne
- Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby
- Świdczenie za śmierć opiekuna
- OC w życiu prywatnym
- OC opiekunów i instruktorów
- Poważne zachorowanie
- Rehabilitacja
- Leczenie
- Leczenie szpitalne po NW
- Środki specjalne
- Pogrzeb opiekuna
- Zaginięcie dziecka
- Dziecko w sieci
- Mienie powierzone do szatni

Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (184)

Spis Treści

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

Rozdział II. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku 9
Rozdział III. Dodatkowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek aktu terroru 10
Rozdział IV. Świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku 10
Rozdział V. Dodatkowe świadczenie na wypadek śmierci w środku lokomocji lub wskutek aktu terroru 10
Rozdział VI. Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję, użądlenia 10
Rozdział VII. Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, w przypadku, gdy nie został ustalony trwały uszczerbek na zdrowiu 10
Rozdział VIII. Zwrot kosztów zleconej przez lekarza operacji plastycznej będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku 10
Rozdział IX. Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych w następstwie nieszczęśliwego wypadku 10
Rozdział X. Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia 10
Rozdział XI. Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po nieszczęśliwym wypadku 10
Rozdział XII. Zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielonej opiekunowi prawnemu w związku ze śmiercią ubezpieczonego dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku 10
Rozdział XIII. Klauzula nr 1 – Zwrot kosztów leczenia 11
Rozdział XIV. Klauzula nr 2 – Dzienne świadczenie szpitalne 11
Rozdział XV. Klauzula nr 3 –Jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku 11
Rozdział XVI. Klauzula nr 4 – Jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania ubezpieczonego 11
Rozdział XVII. Klauzula nr 5 – Zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki 12
Rozdział XVIII. Klauzula nr 6 – Zwrot kosztów rehabilitacji 12
Rozdział XIX. Klauzula nr 7 – Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzenia sprzętu medycznego 12
Rozdział XX. Klauzula nr 8 – Zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna ubezpieczonego 12
Rozdział XXI. Klauzula nr 9 – Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci prawnego opiekuna ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku 12
Rozdział XXII. Klauzula nr 10 – Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby 12

Rozdział XXIII. Klauzula nr 11 – Dziecko w sieci 13
Rozdział XXIV. Klauzula nr 12 – Odpowiedzialność cywilna dyrektora oraz personelu placówki oświatowej 13
Rozdział XXV. Klauzula nr 13 – Odpowiedzialność za mienie powierzone na przechowanie do szatni 14
Rozdział XXVI. Klauzula nr 14 – Odpowiedzialnośc cywilna w życiu prywatnym 14

ZAŁĄCZNIK NR 1 – Tabela uszczerbkowa 14

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Wykaz środków specjalnych 23

Aneks nr 1 27

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Rozdział I § 1 ust 2, ust 4, § 3, § 4, § 5, § 6, Rozdział II – XXVI
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Rozdział I § 1 ust. 2 § 2 § 3 § 4 § 5 § 7 § 9 ust. 4 Rozdział II – XXVI

Rozdział I. Postanowienia ogólne

§ 1. Zakres stosowania ogólnych warunków ubezpieczenia oraz wyjaśnienie użytych pojęć

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia („OWU") zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group („COMPENSA") uchwałą nr 3/04/2022 z 11.04.2022 r. Mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 4 maja 2022 r. („umowy"). Odstępstwa od OWU, które mają mieć zastosowanie do danej Umowy, dla swojej ważności muszą mieć formę pisemną.
2. OWU mają zastosowanie do ubezpieczeń uregulowanych w kolejnych rozdziałach, począwszy od Rozdziału II:
   1) Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   2) Dodatkowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek aktów terroru;
   3) Świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   4) Dodatkowe świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji lub aktów terroru,
   5) Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję, użądlenia;
   6) Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w przypadku, gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu;
   7) Zwrot kosztów zleconej przez lekarza operacji plastycznej będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku;
   8) Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
   9) Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia;
   10) Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po nieszczęśliwym wypadku;
   11) Zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielanej opiekunowi prawnemu w związku ze śmiercią ubezpieczonego dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku;
   12) Klauzula nr 1 – Zwrot kosztów leczenia;
   13) Klauzula nr 2 – Dzienne świadczenie szpitalne;
   14) Klauzula nr 3 – Jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   15) Klauzula nr 4 – Jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania ubezpieczonego;
   16) Klauzula nr 5 – Zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki;
   17) Klauzula nr 6 – Zwrot kosztów rehabilitacji;
   18) Klauzula nr 7 – Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzenia sprzętu medycznego;
   19) Klauzula nr 8 – Zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego;
   20) Klauzula nr 9 – Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci prawnego opiekuna ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   21) Klauzula nr 10 – Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby;
   22) Klauzula nr 11 – Dziecko w sieci;
   23) Klauzula nr 12 – Odpowiedzialność cywilna dyrektora oraz personelu placówki oświatowej;
   24) Klauzula nr 13 – Odpowiedzialność za mienie powierzone na przechowanie do szatni;
   25) Klauzula nr 14 – Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym.
3. Postanowienia Rozdziału I stosuje się do poszczególnych ubezpieczeń wskazanych w kolejnych rozdziałach OWU, o ile postanowienia rozdziału poświęconego danemu ubezpieczeniu nie regulują danej kwestii odmiennie.
4. Użyte w OWU, także pisane małą literą, pojęcia oznaczają:
   1) **AKTY TERRORU** – użycie siły lub przemocy psychicznej przeciwko osobom lub własności z naruszeniem przepisów prawa, mające na celu zastraszenie lub wymuszenie na określonej grupie ludności, przedsiębiorstwie lub państwie ustępstw w drodze do realizacji celów politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych;
   2) **BORELIOZA** – choroba wywołana przez bakterie z grupy Borelia Burgdorferi, przenoszone przez kleszcze;
   3) **CERTYFIKAT** – dokument wystawiony przez COMPENSĘ, potwierdzający przystąpienie danego Ubezpieczonego do Umowy, której zawarcie potwierdzone jest polisą;
   4) **CZYSTA STRATA FINANSOWA** – strata, które nie jest szkodą rzeczową, osobową ani następstwem tych szkód;
   5) **OPIEKUN PRAWNY** – osoba, której przysługują prawa rodzicielskie do Ubezpieczonego dziecka oraz opiekunowie ustanowieni przez sąd dla Ubezpieczonego dziecka;
   6) **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku, którego osoba, niezależnie od swej woli, doznała uszczerbku na zdrowiu lub zmarła; za nieszczęśliwy wypadek uznaje się również zawał serca lub udar mózgu, usiłowanie popełnienia lub popełnienie samobójstwa, utonięcie, atak epileptyczny, omdlenie;
   7) **POBYT W SZPITALU** – pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku służący przywróceniu lub poprawie zdrowia;
   8) **POLISA** – dokument wystawiony przez COMPENSĘ potwierdzający zawarcie Umowy;
   9) **SPORTY EKSTREMALNE** –
      a) wspinaczka skalna, lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, buldering, wszelkie odmiany Le Parkour, canyoning, trekking, o ile choćby częściowo przebiega na wysokości powyżej 3.000 m n.p.m.,
      b) kajakarstwo górskie, rafting i wszelkie jego odmiany, hydrospeed, surfing, kitesurfing, wakeboarding, windsurfing i wszelkie jego odmiany przy wietrze o prędkości od 5w skali Beauforta na danym obszarze, pływanie długodystansowe na wodach otwartych,
      c) nurkowanie na głębokość poniżej 15 m, freediving,
      d) następujące formy narciarstwa: skialpinizm, ski-tour, zjazdy ekstremalne, freestyle, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe,
      e) następujące formy snowboardingu: freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe,
      f) snake glist, snowkite, snowtrikke, snowblades, supershorties, boardercross, snowscooting, icesurfing,
      g) jazda samochodami, na motocyklach oraz quadach po trasach specjalnych; trasa specjalna to specjalnie przygotowana trasa dla wyżej wymienionych pojazdów obfitująca w przeszkody w rodzaju wysokich ścianek, beczek, murków, poręczy, schodów, usypanych z ziemi górek, „hopów", „dirtów", ramp, skoczni, zjazdów, dołów, muld, kolein, słupków lub tyczek znajdująca się na torach wyścigowych, w halach bądź w terenie naturalnym obfitującym w przeszkody,
      h) następujące rodzaje kolarstwa: górskie, torowe, szosowe, downhill, wyczynowa jazda na BMX, street lunge, mountain boarding,
      i) udział w polowaniach na zwierzęta z użyciem broni palnej lub pneumatycznej, myślistwo, łucznictwo,
      j) wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi tj. w obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 3.000 m n.p.m., do strefy podbiegunowej, na Alaskę, do Syberii, na Kamczatkę, w obszary pustynne lub do dżungli,
      k) rugby, zorbing, football amerykański,
      l) skoki na gumowej linie, skoki ze spadochronem, jumping, B.A.S.E jumping, speedriding, spacerów po linie, skysurfing,
      m) lotniarstwo kaskaderskie, skoki i loty narciarskie, wolne skoki z samolotu, szybownictwo, paralotniarstwa, lotniarstwo, baloniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie statków powietrznych (nie dotyczy pilotów licencjonowanych, pasażerskich linii lotniczych), heliskiing, heliboarding, airbording;
   10) **SZPITAL** – placówka odpowiadająca pojęciu szpitala wg prawa państwa, w którym doszło do nieszczęśliwego wypadku, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tego celu przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniająca całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarski i przynajmniej jednego lekarza, utrzymująca stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadząca dla nich dzienne rejestry medyczne;
   11) **TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU** – wskazane w Załączniku nr 1 do OWU naruszenie sprawności organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub na rozstroju zdrowia, które powoduje nierokujące poprawy upośledzenie funkcji organizmu;
   12) **UDAR MÓZGU** – uszkodzenie tkanki mózgowej przez niedokrwienie lub zawał mózgu, krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy, zator materiałem pozaczaszkowym wywołujący trwałe następstwa i objawy neurologiczne trwające dłużej niż 24 godziny;
   13) **UPRAWNIONY** – osoba wskazana imiennie do odbioru świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał uprawnionego, świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny zgodnie z przepisami prawa spadkowego;
   14) **UŻĄDLENIE** – wprowadzenie jadu przez osy, pszczoły, trzmiele, szerszenie za pomocą żądła;
   15) **ZAROBKOWE UPRAWIANIE SPORTU** – uprawianie sportu, o ile osoba, która go uprawia, otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie, stypendium, dietę, nagrody pieniężne;
   16) **ZAWAŁ SERCA** – rozpoznana jako zawał mięśnia sercowego przez lekarza udzielającego pomocy martwica części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia, na skutek zamknięcia tętnicy wieńcowej doprowadzającej krew do obszaru serca.

§ 2. Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia, zakres odpowiedzialności

1. Rodzaj i przedmiot każdego ubezpieczenia, którego dotyczą OWU, są określone w kolejnych rozdziałach.
2. Podstawowy zakres ubezpieczenia obejmuje ubezpieczenia, których dotyczą Rozdziały II – XII. Aby objąć Umową te ubezpieczenia, których dotyczą Rozdziały XIII – XXVI, należy zapłacić dodatkową składkę ubezpieczeniową.
3. W przypadku zawarcia umowy grupowej, wszystkie osoby wskazane w danej umowie jako Ubezpieczeni muszą być objęte jednakowym zakresem ubezpieczenia, przy czym określone na polisie lub na certyfikacie sumy ubezpieczenia lub gwarancyjne odnoszą się do każdego z Ubezpieczonych oddzielnie, z zastrzeżeniem ubezpieczenia, o którym mowa w Rozdziale XX.
4. Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje cały świat.
5. Umowa zawierana jest na czas określony.
6. Okres ubezpieczenia wynosi 12 miesięcy.
7. W przypadku Ubezpieczonych, którzy przystępują do umowy po dacie określonej jako początek okresu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa COMPENSY w stosunku do tych osób rozpoczyna się następnego dnia po dokonaniu pisemnego zgłoszenia Ubezpieczonego przez Ubezpieczającego do COMPENSA oraz po zapłaceniu składki.
8. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową jest zawarcie w zgłoszeniu następujących danych koniecznych do identyfikacji danej osoby: imię, nazwisko, PESEL.
9. Jeżeli Ubezpieczony w trakcie roku szkolnego kończy pobieranie nauki lub wykonywanie pracy w ramach placówki oświatowej, w której został objęty ochroną ubezpieczeniową, ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z umowy przysługuje mu do końca okresu ubezpieczenia określonego w Umowie.
10. Jeżeli Ubezpieczony jest uczniem ostatniej klasy szkoły ponadpodstawowej, okres ubezpieczenia zostaje wydłużony o kolejny miesiąc w stosunku do okresu ubezpieczenia określonego dla uczniów pozostałych klas.

§ 3. Wyłączenia z zakresu odpowiedzialności

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

§ 4. Sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity ubezpieczenia

1. Z wyjątkiem ubezpieczenia, o którym mowa w Rozdziale XXV, suma ubezpieczenia oraz suma gwarancyjna określane są odrębnie dla każdego Ubezpieczonego.
2. Sumy ubezpieczenia i sumy gwarancyjne, wskazane w OWU, na polisie lub na certyfikacie, stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY za jedno i wszystkie zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową i ulegają obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań lub świadczeń – aż do wyczerpania tych sum.
3. Osobna suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna wskazywana jest na polisie lub na certyfikacie dla ubezpieczeń, o których mowa w Rozdziałach II – V, XIV – XVI, XX – XXI, XXIII – XXIV, XXVI.
4. W ramach sumy ubezpieczenia dla świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku, na polisie lub na certyfikacie określa się limity odpowiedzialności dla ubezpieczeń, których dotyczą Rozdziały VI – XIII, XVII – XIX, XXII (w zakresie dziennego świadczenia szpitalnego z powodu choroby).
5. Osobna suma ubezpieczenia dla zwrotu kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego Ubezpieczonego poniesione w związku z pobytem Ubezpieczonego w szpitalu z powodu choroby jest wskazana w Rozdziale XXII.
6. W Rozdziale XXV wskazana jest osobna suma ubezpieczenia dla ubezpieczenia, o którym jest mowa w tym Rozdziale.

§ 5. Składka ubezpieczeniowa

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

§ 6. Wypowiedzenie umowy oraz odstąpienie od umowy

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

§ 7. Pozostałe prawa i obowiązki stron

1. Ubezpieczający w czasie trwania Umowy ma obowiązek niezwłocznie zgłaszać zmiany okoliczności, o które COMPENSA pytała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany:
   1) udzielić pisemnej zgody na udzielenie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mu świadczeń zdrowotnych, informacji o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, ustaleniem prawa Ubezpieczonego do świadczenia i wysokością tego świadczenia, z wyłączeniem wyników badań genetycznych;
   2) na zlecenie COMPENSY poddać się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia;
   3) niezwłocznie powiadomić Policję o zajściu nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowo - śledczych;
   4) współpracować z COMPENSĄ w toku postępowania likwidacyjnego, a w szczególności przedkładać posiadane dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia, rozmiar szkody oraz okoliczności jej powstania.
3. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSĘ, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z Umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
4. Konsument może też zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
5. COMPENSA ma prawo żądania od Ubezpieczającego zwrotu faktycznie poniesionych przez siebie kosztów, związanych z dochodzeniem należności wynikających z Umowy.
6. W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, COMPENSA może potrącić z odszkodowania wypłacanego Ubezpieczającemu, który zawarł umowę na własny rachunek, kwotę niezapłaconej i wymagalnej składki lub raty składki bez konieczności składania odrębnych oświadczeń.
7. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSĘ, roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeśli COMPENSA pokryła tylko część, Ubezpieczającemu w odniesieniu do pozostałej części przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem COMPENSY. Nie przechodzą na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 8. Ustalanie rozmiaru szkody oraz określanie sumy odszkodowania lub świadczenia

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

§ 9. Reklamacje i skargi

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy, będącemu osobą fizyczną oraz Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej przysługuje prawo do wniesienia reklamacji.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
   1) na piśmie – osobiście w jednostce COMPENSY obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
   2) ustnie – telefonicznie pod numerem 22 501 61 00;
   3) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce COMPENSY obsługującej klientów – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;
   4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna.
4. COMPENSA odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
5. COMPENSA odpowiada na reklamacje w postaci papierowej lub:
   1) w przypadku Ubezpieczających, Ubezpieczonych i uprawnionych z umowy, będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych; odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek;
   2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.
6. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSĘ. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli skarżący wyraził chęć otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź na skargę wysyłana jest na wskazany adres e-mail.
7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniem klienta.
8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSĄ można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: https://rf.gov.pl).
9. Spory między konsumentami a przedsiębiorcami można rozwiązywać na drodze pozasądowej, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z umów oferowanych przez Internet lub za pośrednictwem innych środków elektronicznych (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Platforma jest dostępna na stronie internetowej ec.europa.eu/consumers/odr/. Adres e-mail COMPENSY: centrala@compensa.pl.

§ 10. Pozostałe postanowienia ogólne

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

ROZDZIAŁ II. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje trwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem nieszczęśliwego wypadku.
4. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie tabeli stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU niezwłocznie po zakończeniu leczenia oraz przy uwzględnieniu zaleconych przez lekarza zabiegów usprawniających i rehabilitacyjnych.
5. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała, to na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała, jednak nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
6. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed nieszczęśliwym wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub innego nieszczęśliwego wypadku, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy procentem trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonego dla stanu danego organu, narządu, układu przed i po nieszczęśliwym wypadku.

7. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia określona w Umowie wynosi:
   1) 40 000 zł lub więcej – jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu został określony na 10 % lub mniej, COMPENSA wypłaca 400 zł za każdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu; jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu określony został na więcej niż 10%, to zastosowanie znajduje pkt 2) poniżej;
   2) mniej niż 40 000 zł – COMPENSA wypłaca taki procent sumy ubezpieczenia, na jaki został określony trwały uszczerbek na zdrowiu.
8. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został określony przed śmiercią Ubezpieczonego, przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określony na podstawie zebranej dokumentacji.
9. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed wypłatą świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu to niewypłacone Ubezpieczonemu świadczenie wypłaca się uprawnionemu.

Rozdział III. Dodatkowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek aktu terroru

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

Rozdział IV. Świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku

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

Rozdział V. Dodatkowe świadczenie na wypadek śmierci w środku lokomocji lub wskutek aktu terroru

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

Rozdział VI. Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję, użądlenia

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

Rozdział VII. Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, w przypadku, gdy nie został ustalony trwały uszczerbek na zdrowiu

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

Rozdział VIII. Zwrot kosztów zleconej przez lekarza operacji plastycznej będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku

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

Rozdział IX. Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych w następstwie nieszczęśliwego wypadku

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

Rozdział X. Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia

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

Rozdział XI. Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po nieszczęśliwym wypadku

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

Rozdział XII. Zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielonej opiekunowi prawnemu w związku ze śmiercią ubezpieczonego dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek opiekuna prawnego – ubezpieczenie

jest zawarte na rachunek osoby trzeciej.

3. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty pomocy psychologicznej udzielonej opiekunowi prawnemu w związku z mającą miejsce w okresie ubezpieczenia śmiercią ubezpieczonego dziecka poniesione przez opiekuna prawnego w okresie ubezpieczenia i do jednego roku po dacie śmierci ubezpieczonego dziecka.
4. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów pomocy psychologicznej, dokumentacji medycznej potwierdzającej związek pomiędzy śmiercią ubezpieczonego dziecka i koniecznością skorzystania z pomocy psychologicznej oraz aktu zgonu ubezpieczonego dziecka.

Rozdział XIII. Klauzula nr 1 – Zwrot kosztów leczenia

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

Rozdział XIV. Klauzula nr 2 – Dzienne świadczenie szpitalne

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

Rozdział XV. Klauzula nr 3 – Jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu w związku ze skutkami mającego miejsce w okresie ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku, niezależnie od tego, czy pobyt w szpitalu następuje w okresie ubezpieczenia czy po jego zakończeniu, o ile skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest trwały uszczerbek na zdrowiu.
4. Jeśli pobyt w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 14 dni kalendarzowych, Ubezpieczonemu wypłacane jest jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej na polisie lub na certyfikacie.
5. Świadczenie jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego.

Rozdział XVI. Klauzula nr 4 – Jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania ubezpieczonego

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się po upływie 60 dni (karencja) od dnia będącego początkiem okresu ubezpieczenia w pozostałych ubezpieczeniach objętych Umową, przy czym karencja nie ma zastosowania do Ubezpieczonych, którzy nieprzerwanie kontynuują w COMPENSIE ubezpieczenie w zakresie poważnego zachorowania.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje poważne zachorowanie, które zostało zdiagnozowane po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia.
5. Przez poważne zachorowanie rozumie się następujące stany chorobowe:
   1) anemia aplastyczna – niedokrwistość uwarunkowana znacznym upośledzeniem czynności krwiotwórczej szpiku, której rezultatem jest: anemia, neutropenia lub trombocytopenia wymagające leczenia jedną z następujących metod: transfuzja krwi, przeszczep szpiku kostnego, leczenie stymulujące odnowę szpiku kostnego;
   2) choroba tropikalna – choroba Chakasa, cholera, dżuma, filarioza, arbowirusowe zapalenie mózgu, schistosomatoza, śpiączka afrykańska, żółta gorączka, gorączka Denga, gorączka Assam, gorączka Lassa, gorączka Ebola, gorączka Marburg;
   3) cukrzyca typu II – choroba metaboliczna, wymagająca leczenia, charakteryzująca się wysokim stężeniem glukozy we krwi oraz opornością na insulinę lub jej względnym niedoborem i wymagająca leczenia;
   4) guz mózgu – niezłośliwy guz mózgu, wymagający usunięcia lub w przypadku zaniechania operacji powodujący trwały ubytek neurologiczny (również guz śródczaszkowy);
   5) mocznica – końcowa postać niewydolności nerek charakteryzująca się trwałym i nieodwracalnym upośledzeniem funkcji obydwu nerek, w wyniku którego konieczne jest stosowanie dializ przez okres co najmniej 3 miesięcy lub wystąpienie pełnych wskazań medycznych do przeszczepienia nerki;
   6) nowotwór złośliwy – obecność jednego lub więcej guzów złośliwych, charakteryzujących się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych oraz inwazją i niszczeniem zdrowej tkanki, co obejmuje także białaczkę, nowotwory układu limfatycznego i chorobę Hodgkina;
   7) paraliż – całkowita i nieodwracalna utrata władzy w dwóch lub więcej kończynach poprzez porażenie spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego wskutek choroby lub wypadku; w ocenie nie bierze się pod uwagę niedowładów a o trwałości porażenia można orzekać po upływie sześciu miesięcy od dnia jego zajścia;
   8) poliomielitis – jednoznacznie rozpoznanie neuroinfekcji wirusem polio powodującej porażenia mięśni lub niewydolność oddechową trwającą przez okres co najmniej trzech miesięcy;
   9) sepsa – nagła zmiana wyniku oceny w skali SOFA (Sepsis-related organ failure assessment score) o co najmniej 2 punkty, jeśli występuje podejrzenie zakażenia;
   10) stwardnienie rozsiane – choroba ośrodkowego układu nerwowego z występującymi objawami ogniskowej demielinizacji z utrzymującymi się zaburzeniami motorycznymi lub zaburzeniami czucia;
   11) udar mózgu;
   12) wrodzona wada serca – wrodzona nieprawidłowość anatomiczna budowy serca;
   13) zawał serca;
   14) stan po transplantacji tj. po przeszczepie do organizmu Ubezpieczonego serca, płuc, wątroby lub jej części, jak również szpiku kostnego, o ile transplantacja miała miejsce w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową.
6. Ubezpieczeniem nie są objęte, oprócz szkód wskazanych w Rozdziale I w § 3, poważne zachorowania będących następstwem wad i chorób wrodzonych Ubezpieczonego oraz zakażenia Ubezpieczonego HIV. Ubezpieczenie nie obejmuje również:
   1) choroby Alzheimera będącej następstwem guza mózgu zdiagnozowanego u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, otępieniem pochodzenia naczyniowego, psychozą, pseudodemencją oraz innymi demencjami organicznymi;
   2) choroby tropikalnej w przypadku braku obowiązkowych szczepień wymaganych przy wyjazdach zagranicznych;
   3) guza mózgu zakwalifikowanego jako krwiak, ziarniak, torbiel, malformacja naczyniowa, guz przysadki mózgowej i rdzenia;
   4) nowotworu złośliwego w rozumieniu:
      a) guzy opisywane jako nowotwory in situ (w tym dysplazja szyjki macicy CIN-1, CIN-2, CIN-3) lub histologicznie opisywane jako zmiany przedinwazyjne,
      b) wszystkie nowotwory skóry, o ile nie stwierdzono istnienia przerzutów do innych organów oraz o ile nie stwierdzono, że guz jest czerniakiem złośliwym o grubości powyżej 1,5 mm, określonej w wyniku badania histologicznego lub klasyfikowane powyżej 3 poziomu inwazji w skali Clarka,
      c) mięsaki Kaposiego i inne guzy związane z zakażeniem wirusem HIV lub AIDS,
      d) nowotwory prostaty histologicznie opisywane jako T1 w Klasyfikacji TNM (łącznie z T1 (a) lub T1 (b) lub równoważne według innej

klasyfikacji),
e) rak brodawkowaty tarczycy spełniający kryteria „microcarcinoma" w ocenie histopatologa,
f) przewlekła białaczka limfatyczna;

5) paraliżu będącego skutkiem polineuropatii w zespole Guillan-Barre;

6) poliomielitis u Ubezpieczonego niezaszczepionego zgodnie z obowiązującym na w Polskiej kalendarzem szczepień;

7) udaru mózgu obejmującego przemijające incydenty niedokrwienia mózgu (TIA) trwające krócej niż 24 godziny, uszkodzenia mózgu w wyniku urazu, zespołów neurologicznych wywołanych migreną, udarów ogniskowych bez neurologicznych objawów ubytków.

7. Jeśli u Ubezpieczonego stwierdzono poważne zachorowanie, to wypłacane jest mu jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej na polisie lub na certyfikacie. Świadczenie przysługuje pod warunkiem, że nie doszło do śmierci Ubezpieczonego przez okres co najmniej 30 dni od zdiagnozowania przez lekarza poważnego zachorowania. Świadczenie wypłacane jest Ubezpieczonemu, a w przypadku jego śmierci wskazanemu przez niego uprawnionemu.

8. Ubezpieczonemu przysługuje jedno świadczenie z tytułu poważnego zachorowania w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową .

9. Świadczenie jest wypłacane na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej wystąpienie w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową poważnego zachorowania (zdiagnozowanie), w szczególności dokumentacji medycznej potwierdzającej:

1) pancytopenię w badaniach laboratoryjnych oraz w trepanobiopsji wykazującej aplazję szpiku – w przypadku anemii aplastycznej;

2) rozpoznanie choroby tropikalnej przez ośrodki medyczne specjalizujące się w diagnozowaniu ww. chorób – w przypadku chorób tropikalnych;

3) obecność guza (wynik tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MRI) – w przypadku guza mózgu;

4) obecność nowotworu złośliwego stwierdzoną przez lekarza specjalistę w dziedzinie onkologii oraz konieczność zastosowania leczenia interwencyjnego, operacji lub objęcia opieką paliatywną;

5) wystąpienie więcej niż jednego epizodu zaburzeń neurologicznych z charakterystycznym obrazem w badaniu rezonansu magnetycznego (MRI) lub wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego – w przypadku stwardnienia rozsianego;

6) istnienie neurologicznych objawów ubytkowych przez okres dłuższy niż 3 miesiące i zawierającej wynik badania obrazowego mózgu (tomografia komputerowa ≠ CT lub rezonans magnetyczny – MRI) – w przypadku udaru mózgu.

Rozdział XVII. Klauzula nr 5 – Zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje niezdolność do pracy lub nauki rozumianą jako czasowa niezdolność do wykonywania pracy lub do uczestnictwa w jakichkolwiek zajęciach dydaktycznych spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem, który ma miejsce w okresie ubezpieczenia i który skutkował powstaniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, przy czym pobieranie nauki w domu lub zwolnienie tylko z zajęć sportowych lub treningów nie oznacza niezdolności do i pracy lub nauki. Niezdolność do pracy lub nauki może mieć miejsce w okresie ubezpieczenia lub po jego zakończeniu.
4. Jeśli niezdolność do pracy lub nauki trwa nieprzerwanie co najmniej 30 dni, to Ubezpieczonemu każdorazowo wypłacany jest zasiłek dzienny w wysokości wskazanej na polisie lub na certyfikacie.
5. Świadczenie jest wypłacane na podstawie kopii zwolnienia lekarskiego lub zaświadczenia lekarskiego poświadczającego krótkotrwałą niezdolność do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku oraz na podstawie aktualnego zaświadczenia potwierdzającego zatrudnienie lub pobieranie nauki na dzień wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.

Rozdział XVIII. Klauzula nr 6 – Zwrot kosztów rehabilitacji

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

Rozdział XIX. Klauzula nr 7 – Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzenia sprzętu medycznego

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

Rozdział XX. Klauzula nr 8 – Zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna ubezpieczonego

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje poniesione przez Ubezpieczonego na terenie Polski koszty pogrzebu opiekuna prawnego Ubezpieczonego rozumiane jako uzasadnione okolicznościami koszty transportu zwłok na terenie Polski do miejsca pochówku, koszty przygotowania zwłok, zakupu trumny, urny lub kremacji zwłok.
4. Zwrot kosztów przysługuje, jeśli do śmierci opiekuna prawnego doszło w okresie ubezpieczenia.
5. Odszkodowanie jest wypłacane na podstawie dokumentu potwierdzającego poniesienie kosztów ze wskazaniem rodzaju usługi, której dany koszt dotyczy, oraz aktu zgonu opiekuna prawnego, przy czym, jeśli zmarły był opiekunem prawnym więcej niż jednego Ubezpieczonego, to odszkodowanie jest wypłacane wszystkim Ubezpieczonym po równo do kwoty nie wyższej niż przysługująca jednemu Ubezpieczonemu.

Rozdział XXI. Klauzula nr 9 –Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci prawnego opiekuna ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego – następstw nieszczęśliwego wypadku.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie opiekuna prawnego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć opiekuna prawnego na skutek nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w okresie ubezpieczenia, przy czym przez nieszczęśliwy wypadek rozumie się wyłącznie nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego opiekun prawny, niezależnie od swej woli zmarł.
4. Świadczenie jest wypłacane na podstawie aktu zgonu oraz dokumentu potwierdzającego przyczynę zgonu opiekuna prawnego wystawionego przez szpital, Policję lub inną uprawnioną instytucję.

Rozdział XXII. Klauzula nr 10 – Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia osobowego oraz majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie majątek Ubezpieczonego oraz majątek opiekuna prawnego – w tym ostatnim przypadku ubezpieczenie jest zawarte na rachunek osoby trzeciej.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu, który miał miejsce lub rozpoczął się w okresie ubezpieczenia w związku ze skutkami zdiagnozowanej po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia choroby rozumianej jako niebędąca następstwem wady wrodzonej Ubezpieczonego reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, objawiająca się zaburzeniami w funkcjonowaniu narządów lub organów ciała, wywołująca niepożądane objawy u Ubezpieczonego.

4. Jeśli pobyt w szpitalu trwał 3 dni kalendarzowe, nie mniej niż 60 godziny Ubezpieczonemu za każdy dzień pobytu w szpitalu wypłacane jest dzienne świadczenie szpitalne w wysokości wskazanej na polisie lub na certyfikacie.
5. Świadczenie, o którym mowa w ust. 4, jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego.
6. Zakres ubezpieczenia obejmuje także zwrot kosztów zakwaterowania poniesionych przez opiekuna prawnego w związku z pobytem Ubezpieczonego w szpitalu z powodu choroby rozumianej jak w ust. 3 powyżej. Suma ubezpieczenia w tym przypadku wynosi 500 zł na każde i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
7. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 6, jest dokonywany na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego oraz dokumentu potwierdzającego poniesienie kosztów zakwaterowania.
8. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności, o której mowa w tym Rozdziale, w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym w związku z leczeniem lub korektą wad postawy.

Rozdział XXIII. Klauzula nr 11 – Dziecko w sieci

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego – assistance.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów udzielenia Ubezpieczonemu zdalnej (na odległość) pomocy informatycznej:
   1) w następujących działaniach mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa na portalach społecznościowych:
      a) ustawienie hasła zgodnie z polityką bezpieczeństwa danego portalu;
      b) zabezpieczenie konta za pomocą weryfikacji dwuetapowej;
      c) przeanalizowanie lokalizacji logowania do konta przez inne osoby (nieautoryzowany dostęp);
      d) ustawienie prywatności (profile publiczne, prywatne);
      e) usunięcie niepożądanych aplikacji, gier, witryn i reklam;
      f) procesowanie ewentualnych płatności w sieci;
      g) skonfigurowanie powiadomień o nierozpoznanych logowaniach do kont;
      h) szyfrowanie wiadomości z powiadomieniami;
      i) podjęcie próby usunięcia lub zatrzymania dostępu do negatywnych lub bezprawnie udostępnionych informacji o Ubezpieczonym na jego urządzeniu;
   2) w przypadku włamania do konta na portalu społecznościowym – polegającej na udzieleniu następujących informacji:
      a) jak postępować po kradzieży danych;
      b) jak zabezpieczyć pozostałe konta oraz dostępy, m.in. do bankowości internetowej;
      c) kogo zawiadomić o włamaniu;
      d) jakich dokumentów potrzeba, aby odzyskać konto w razie jego utraty,
      e) jak unikać podobnych sytuacji w przyszłości.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje również organizację i pokrycie kosztów udzielenia Ubezpieczonemu pomocy psychologicznej i prawnej w związku ze znieważeniem lub zniesławieniem Ubezpieczonego w sieci, cyberbullingiem, agresywnym, obraźliwym działaniem w sieci (np. poprzez umieszczanie komentarzy lub opinii na temat Ubezpieczonego), rozpowszechnianiem w sieci nieprawdziwych lub niepożądanych prywatnych informacji o Ubezpieczonym, rozpowszechnianiem w sieci zdjęć Ubezpieczonego, stosowania wobec Ubezpieczonego deepfake'u tj. stosowania techniki obróbki obrazu umożliwiającej dopasowanie twarzy do innego ciała), stosowania wobec Ubezpieczonego szantażu oraz innych działań przemocowych w sieci.
5. Pomoc psychologiczna polega na konsultacjach psychologicznych.
6. Konsultacje psychologiczne odbywają się w formie wideo rozmowy, rozmowy telefonicznej, czatu online albo w formie odpowiedzi mailowych.
7. Pomoc prawna polega na udzieleniu porad prawnych dotyczących:
   1) zgłoszenia interwencji lub reklamacji;
   2) zgłoszenia przypadku do organów ścigania;
   3) zawezwania do zaprzestania działań;
   4) zawezwania do usunięcia wpisu lub komentarza;
   5) żądania blokady konta mailowego lub społecznościowego;
   6) wezwania do naprawienia szkody.
8. Porady prawne obejmują w szczególności pomoc przy:
   1) sporządzeniu reklamacji, uzupełnieniu formularzy, powiadomień i zgłoszeń wymaganych do powiadomienia o zaistnieniu zdarzenia w sieci;
   2) opracowaniu dokumentów do organów ścigania o możliwości popełnienia przestępstwa;
   3) konkretyzacji roszczeń z tytułu zadośćuczynienia w stosunku do sprawcy zachowania,.
9. Porady prawne są udzielane telefonicznie a wzory pism przesyłane pocztą elektroniczną.
10. W celu skorzystania z pomocy należy zadzwonić pod nr tel. +48 222958210 podając numer uwidoczniony na potwierdzeniu Umowy.
11. Pomoc informatyczna jest dostępna 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu i przysługuje 4 razy w okresie ubezpieczenia.
12. Pomoc psychologiczna i prawna jest dostępna po wcześniejszym umówieniu od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 – 20:00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy oraz 24 i 31 grudnia. Pomoc psychologiczna i prawna przysługuje dwukrotnie w okresie ubezpieczenia – w przypadku wystąpienia dwóch zdarzeń, o których mowa w ust 4. W każdym z tych dwóch przypadków przysługują dwie konsultacje psychologiczne każda po 30 minut oraz nielimitowany telefoniczny kontakt z adwokatem lub radcą prawnym.
13. Warunkiem zdalnego wykonania pomocy informatycznej jest zgoda opiekuna prawnego na:
   1) zainstalowanie w urządzeniu aplikacji, przy czym przez urządzenie rozumie się komputery stacjonarne (desktop), mobilne (laptop, notebook, ultrabook, tablet) oraz smartfon, a przez aplikacje rozumie się oprogramowanie komputerowe udostępnione przez serwis informatyczny, przeznaczone do instalacji na urządzeniu należącym do Ubezpieczonego;
   2) zdalne wykonanie pomocy informatycznej poprzez akceptację komunikatu wyświetlonego na monitorze urządzenia.
14. W przypadku braku zgody Ubezpieczonego lub braku technicznych możliwości zdalnego wykonania pomocy, świadczenie polega na telefonicznym wsparciu informatycznym.
15. W przypadku, gdy do instalacji lub reinstalacji oprogramowania konieczne jest podanie kodu lub klucza, Ubezpieczony zobowiązany jest samodzielnie podać kod lub klucz wymagany do instalacji lub reinstalacji oprogramowania.
16. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3 OWU, ubezpieczenie nie obejmuje kosztów będących następstwem zewnętrznego lub wewnętrznego uszkodzenia lub zniszczenia urządzenia oraz uszkodzenia lub zniszczenia wywołanego przez złośliwe oprogramowanie oraz oprogramowanie nielegalne.

Rozdział XXIV. Klauzula nr 12 – Odpowiedzialność cywilna dyrektora oraz personelu placówki oświatowej

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego – odpowiedzialności cywilnej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonych, którymi są dyrektor oraz personel placówki oświatowej.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonych za zdarzenia, które mają miejsce na terenie Europy w okresie ubezpieczenia w związku:
   1) ze sprawowaniem przez Ubezpieczonego funkcji oświatowych, wychowawczych, opiekuńczych, administracyjnych w odniesieniu do dzieci, młodzieży, osób uczących się objętych działaniem placówki oświatowej wskazanej w polisie, w tym funkcji sprawowanych przez Ubezpieczonego w trakcie zajęć pozalekcyjnych oraz na koloniach, wycieczkach i obozach;
   2) z wykonywaniem przez Ubezpieczonego obowiązków dyrektora placówki oświatowej.
4. Przez zdarzenie rozumie się śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.
5. Jeżeli w odniesieniu do odpowiedzialności Ubezpieczonego ma zastosowanie ograniczenie odpowiedzialności wynikające z przepisów prawa pracy bądź innych przepisów prawa, zakres odpowiedzialności COMPENSY jest ograniczony do wysokości roszczeń zwrotnych (regresowych) przysługujących pracodawcy (placówki oświatowej) wobec Ubezpieczonego.
6. Poza włączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3 OWU, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
   1) wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczonemu, przy czym przez osoby bliskie rozumie się małżonka, konkubenta, wstępnych, zstępnych, rodzeństwo, ojczyma, macochę, pasierba, teścia, teściową, zięcia, synową, przysposabiającego oraz przysposobionego pozostającego pod opieką lub przyjętego na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
   2) wyrządzone personelowi placówki oświatowej, której uczniowie są objęci Umową, albo osobom wykonującym w tej placówce czynności zawodowe lub badania naukowe, choćby nie stanowili jej personelu;
   3) wyrządzone pracodawcy Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem roszczenia zwrotnego, o którym mowa w ust. 5;
   4) będące następstwem utraty lub uszkodzenia pojazdów mechanicznych, wartości pieniężnych, akt lub dokumentów;
   5) będące następstwem nałożenia grzywny lub kary pieniężnej na Ubezpieczonego;
   6) w postaci czystej straty finansowej;
   7) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego rozszerzenia swojej odpowiedzialności cywilnej, wykraczającego poza zakres wynikający z przepisów prawa;
   8) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie

umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego stosunku prawnego uprawniającego do korzystania z cudzej rzeczy;

9) wyrządzone przez osobę nieposiadającą uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności związanej z wychowaniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi lub pozbawioną prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;

10) wyrządzone przez osobę, za pomocą której Ubezpieczony wykonuje swoją działalność lub której wykonanie tej działalności powierza, o ile nie posiada ona uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności związanej z wychowaniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi lub pozbawioną prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;

11) będące następstwem naruszenia przepisów BHP, rażącego naruszenia regulaminów i innych aktów wewnętrznych obowiązujących w placówce oświatowej;

12) rzeczowe, których wartość nie przekracza 200 zł.

7. Suma gwarancyjna:

1) w przypadku odpowiedzialności cywilnej dyrektora placówki oświatowej wskazana jest w polisie na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitu odpowiedzialności na każde zdarzenie w wysokości trzech pensji brutto Ubezpieczonego z dnia zaistnienia zdarzenia;

2) w przypadku odpowiedzialności cywilnej personelu placówki oświatowej wskazana jest w polisie i określona jest osobno dla każdego Ubezpieczonego.

Rozdział XXV. Klauzula nr 13 – Odpowiedzialność za mienie powierzone na przechowanie do szatni

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest majątek Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje kradzież lub zaginięcie z szatni prowadzonej przez placówkę oświatową i zlokalizowanej na jej terenie mienia powierzonego placówce oświatowej na przechowanie przez osoby korzystające z ww. szatni, o ile kradzież lub zaginięcie miało miejsce w okresie ubezpieczenia.
4. COMPENSA ponosi odpowiedzialność, jeśli mienie znajduje się w:

1) szatni a potwierdzeniem oddania mienia jest dokument lub numerek przypisany do danego wieszaka,

2) pomieszczeniu wydzielonym boksami dla poszczególnych grup (np. klas),

3) szafkach, w których przechowywane jest mienie (szafki indywidualne).

5. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3 OWU, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

1) powstałe w następstwie utraty sprzętu elektronicznego, komputerowego, aparatów fotograficznych, kamer, telefonów komórkowych, wszelkiego rodzaju nośników danych i gier komputerowych;

2) powstałe w następstwie utraty wartości pieniężnych, środków płatniczych, gotówki, biżuterii, dokumentów, kluczy, biletów.

6. Suma ubezpieczenia wynosi 2.000 zł na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia dla wszystkich Ubezpieczonych łącznie, z zastrzeżeniem limitu odpowiedzialności na jedno zdarzenie w wysokości 200 zł.
7. Każdy przypadek kradzieży lub zaginięcia mienia powierzonego na przechowanie Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić pisemnie w placówce oświatowej najpóźniej następnego dnia roboczego od zajścia zdarzenia.

Rozdział XXVI. Klauzula nr 14 – Odpowiedzialnośc cywilna w życiu prywatnym

1. Postanowienia tego rozdziału dotyczą ubezpieczenia majątkowego – odpowiedzialności cywilnej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia na terytorium Europy wyrządzone w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego rozumianych jako czynności związane z życiem prywatnym lub odbywanie praktyk zawodowych lub stażu zawodowego (praktycznej nauki zawodu), jak również praca w charakterze wolontariusza.
4. Zdarzeniami są śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, utrata, zniszczenie albo uszkodzenie mienia (rzeczy ruchomej albo nieruchomości).
5. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w Rozdziale I § 3 OWU, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

1) wyrządzone przez Ubezpieczonego osobom pozostającym we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym;

2) będące wynikiem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania;

3) powstałe w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej lub jakiejkolwiek działalności zawodowej bez względu na podstawę prawną jej prowadzenia, a także wyrządzone przez rzeczy wytworzone lub dostarczone przez Ubezpieczonego w ramach działalności zawodowej albo przez prace lub usługi przez niego wykonane;

4) w postaci czystej straty finansowej;

5) związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż krzywda w następstwie śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia;

6) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, srebrnych i złotych monet, wyrobów z kamieni i metali szlachetnych lub zbiorów kolekcjonerskich;

7) wynikające z przeniesienia choroby przez Ubezpieczonego lub przez znajdujące się pod jego opieką zwierzęta;

8) powstałe w związku z uczestnictwem w polowaniu;

9) powstałe w następstwie uprawiania sportów ekstremalnych lub zawodowego uprawiania sportu;

10) powstałe w związku z posiadaniem i użyciem przez Ubezpieczonego broni palnej, gazowej lub pneumatycznej.

6. Ponadto COMPENSA nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:

1) odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadania lub użytkowania jakichkolwiek nieruchomości;

2) odpowiedzialności cywilnej z tytułu szkód powstałych w mieniu osób trzecich, które znalazło się w posiadaniu Ubezpieczonego na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia, przechowania lub innej podobnej umowy (nie dotyczy to szkód wyrządzonych w pokojach wynajmowanych w hotelu, pensjonacie lub gospodarstwie agroturystycznym);

3) odpowiedzialności cywilnej wynikającej z posiadania, kierowania, używania oraz uruchamiania jakichkolwiek pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych oraz samobieżnych maszyn roboczych i rolniczych, za wyjątkiem małych jednostek pływających rozumianych jako jednostki pływające napędzane siłą mięśni, skutery wodne, łodzie motorowe oraz jachty o długości do 12 m.;

4) odpowiedzialności cywilnej za szkody w mieniu osób trzecich, w którego posiadanie Ubezpieczony wszedł będąc w złej wierze;

5) grzywien, kar administracyjnych, sądowych, mandatów oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym odszkodowań karnych nałożonych na Ubezpieczonego;

6) szkód objętych reżimem obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej;

7) szkód w sprzęcie elektronicznym rozumianym jako telefony komórkowe, komputery stacjonarne i przenośne wraz z osprzętem, tablety, telewizory, rzutniki, nośniki danych, przenośne odtwarzacze muzyki, e-booki, aparaty fotograficzne oraz kamery, konsole do gier;

8) szkód rzeczowych, których wartość nie przekracza 200 zł.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Szwajgier
Zastępca Prezesa Zarządu

Załączniki

1. **ZAŁĄCZNIK NR 1** – Tabela uszczerbkowa
2. **ZAŁĄCZNIK NR 2** – Wykaz środków specjalnych

ZAŁĄCZNIK NR 1 – Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

RODZAJ USZKODZEŃ CIAŁA	% trwałego uszczerbku na zdrowiu
A. USZKODZENIA GŁOWY	
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – wymagające szycia):	

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

Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja szpitalna 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 deficytem neurologicznym w zależności od stopnia	50
c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym	20
Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry).	
10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo-mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, PZP lub psychologa:	
a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu (z hospitalizacją)	1
b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym /ze zmianami w badaniach obrazowych / TK, MRI / w zależności od stopnia zaburzeń (bóle głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość-objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego)	5
11. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	60
b) afazja całkowita motoryczna	40
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	20
d) afazja nieznacznego stopnia	10
12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	30
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	10
13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego – częściowe – całkowite	 4 8
b) nerwu bloczkowego	2
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia – częściowe – całkowite	 2 4
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48 poniżej.	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i 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 długościlub powyżej 5 cm^2 powierzchni	5
d) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.)	10
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
20. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	2
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania	5
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania i powonienia	10
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
21. Całkowita utrata zęba stałego:	
– za każdy ząb / siekacze	2
– pozostałe zęby	1
21A. Częściowa utrata/złamanie zęba stałego:	
– za każdy ząb	0,5
22. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	2
– leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	5
– leczone operacyjnie	8
23. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań:	
a) częściowa /powyżej 30%/	10
b) całkowita	30
24. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania	10
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania / objawy niedożywienia	20
25. Ubytki języka:	
a) bez zaburzeń mowy i połykania	2
b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	6
c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń	20
d) całkowita utrata języka	40

C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

26. a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:	

Ostrość wzroku: oko prawe / oko lewe	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szkłami 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 wyłuszczeniem 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	
b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	wg tabeli z poz. 26a
c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka	
d) zanik nerwu wzrokowego	
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:	
a) blizny rogówki lub twardówki	
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	wg tabeli z poz. 26a
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 ślepocie 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 niepoddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:	
a) w jednym oku	wg tabeli z poz. 26a
b) w obu oczach	
35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):	
a) w jednym oku	4

b) w obu oczach	8
36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka	wg tabeli z poz. 26a
Uwaga: Odwarstwienie siatkówki jednego oka tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem). Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe.	
37. Jaskra – ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje 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 tabeli (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):

Ucho prawe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	Pow. 70 dB
Ucho lewe	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu			
0 – 25 dB	0	5	10	20
26 – 40 dB	5	15	20	30
41 – 70 dB	10	20	30	40
Pow. 70 dB	20	30	40	50

Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz. na podstawie audiogramu obiektywnego	
42. Urazy małżowiny usznej:	
a) rany małżowiny usznej – wymagające szycia pow. 2 cm	1
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie (blizny, oparzenia i odmrożenia)	4
c) utrata całkowita jednej małżowiny	15
d) utrata całkowita obu małżowin	25
43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:	
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z poz. 41
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	
44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego / trwające powyżej 3 miesięcy:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane: perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha / trwające powyżej 3 miesięcy:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu (pourazowe)	wg tabeli z poz. 41
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	wg tabeli z poz. 41
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	10
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	20
48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	12
b) dwustronne	25

E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:	
a) niewielkiego stopnia upośledzenie połykania	5
b) znaczne upośledzenie połykania lub artykulacji	10
50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia:	5–10
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	15
b) z bezgłosem	20
52. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	5
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometrią)	15
53. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	10
b) odżywianie tylko płynami	30
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	50
54. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi (rany wymagające szycia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm^2 powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1
b) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm^2 powierzchni) z ograniczeniem ruchomości	3
c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (powyżej 20 cm długości lub powyżej 10 cm^2) z niesymetrycznym ustawieniem głowy	8
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według punktu 86 poniżej.	

F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA

55. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nieograniczające ruchomości klatki piersiowej	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 10 cm długości) ze zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe (powyżej 25 cm długości lub powyżej 15 cm^2) ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	10
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
56. Utrata brodawki sutkowej u kobiet częściowa lub całkowita	
a) częściowa	3
b) całkowita	6
57. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:	
a) częściowa / powyżej 30%	8
b) całkowita	15
58. Uszkodzenie żeber (złamanie) z obecnością zniekształceń i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej w spirometrii:	
a) złamanie jednego żebra z przemieszczeniem/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 niewydolności oddechowej	2

b) z cechami niewydolnością oddechową – w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym	5-10
61. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej w spirometrii i badaniu gazometrycznym:	+10
62. Uszkodzenie serca lub osierdzia (urazy):	
a) z wydolnym układem krążenia	5
b) z objawami niewydolności układu krążenia – I stopień wg NYHA	10
c) z objawami niewydolności układu krążenia – II stopień wg NYHA	15
d) z objawami niewydolności układu krążenia – III stopień wg NYHA	20
e) z objawami niewydolności układu krążenia – IV stopień wg NYHA	30
63. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	4
b) zaburzenia średniego stopnia	8
c) zaburzenia dużego stopnia / z niewydolnością oddechową – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym	15
G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	
64. Pourazowe uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (rany wymagające szycia, oparzenia, przepukliny urazowe, przetoki itp.):	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości)	1
b) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe powyżej 10 cm długości, przepukliny pourazowe	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które ujawniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.	
65. Pourazowe uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:	
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	3
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	5
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	10
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	20
66. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbyt sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	40
b) jelita grubego	30
67. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów / leczone operacyjnie / w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:	8
68. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościenne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	5
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	10
69. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	40
70. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	3
b) utrata u osób powyżej 18. roku życia	10
c) utrata u osób poniżej 18. roku życia	15
71. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu / bez zaburzeń funkcjonalnych – utrata pęcherzyka żółciowego	4
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	8
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, utrata trzustki	20
H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH	
72. Uszkodzenie nerek:	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	4
b) uszkodzenie nerek (leczone operacyjnie) powodujące upośledzenie ich funkcji: – jednej nerki – obu nerek	 10 15
73. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:	25
74. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki:	35
75. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	4
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	10
76. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	15
77. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach)	+10
78. Uszkodzenia cewki moczowej (leczone operacyjnie) – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	8
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	15
79. Utrata prącia	35
80. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji	15
81. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) utrata w wieku do 50. roku życia	15
b) utrata w wieku po 50. roku życia	10
82. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) utrata w wieku do 50. roku życia	30
b) utrata w wieku po 50. roku życia	20
83. Wodniak pourazowy jądra:	
a) wyleczony operacyjnie	2
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	5
84. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	35
b) w wieku powyżej 45 lat	20
85. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:	
a) pochwy	5
b) pochwy i macicy	15
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	
86. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) skręcenie, stłuczenie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym z ograniczeniem ruchomości	1-2
b) uszkodzenia z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20% zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowa powyżej 15°)	5
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	8

d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zesztywnieniem (usztywnienia operacyjne)	15
87. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym z zespołem bólowym:	
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20%	1
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20%	4
c) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zesztywnieniem (usztywnienia operacyjne)	10
88. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym:	
a) skręcenie, bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% zakresu ruchomości	1-2
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
c) z niewielkim zniekształceniem kręgów z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% zakresu ruchomości	8
d) złamanie ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zesztywnieniem (usztywnienia operacyjne)	15
89. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych, kości guzicznej:	
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej	2
b) złamania mnogie wyrostków	5
90. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 87-89 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5
91. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), 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 jedno lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	 5 10
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	 10 15
94. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:	
a) I stopnia	8
b) II stopnia	12
c) III stopnia	16
d) IV stopnia	20
95. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:	
a) jednomiejscowe	3
b) wielomiejscowe	5
Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	

L. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ		
Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej. Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji (chyba, że w tabeli poniżej zaznaczono inaczej)		
96. Złamanie łopatki:	L	P
a) wygojone złamanie łopatki z zespołem bólowym bez deficytów ruchomości kończyny	1	2
b) wygojone złamanie łopatki z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości do 20%	4	5
c) wygojone złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	7	8
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczem ze śladowym ruchem w stawie ramienno-łopatkowym	12	15
97. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:		
a) z niewielkim zniekształceniem kątowym	2	3
b) wyraźne zniekształcenie ze skróceniem bez istotnych ograniczeń ruchu barku	3	5
c) duże zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 20%	6	7
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10
98. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	+5	+8
99. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, blizn, stopnia zniekształcenia:		
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	1	2
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II° bez ograniczeń ruchomości barku	3	4
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° (nie leczone operacyjnie), z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 20%	6	8
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10
100. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwichnięcia, skręcenia, złamania bliższego końca kości ramiennej		
a) skręcenia	1	1
b) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	2	3
c) złamania bez przemieszczenia	4	5
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
101. Zastarzałe nieodprowadzone 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	15	18
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażeń ocenia się według norm neurologicznych.		
103. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	15	18
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20	25
104. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenia się według pozycji 103-107, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	+5	+5
105. Utrata kończyny w barku	65	70
RAMIĘ		
106. Utrata kończyny wraz z łopatką	70	75

107. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	2	3
b) wygojone z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	4	5
c) wygojone z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	10
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5	+5
108. Uszkodzenia skóry (rany wymagające szycia), mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm^2 powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm^2 powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
109. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	55	60
b) przy dłuższych kikutach	50	55
ŁOKIEĆ		
110. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:		
a) skręcenia (z ograniczeniem ruchomości)	1	1
b) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	5
d) złamania wielodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplatyką	15	15
111. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	12	15
b) z brakiem ruchów obrotowych	15	18
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	22	25
112. Wiszący staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	20	20
113. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 110-112, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
PRZEDRAMIĘ		
114. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	2	3
b) wygojone z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	4	5
c) wygojone z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	6	8
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	5+	+5
115. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej	1	2
b) niewielkie zniekształcenia i deficyt zgięcia grzbietowego i dłoniowego po -10° / złamania podokostnowe typu „zielonej gałązki”	2	3
c) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	5	6
d) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe neurologiczne itp.)	6-10	8-12
116. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 114-115, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
117. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka (rany wymagające szycia, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia (do 5 cm długości lub powyżej 3 cm^2 powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (od 5 cm długości lub powyżej 5 cm^2 powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
NADGARSTEK		
118. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania	50	55
119. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości, blizny) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości niewielkiego stopnia po przebytych skręceniach	1	2
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 20% zakresu ruchomości	3	4
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 50% zakresu ruchomości	6	8
120. Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	10	10
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	15	15
121. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 119 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5	+5
ŚRÓDRĘCZE		
122. Złamania kości śródręcza:		
a) I lub II kości śródręcza (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	2 3	2 3
b) III, IV i V kości śródręcza (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	1 2	1 2
123. Uszkodzenie tkanek miękkich śródręcza (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm^2 powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (bez 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%)	2	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
KCIUK		
124. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	4
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	6	8
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	10	10
e) utrata obu paliczków z kością śródręcza	15	15
125. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	3	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5	5

d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	8
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
PALEC WSKAZUJĄCY		
126. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	5	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	8	8
e) utrata trzech paliczków	10	12
f) utrata palca wskazującego z kością śródręcza	15	20
127. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, uszkodzenia ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	2	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	7	8
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY		
128. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	2	2
c) palca piątego – za każdy paliczek	1,5	1,5
129. Utrata palców III, IV lub V z kością śródręcza	+4	+4
130. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienia, zmiany troficzne, czuciowe, protezy, itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany z niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 20-40%	2	2
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 40%	3	3
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	4	4
Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.		
J. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ STAW BIODROWY		
131. Utrata kończyny dolnej przy wyłuszczeniu 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. Zesztywnienie 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 od 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	12	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	16	
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	20	
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15	
135. Przykurcze i zesztywnienia 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		
136. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	5	
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem od 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	10	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	15	
137. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm^2 powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm^2 powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	
138. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5-10	
139. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5	
140. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 138-140 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	+20	
Uwaga: Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 136-140 nie może przekroczyć 60%.		
141. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	60	
KOLANO		
142. Uszkodzenia stawu kolanowego w następstwie złamań kości tworzących staw – w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 20%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm	4	
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu	8	
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	14	
d) zesztywnienie całkowite stawu kolanowego	20	
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15	
142A. Uszkodzenie tkanek miękkich kolana (rany wymagające szycia) – blizny od 3 cm długości	1	
143. Uszkodzenia stawów kolanowych: więzadłowe, torebkowe, łąkotek – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:		
a) leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2	

b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, 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, samonastawienia)	2
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia. Uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 148	
144. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	55
PODUDZIE	
145. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2 cm 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
146. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5
147. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2
148. 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
149. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności 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	
150. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, ran wymagających szycia – pow. 4 cm), ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:	
a) leczone z niewielkim deficytem ruchomości	1
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podeszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20 (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
151. Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.:	
a) złamanie izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 20%	3
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5
c) dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10
152. 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 na podstawie punktu 148	
153. 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 obuwie ortopedyczne	12
154. 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 ograniczenia 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 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5
158. Inne uszkodzenia stopy (rany wymagające szycia) i zmiany zniekształcające – w zależności od stopnia upośledzenia czynności:	
a) rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm^2 powierzchni) bez ograniczeń ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm^2 powierzchni) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
159. Utrata stopy w całości	45
160. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35
161. Utrata stopy w stawie Lisfranka	25
162. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	20
PALCE STOPY	
163. Uszkodzenie palucha:	
a) rany wymagające szycia, złamania bez przemieszczenia	1
b) zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3
164. Utrata palucha:	
a) części paliczka paznokciowego	2
b) paliczka paznokciowego	4

c) utrata całego palucha	8	
165. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia:	12	
166. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:		
a) w części – ½ długości	1	
b) w całości	2	
167. Utrata V palca wraz z kością śródstopia:	8	
168. Utrata palców II-IV z kością śródstopia, za każdy palec:	5	
169. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – za każdy palec:	0,5	
K. PORAŻENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		
170. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	L	P
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5	
b) nerwu piersiowego długiego	5	7
c) nerwu pachowego – częściowe – całkowite	3 6	4 8
d) nerwu mięśniowo-skórnego – częściowe – całkowite	3 6	4 8
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia – częściowe – całkowite	6 14	8 20
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia – częściowe – całkowite	7 14	8 16
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia – częściowe – całkowite	6 10	7 13
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia – częściowe – całkowite	4 8	5 10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia – częściowe – całkowite	7 14	8 16
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka – częściowe – całkowite	4 10	6 14
k) nerwu łokciowego – częściowe – całkowite	4 10	6 14
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej) – częściowe – całkowite	6 16	8 18
ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej) – częściowe – całkowite	8 20	10 22
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-5	
n) nerwu zasłonowego – częściowe – całkowite	3 6	
o) nerwu udowego – częściowe – całkowite	8 15	
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego) – częściowe – całkowite	3 6	
q) nerwu sromowego wspólnego – częściowe – całkowite	3 6	
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy – częściowe – całkowite	10 30	
s) nerwu piszczelowego – częściowe – całkowite	5 12	
t) nerwu strzałkowego wspólnego – częściowe – całkowite	4 8	
u) splotu lędźwiowo-krzyżowego – częściowe – całkowite	10 30	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-5	
Uwaga: Według pozycji 170 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).		
171. Ostre zatrucie gazami, substancjami chemicznymi:		
a) ze stwierdzoną utratą przytomności wymagającą hospitalizacji bez zmian wtórnych w narządach wewnętrznych	3	
b) z trwałymi uszkodzeniami układu oddechowego i sercowo-naczyniowego / potwierdzone w badaniach dodatkowych	15	
c) z trwałymi uszkodzeniami układu krwiotwórczego	15	
Uwaga: Przy urazach pośrednich, wysiłkowych mięśni i ścięgien /np. ścięgno Achillesa, ścięgna mięśnia dwugłowego ramienia, mięśnia trójgłowego łydki, mięśnia czworogłowego uda, przywodzicieli uda itp./ należy uwzględnić stan chorobowy w wysokości 50% TU.		
L. USZKODZENIA PLECÓW I ICH NASTĘPSTWA		
172. Urazy części miękkich pleców – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 3 cm długości), widoczne, szpecące, nieograniczające ruchomości pleców	1	
b) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% T BSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	

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

Lp.	Wyszczególnienie
	PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE
	Protezy kończyn dolnych
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie stopy
1	Protezowa wkładka do buta uzupełniająca stopę po amputacji palców
2	Proteza uzupełniająca stopę: skórzana albo z tworzywa sztucznego
3	Proteza ze stawem skokowym albo bez stawu skokowego przy amputacji wg Lisfranca lub Choparta: skórzana albo z tworzywa sztucznego
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie podudzia
4	Proteza ze stawem skokowym albo bez przy amputacji wg Pirogowa lub Syme'a: skórzana albo z tworzywa sztucznego
5	Proteza podudzia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, albo drewniana, albo z innych materiałów niewymienionych, z tulejką uda ze skóry, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
6	Proteza podudzia tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
7	Proteza podudzia: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego, albo modularna, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie uda
8	Proteza uda przy amputacji wg Grittiego lub wyłuszczenia w stawie kolanowym: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
9	Proteza uda tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH

10	Proteza uda: drewniana albo z tworzywa sztucznego, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
11	Proteza uda z lejem kikutowym skórzanym: goleń i kolano drewniane albo goleń i kolano z tworzywa sztucznego, albo goleń ze skóry, albo z drewna, albo z tworzywa, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
12	Proteza uda modularna: z miękkim pokryciem ciałopodobnym albo proteza wykonana z innych niewymienionych materiałów, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
13	Proteza uda szczudłowa
	Protezy kończyn dolnych przy pełnej amputacji w obrębie uda (wyłuszczenie w stawie biodrowym)
14	Proteza przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym: typ kanadyjski albo konwencjonalny, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
15	Proteza tymczasowa przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
16	Kosz biodrowy przy obustronnym wyłuszczeniu w stawach biodrowych: skórzany albo z tworzywa sztucznego, z uchwytami dla kończyn górnych
17	Protezowe wyrównanie skrótu kończyny dolnej: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH, z zawieszeniem lub bez
	Wyposażenie dodatkowe do protez kończyn dolnych
18	Pończocha kikutowa – przy amputacji w obrębie stopy
19	Pończocha kikutowa – przy amputacji podudzia
20	Pończocha kikutowa – przy amputacji uda
21	Pończocha kikutowa albo majteczki przy jednostronnej pełnej amputacji kończyny dolnej albo majteczki przy obustronnej pełnej amputacji kończyn dolnych
	Protezy kończyn górnych
22	Proteza kosmetyczna części ręki
23	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
24	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
25	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z tulejką ramienia, z dłonią protezową
26	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z tulejką ramienia, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową
27	Proteza kosmetyczna ramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
28	Proteza kosmetyczna ramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, lej ze skóry albo z tworzywa, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
29	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
30	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
31	Proteza robocza mechaniczna części ręki
32	Proteza robocza mechaniczna przedramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem
33	Proteza robocza mechaniczna ramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem
34	Proteza robocza mechaniczna przy pełnej amputacji kończyny górnej: z dłonią protezową, z zawieszeniem
	Wyposażenie dodatkowe do protez kończyn górnych
35	Uchwyty robocze do protez kończyn górnych, np.: hak wieloczynnościowy albo hak dwudzielny
36	Pończochy kikutowe – przy amputacji przedramienia
37	Pończochy kikutowe – przy amputacji ramienia
38	Pończochy kikutowe – przy pełnej amputacji kończyny górnej
	Aparaty ortopedyczne na kończyny dolne
39	Aparat korekcyjny palucha koślawego
40	Aparaty odciążająco-korekcyjne dla palców stóp
41	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
42	Szyna strzałkowa ze strzemieniem do buta, z podciągiem sprężynowym lub bez
43	Aparat na opadającą stopę (stopowo-goleniowy tylny)
44	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
45	Aparat drutowy do kolana z podciągiem sprężynowym
46	Aparat na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas albo z regulowanym podciągiem stopy
47	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
48	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
49	Tutor unieruchamiający stopę i staw skokowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
50	Aparat do kolana odciążający z oparciem podrzepkowym, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
51	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
52	Aparat na goleń i udo: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
53	Aparat DAFO
54	Aparat zapobiegający przeprostowi kolana
55	Aparat jednoszynowy stabilizujący staw kolanowy
56	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
57	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
58	Aparat odciążający kończynę dolną typu Thomasa: z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
59	Aparat rotujący stopę jednoszynowy sprężynowy
60	Aparat unieruchamiający staw biodrowy (udowo-biodrowy): szynowo-opaskowy, z tworzywa sztucznego
61	Łuska na całą kończynę dolną z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
62	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego, z przegubem skokowym albo bez
	Wyposażenie dodatkowe do aparatów ortopedycznych na kończyny dolne
63	Pas biodrowy z szyną
64	Niski kosz biodrowy z szyną biodrową
65	Wysoki kosz biodrowy z szyną biodrową
	Aparaty ortopedyczne na kończyny górne
66	Aparat korygujący osłabienia wyprostu i odwiedzenia kciuka oraz wyprostu wskaziciela
67	Aparat korygujący osłabienia wyprostu palców ręki
68	Aparat utrzymujący wyprost palców
69	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
70	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny stawów śródręczno-palcowych lub śródręczno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
71	Aparat redresujący staw łokciowy
72	Aparat podpórczo-stabilizujący nadgarstek, dłoń i palce: podpórczy nadgarstka Bunnela albo stabilizujący nadgarstek i podpierający dłoń Hommonda, albo podpórczy dłoni i palców z opozycją kciuka – Oppenheimera
73	Aparat korygujący niedowład prostowników nadgarstka i palców
74	Aparat korygujący Lamba
75	Aparat korekcyjny ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
76	Aparat na rękę i przedramię wg Engena
77	Aparat na rękę i przedramię wg Swansona albo wg Bunnela, wspomagający zgięcie albo wspomagający wyprost
78	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa

79	Aparat redresujący radializację ręki: taśmowy albo drutowy
80	Aparat uczynniający palce ze zgięciem grzbietowym nadgarstka
81	Aparat uczynniający palce
82	Aparat do redresji i usprawnienia zginaczy palców
83	Tutor nadgarstka: skórzany albo z tworzywa sztucznego
84	Tutor ustalający nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce
85	Szyna na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenie ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego
86	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
87	Tutor łokciowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
88	Aparat na ramię i bark ze stawem barkowym albo bez: skórzany albo z tworzywa sztucznego
89	Aparat odwodzący kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowy
90	Szyna odwodząca
91	Szyna elewacyjna
	Ortezy kończyny dolnej
92	Orteza korekcyjna palucha koślawego
93	Orteza odciążająco-korekcyjna dla palców stóp
94	Orteza stabilizująca staw skokowy
95	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
96	Szyna strzałkowa ze strzemieniem do buta, z podciągiem sprężynowym albo bez
97	Orteza na opadającą stopę (stopowo-goleniowa tylna)
98	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
99	Orteza stopowo-goleniowa
100	Aparat drutowy do kolana z podciągiem sprężynowym
101	Orteza na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas, albo z regulowanym podciągiem stopy
102	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie ze strzemieniem do buta albo z sandałem
103	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
104	Orteza unieruchamiająca stopę i staw skokowy: skórzana albo z tworzywa sztucznego
105	Orteza do kolana odciążająca z oparciem podrzepkowym, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
106	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
107	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego z przegubem skokowym albo bez
108	Orteza stawu kolanowego stabilizująca: z szynami (stalkami), sznurowana lub na rzepy
109	Orteza stawu kolanowego stabilizująco-korygująca z regulatorem ustawienia zgięcia stawu
110	Orteza na goleń i udo: szynowo-opaskowa lub tulejkowa, skórzana albo z tworzywa sztucznego
111	Łuska na całą kończynę dolną: z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
112	Szyna nocna na całą kończynę dolną z sandałem korygująca koślawość lub szpotawość kolana
113	Orteza redresująca staw kolanowy
114	Orteza rzepki stabilizująca
115	Orteza zapobiegająca przeprostowi kolana
116	Orteza jednoszynowa stabilizująca staw kolanowy
117	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
118	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
119	Orteza rotująca stopę jednoszynowa sprężynowa
120	Aparat odciążający kończynę dolną: typu Thomasa, z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
121	Szyna Engelmanna
122	Szyna Saint-Germaina
123	Szyna Denis-Browna, bez sandałków albo z sandałkami
124	Poduszka Frejki
125	Rozwórka Koszli
126	Orteza do leczenia dysplazji stawów biodrowych
127	Pajacyk Grucy
128	Szyna Ortolaniego
129	Szelki Grucy albo Pawlika
	Ortezy kończyny górnej
130	Aparat Stacka
131	Orteza korygująca kciuk i wskaziciel
132	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
133	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny stawów śródręczno-palcowych lub śródręczno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
134	Orteza redresująca staw łokciowy
135	Orteza podpórczo-stabilizująca nadgarstek, dłoń i palce: podpórcza nadgarstka Bunnela albo stabilizująca nadgarstek i podpierająca dłoń Hommonda albo podpórcza dłoni i palców z opozycją kciuka – Oppenheimera
136	Orteza korygująca niedowład prostowników nadgarstka i palców
137	Orteza korygująca Lamba
138	Orteza korekcyjna ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
139	Orteza na rękę i przedramię wg Engena albo łuska śródręczna, albo łuska z szyną przedramienia, albo łuska z wysięgnikiem i podciągami palców
140	Orteza na rękę i przedramię: wg Swansona albo wg Bunnela wspomagająca zgięcie albo wspomagająca wyprost
141	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa
142	Orteza redresująca radializację ręki: taśmowa albo drutowa
143	Łuska grzbietowa dłoni i przedramienia z cięgnami sprężynowymi palców
144	Orteza nadgarstka: skórzana albo z tworzywa sztucznego
145	Orteza ustalająca nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce
146	Orteza na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenia ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego
147	Orteza łokciowa: skórzana albo z tworzywa sztucznego
148	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
149	Orteza czynnościowa kończyny górnej ze stawem Hosmera
150	Orteza na ramię i bark: ze stawem barkowym albo bez, skórzana albo z tworzywa sztucznego
151	Orteza odwodząca kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowa
152	Orteza elewacyjna
153	Orteza odwodząca
154	Orteza stabilizująco-odciążająca
155	Temblak kończyny górnej
	Gorsety i kołnierze ortopedyczne
156	Gorset szkieletowy (Calota)
157	Gorset doniczkowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
158	Gorset szkieletowy unieruchamiający górny odcinek piersiowy kręgosłupa: z kołnierzem albo z diademem
159	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi
160	Gorset reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi
161	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa
162	Gorset odciążający typu Milwaukee-Blounta: z koszem skórzanym albo z koszem z tworzywa sztucznego
163	Gorset korekcyjny do leczenia skolioz
164	Prostotrzymacz wg Hohmanna
165	Prostotrzymacz wg Taylora
166	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami
167	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna
168	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa

169	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy
170	Półgorsetowa orteza szyjna
171	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy
172	Kołnierz pneumatyczny
173	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego
174	Kołnierz „Florida”
175	Kołnierz Schantza miękki
176	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)
	Ortezy tułowia i szyi
177	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi
178	Gorset reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi
179	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa
180	Prostotrzymacz wg Hohmanna
181	Prostotrzymacz wg Taylora
182	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami
183	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna
184	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa
185	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy
186	Pas na rozejście spojenia łonowego
187	Półgorsetowa orteza szyjna
188	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy
189	Kołnierz pneumatyczny
190	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego
191	Kołnierz „Florida”
192	Kołnierz Schantza miękki
193	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)
194	Kołnierz na kręcz karku
195	Pelota korekcyjna na łopatkę
196	Prostotrzymacz na kurzą klatkę piersiową
	Obuwie ortopedyczne
197	Obuwie na stopę o różnym zniekształceniu
198	Obuwie wyrównujące skrócenie kończyny dolnej
199	Obuwie przy amputacjach w obrębie stopy
200	Obuwie do aparatów ortopedycznych: ze strzemieniem do buta albo do sandała
	Kule i laski inwalidzkie do stałego użytkowania
201	Kula łokciowa ze stopniową regulacją
202	Kula dla reumatyków
203	Kula pachowa
204	Kula przedramienna z kółkiem
205	Laska inwalidzka
206	Laska dla niewidomych (biała)
207	Trójnóg
208	Czwórnóg
	Balkoniki i podpórki do chodzenia do stałego użytkowania
209	Balkoniki i podpórki ułatwiające chodzenie
	Wózki inwalidzkie do stałego użytkowania
210	Wózek inwalidzki ręczny
211	Wózek inwalidzki aluminiowy (lekki) z systemem szybkiego demontażu kół, składany, dla osób samodzielnie poruszających się na wózku – czynnych zawodowo
212	Wózek inwalidzki specjalny dziecięcy
213	Wózek inwalidzki specjalny, stabilizujący plecy i głowę
	Przedmioty ortopedyczne osobno niewymienione
214	Fotelik dla dzieci do siedzenia
215	Indywidualne przedmioty pionizujące
216	Pełzak (wózek do raczkowania)

	ŚRODKI POMOCNICZE
1	Soczewki okularowe korekcyjne (w tym soczewki korekcyjne barwione) umożliwiające dokładne widzenie i zapobiegające znużeniu oka
	a) Soczewki do bliży
	b) Soczewki do dali
	c) Soczewki pryzmatyczne
	d) Soczewki dwuogniskowe
2	Soczewki kontaktowe lecznicze
	twarde
	miękkie
3	Obturatory dla dzieci
4	Pomoce optyczne dla niedowidzących:
	a) lupa
	b) lunety, w tym monookulary
	c) okulary lornetkowe do bliży i dali
	d) okulary lupowe
5	a) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dzieci i młodzieży: proteza
	epiproteza
	b) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dorosłych: proteza
	epiproteza
6	a) Aparat (aparaty) słuchowy(e) na przewodnictwo powietrza lub kostne
	b) Wkładka uszna wykonana indywidualnie
7	Systemy wspomagające słyszenie (pętle induktofoniczne, system FM i na podczerwień)
8	Cewniki zewnętrzne do 30 szt. lub zamiennie kieszonki do zbiórki moczu do 30 szt.
9	Cewniki urologiczne do 6 szt.
10	a) Cewniki urologiczne jednorazowe
	b) Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych
11	Worki do zbiórki moczu do 6 sztuk miesięcznie
12	a) Pas do zbiornika na kał
	b) Worki wymienne do pasa w ilości do 90 szt.
13	Worki samoprzylepne jednorazowego użycia w ilości do 90 szt. lub w równowartości ich kosztu inny sprzęt stomijny (np. zestawy irygacyjne, płytki + worki) po zabiegach na:
	– jelicie cienkim (ileostomii)
	– jelicie grubym (kolostomii)
	– układzie moczowym (urostomii)
14	Worki do zbiórki moczu w ilości do 12 sztuk w przypadku nefrostomii lub w równowartości ich nabycia inny sprzęt urologiczny (np. cewniki urologiczne, paski mocujące)
15	Pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie w przypadku pacjentów:
	– z chorobą nowotworową przebiegającą w postaci owrzodziałych lub krwawiących guzów krocza, okolicy krzyżowej itp.
	– z przetokami nowotworowymi lub popromiennymi (pęcherzowo-pochwowymi, pęcherzowo-pochwowo-odbytniczymi, pochwowo-odbytniczymi)
	– z nietrzymaniem stolca lub moczu w wyniku chorób nowotworowych lub zamiennie pieluchomajtki do 60 szt. miesięcznie lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.
16	Pieluchomajtki do 60 sztuk miesięcznie lub zamiennie pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie dla dorosłych i dzieci powyżej 3 roku życia:
	– z głębokim upośledzeniem umysłowym, w zespołach otępiennych o różnej etiologii
	– w postępujących chorobach układu nerwowego z pęcherzem neurogennym lub z zaburzeniami mikcji zwieraczy
	– z wadami rozwojowymi, przepuklinami oponowo-rdzeniowymi, przepuklinami oponowo-mózgowymi, wynicowaniem pęcherza lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.

17	Rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem
18	Krtań elektroniczna (aparat wspomagający mowę)
19	Proteza powietrzna – aparat do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego
20	Inhalator dyszowy: – nebulizator (generator aerozolu)
	– sprężarka powietrza
21	Proteza piersi
22	Peruki: – z włosów sztucznych
	– z włosów naturalnych
23	Pas przepuklinowy: – jednostronny
	– obustronny
24	Pas brzuszny
25	Poduszka przeciwodleżynowa
26	Materac przeciwodleżynowy

Aneks nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184 zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 3/04/2022 z dnia 11.04.2022 roku.

Niniejszym aneksem zatwierdzonym przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 18/06/2022 z dnia 28.06.2022 roku i mającego zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01 lipca 2022 r., wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184:

1. Zmianie ulega zapis w § 1 ust. 4 pkt 9 lit. k):

„k) rugby i jego odmiany, zorbing, football amerykański,"

2. Zmianie ulega zapis § 3 ust. 3 i otrzymuje brzmienie:

„3. W przypadku ubezpieczeń, o których mowa w Rozdziałach XIII, XIV, XXII za szpital nie uznaje się: domu opieki, hospicjum, prewentorium, ośrodka sanatoryjnego, uzdrowiskowego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodka rehabilitacyjnego lub wypoczynkowego, oddziału rehabilitacyjnego w szpitalu, podmiotu leczniczego, który nie świadczy działalności w zakresie szpitalnym."

3. W Rozdziale XIX. Klauzula nr 7 – Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzenia sprzętu medycznego dodaje się pkt 7 przyjmujący następujące brzmienie:

„7. Limit dotyczący uszkodzenia sprzętu medycznego wynosi 500 zł w okresie ubezpieczenia."

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Jarosław Szwajgier
Zastępca Prezesa Zarządu

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS,
NIP 526 02 14 686, Kapitał zakładowy: 219 851 960,40 zł – opłacony w całości

Adres: Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa
Compensa Kontakt: +48 22 501 61 00