



Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Bezpieczny komfort

obowiązujące od 22 sierpnia 2024 r.

kod: OWU/01/1744772/2024/M

Skorowidz sporządzony zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 2189) w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń:

Rodzaj informacji	Numer zapisu ze wzorca umownego
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania lub wartości wykupu	§ 2, § 3, § 4, § 5, § 14
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania lub ich obniżenia	§ 2, § 3 ust. 3, 5-36, § 8, § 9, § 10 ust. 4-5, § 13 ust. 14, § 14 ust. 5, 7, 16-17, 19-20,

Spis treści

§ 1. Postanowienia wstępne	4
§ 2. Słownik – co oznaczają pojęcia w tych OWU	4
§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia – co obejmuje ubezpieczenie	10
§ 4. Umowa ubezpieczenia – kiedy i z kim ją zawieramy	19
§ 5. Okres ubezpieczenia i naszej odpowiedzialności – jak długo trwa ubezpieczenie	20
§ 6. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia/wypowiedzenie umowy ubezpieczenia – kiedy możesz zrezygnować z umowy ubezpieczenia	21
§ 7. Składka ubezpieczeniowa (dalej składka) – od czego zależy i kiedy ją opłacasz	22
§ 8. Suma ubezpieczenia oraz limity świadczeń – czym jest i jak długo działa	22
§ 9. Wyłączenia odpowiedzialności – w jakich sytuacjach nie ponosimy odpowiedzialności	26
Wyłączenia dla ryzyk z Tabeli nr 2 § 3 ust. 3	26
Wyłączenia dla ryzyk z Tabeli nr 3 § 3 ust. 3	27
§ 10. Obowiązki ubezpieczającego – co należy do Twoich zadań	30
§ 11. Reklamacje – jak je składać	30
§ 12. Zawiadomienia i oświadczenia – kiedy i jak je przekazywać	31
§ 13. Jak i kiedy zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe	32
§ 14. Czynności podejmowane przez nas w razie powstania zdarzenia ubezpieczeniowego oraz realizacja świadczenia ubezpieczeniowego	34
§ 15. Regres ubezpieczeniowy w ubezpieczeniach majątkowych	35
§ 16. Postanowienia końcowe i klauzula sankcyjna	36
Załącznik nr 1 do OWU Bezpieczny komfort	37
TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU	37

§ 1. Postanowienia wstępne

1. Na podstawie i na zasadach opisanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Bezpieczny komfort (zwanych dalej: OWU) zawieramy z Tobą umowę ubezpieczenia.
2. OWU mają zastosowanie do zawierania umów ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w tym z zastosowaniem przepisów o świadczeniu usług drogą elektroniczną oraz ustawy o prawach konsumenta.

§ 2. Słownik – co oznaczają pojęcia w tych OWU

Poniżej znajdziesz wyjaśnienia pojęć, które stosujemy w tych OWU:

1. **abonent sieci Orange** – osoba fizyczna, która zawarła z operatorem umowę o świadczenie usług telekomunikacyjnych i która korzysta z usług operatora w mobilnej sieci Orange w celu niezwiązanym bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową (konsument), z wyłączeniem klientów prepaid;
2. **akt terrorystyczny** – indywidualne lub grupowe działania przestępcze, które są organizowane z pobudek ekonomicznych, politycznych, ideologicznych lub religijnych. Terrorysty kierują je przeciwko ludności lub mieniu, aby wprowadzić chaos, zastraszyć ludność i dezorganizować życie publiczne;
3. **amatorskie uprawianie sportów** – aktywność fizyczna, wykonywana indywidualnie lub zbiorowo, w celu wypoczynku, rozrywki i rekreacji, odnowy sił psychofizycznych, a także poznania atrakcji turystycznych, wykonywana w miejscach dostępnych dla takiej aktywności;
4. **ambulatorium** – zakład leczenia otwartego, w którym odbywa się leczenie inne niż hospitalizacja;
5. **aplikacja** – oprogramowanie komputerowe udostępnione przez serwis informatyczny wskazany przez Centrum Pomocy, instalowane na urządzeniu należącym do ubezpieczonego za pośrednictwem, którego (urządzenia) następuje realizacja zdalnego i bezpiecznego wsparcia informatycznego;
6. **bójka** – starcie dwóch albo więcej osób wzajemnie wymierzających sobie ciosy, z których każda występuje w podwójnym charakterze – jako napadnięty i napastnik;
7. **choroba** – schorzenie powodujące zaburzenia w funkcjonowaniu układów lub narządów ciała, niezależnie od Twojej, partnera lub dziecka woli, powstałe na skutek patologii możliwej do zdiagnozowania przez lekarza, wymagające leczenia, diagnostyki lub rehabilitacji;
8. **choroba psychiczna** – choroba opisana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (symbol: F00-F99); za chorobę psychiczną uważamy także depresję i nerwicę;
9. **Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna działająca na podstawie umowy zawartej z ubezpieczycielem, zajmująca się realizacją naszych praw i obowiązków uprawniona do wykonywania świadczeń dotyczących ubezpieczenia **assistance** oraz **hejt w sieci** wynikających z tytułu umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych OWU; numer telefonu Centrum Pomocy podany jest w polisie;
10. **czasowa niezdolność do nauki** – powstała w następstwie wypadku ubezpieczeniowego czasowa niemożność uczestniczenia dziecka we wszystkich zajęciach szkolnych; zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego nie oznacza niezdolności do nauki w rozumieniu OWU;
11. **czasowa niezdolność do pracy** – niemożność świadczenia lub wykonywania przez Ciebie lub partnera pracy stanowiącej stałe źródło dochodu, **przez okres nie krótszy niż 30 dni**, z powodu nieszczęśliwego wypadku, jakiego uległeś Ty lub partner lub Twojej lub partnera choroby w okresie naszej ochrony, potwierdzona zaświadczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do pracy wystawionym zgodnie z przepisami prawa polskiego;
12. **działania wojenne** – objęcie terytorium kraju lub jego części działaniami zbrojnymi wynikającymi z konfliktu zbrojnego danego kraju z innymi państwami lub z wojny domowej;
13. **dziecko** - Twoje dziecko, własne lub przysposobione, wskazane przez Ciebie w trakcie rozmowy telefonicznej, oraz które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia jest w wieku od dnia narodzin do ukończenia 18. roku życia; ilekroć w treści niniejszego OWU mowa jest o składaniu oświadczeń woli lub wiedzy przez dziecko bądź dokonywaniu innych czynności faktycznych względem dziecka, rozumie się przez to, że oświadczenie za dziecko składa rodzic lub opiekun prawny, jak również rodzic lub opiekun prawny pozostaje adresatem czynności faktycznych dokonywanych względem dziecka;

14. **hospitalizacja** – pobyt dziecka w szpitalu w następstwie wypadku ubezpieczeniowego trwający nieprzerwanie dłużej niż 1 dzień, związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, których nie można leczyć ambulatoryjnie; w rozumieniu OWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień, w którym dziecko przebywało w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni dzień wypisu ze szpitala;
15. **infolinia ubezpieczyciela** – telefoniczne centrum informacji ubezpieczyciela, odpowiedzialne za obsługę umowy ubezpieczenia. Podmiotem odpowiedzialnym za prowadzenie infolinii ubezpieczyciela może być osoba trzecia, która działa na zlecenie ubezpieczyciela;
16. **jednorazowe świadczenie** – świadczenie przysługujące ubezpieczonemu (do wysokości sumy ubezpieczenia) jeden raz w okresie ubezpieczenia z tytułu jednego i wszystkich wypadków ubezpieczeniowych;
17. **klient prepaid** – klient, który skorzystał z oferty operatora, polegającej na zakupieniu z góry, przez klienta określonej liczby jednostek taryfikacyjnych; wykorzystanie nabytych jednostek jest możliwe przez czas określony przez operatora;
18. **krwotok śródczaszkowy** – wynaczynienie krwi do jamy czaszki;
19. **lekarz Centrum Pomocy** - lekarz konsultant Centrum Pomocy (internista, specjalista medycyny rodzinnej, pediatra, ortopeda);
20. **lekarz prowadzący leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie dziecka, niebędący członkiem rodziny dziecka ani lekarzem Centrum Pomocy;
21. **miejsce zamieszkania** – adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pod którym przebywasz z zamiarem stałego pobytu;
22. **mobilna sieć Orange** – ruchoma publiczna sieć telekomunikacyjna, która wykorzystuje między innymi takie standardy jak GSM 900/1800 lub UMTS, obsługiwana przez Operatora;
23. **napad padaczki** - nagłe zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu;
24. **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie nagłe i niezależne od Twojej, partnera lub dziecka woli, które miało miejsce w okresie naszej odpowiedzialności, było wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od jakiejkolwiek choroby, jest bezpośrednią i jedyną przyczyną, zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
25. **nowotwór złośliwy** – potwierdzony badaniem histopatologicznym, niekontrolowany rozrost komórek nowotworowych, cechujących się zdolnością do naciekania i niszczenia tkanek oraz tworzenia odległych przerzutów; w rozumieniu OWU nowotworem złośliwym jest także nowotwór ze zmianami przerzutowymi, gdy nie pobrano materiału do badania histopatologicznego, ale obraz kliniczny i badania diagnostyczne jednoznacznie wskazują na złośliwy proces nowotworowy;
26. **odmrożenie** – czasowe lub nieodwracalne uszkodzenie skóry (tkanek powłoki właściwej) w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w związku, z którym dziecko poddane było działaniu niskiej temperatury;
27. **okres rozliczeniowy** – okres, za który dokonywane są rozliczenia zobowiązań abonenta sieci Orange wobec operatora z tytułu świadczonych usług telekomunikacyjnych;
28. **omdlenie** – nagła, przejściowa i samoistnie ustępująca utrata przytomności;
29. **oparzenie** – uszkodzenie skóry i w zależności od stopni oparzenia także głębiej położonych tkanek lub narządów w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w związku, z którym dziecko poddane było działaniu ciepła, żrących substancji chemicznych (stałych, płynnych, gazowych), prądu elektrycznego lub promieniowania jonizującego;
30. **operacja chirurgiczna** – zabieg wykonany w placówce medycznej, w znieczuleniu, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu, powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego;
31. **operator** – Orange Polska Spółka Akcyjna z siedzibą i adresem w Warszawie (02-326) przy Al. Jerozolimskich 160, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000010681; REGON 012100784, NIP 526-02-50-995; z pokrytym w całości kapitałem zakładowym wynoszącym 3.937.072.437 złotych, **działająca jako agent ubezpieczeniowy ubezpieczyciela (zwany dalej również jako agent)**;
32. **opłaty** – wszelkie opłaty, wydatki i obciążenia do pokrywania których jesteś zobowiązany Ty lub partner; w rozumieniu OWU opłatami są należności za: czynsz, telefon, media, tv, internet, raty kredytów, pożyczek;

33. **orzeczenie** – orzeczenie wydane przez właściwego lekarza orzecznika lub lekarza rzeczoznawcę, właściwą komisję lekarską, prawomocny wyrok sądu lub decyzja organu rentowego, wydane na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, stwierdzające Twoją lub partnera całkowitą niezdolność do pracy na okres powyżej 12 miesięcy;
34. **osoba aktywna zawodowo** – osoba, która łącznie spełnia poniższe warunki:
- 1) nie ukończyła 60 roku życia dla kobiet lub 65 roku życia dla mężczyzn;
 - 2) podlega przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
 - 3) nie posiada uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
 - 4) nie zostało wobec niej wydane orzeczenie;
35. **osoba bliska** – małżonek, małżonka, dzieci, pasierbowie, dzieci przysposobione albo przyjęte na wychowanie, rodzice, przysposabiający, rodzeństwo, ojczym, macocha, teściowie, dziadkowie, wnuki, zięciowie i synowie oraz osoby pozostające w konkubinacie, jeśli mieszkają razem i prowadzą wspólne gospodarstwo domowe;
36. **osoba trzecia** – osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczenia, nie będąca Tobą, partnerem, dzieckiem ani osobą bliską;
37. **partner** – małżonek, małżonka lub inna osoba wskazana przez Ciebie w trakcie rozmowy telefonicznej, która pozostaje z Tobą w związku pozamateriańskim, i prowadzi wspólnie z Tobą gospodarstwo domowe, które charakteryzuje się społeczną, fizyczną i ekonomiczną więzią pomiędzy partnerami, i nie pozostaje z Tobą w stosunku pokrewieństwa oraz powinowactwa w linii prostej lub przysposobienia oraz która w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 80. roku życia;
38. **placówka medyczna** – podmiot leczniczy w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej;
39. **placówka oświatowa** - publiczny i niepubliczny: żłobek, przedszkole, szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa - do której uczęszcza dziecko;
40. **pobyt w szpitalu** – Twój lub partnera, pobyt w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku, przez okres trwający jednorazowo nieprzerwanie **co najmniej 7 dni**, służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia Twojego lub partnera. Za nieprzerwany pobyt w szpitalu uważamy wszystkie pobyty w szpitalu spowodowane tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, o ile przerwa pomiędzy nimi nie jest większa niż 180 dni; w rozumieniu OWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień, w którym Ty lub partner przebywaliście w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał ten pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni dzień wypisu ze szpitala;
41. **polisa** – dokument ubezpieczenia wystawiany przez nas, który potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową ubezpieczonego na zasadach określonych w OWU;
42. **protezy i środki pomocnicze** – niezbędne z medycznego punktu widzenia wyroby medyczne, zastępujące utracone narządy (organy) lub wspomagające utraconą lub pogorszoną funkcję narządów (organów); wykaz przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie;
43. **RP** – Rzeczpospolita Polska;
44. **rehabilitacja** – zlecone przez lekarza prowadzącego leczenie specjalistyczne zabiegi fizjoterapeutyczne, wspomagające leczenie następstw wypadku ubezpieczeniowego, wykonywane przez osoby mające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia;
45. **ryzyka zastępowalne** – to pary poniższych ryzyk, w ramach, których zamiennie obejmujemy Cię ochroną ubezpieczeniową w zależności od spełnienia określonych w OWU warunków tj.:
- 1) czasowa niezdolność do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku albo złamanie w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) pokrycie opłat za okres czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo pokrycia opłat za okres pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

Ochrony ubezpieczeniowej w ramach ryzyk zastępowalnych nigdy nie świadczymy jednocześnie.

Warunki obejmowania ochroną w zakresie ryzyk zastępowalnych określone są w § 4 ust. 9-11;

46. **sabotaż** – umyślne niewypełnienie albo wypełnianie wadliwie swoich obowiązków z zamiarem wywołania dezorganizacji, strat i szkód; sabotaż ma na celu uniemożliwienie lub utrudnienie prawidłowego funkcjonowania zakładów albo urzędów lub instytucji o poważnym znaczeniu dla działania państwa;
47. **sepsa (posocznica)** – ogólnoustrojowa, nieswoista reakcja organizmu na obecne we krwi drobnoustroje oraz ich toksyny, która doprowadziła do niewydolności narządów lub układów;
48. **SOR** – szpitalny oddział ratunkowy;
49. **sporty ekstremalne** – wymienione w Tabeli nr 1 dyscypliny sportowe, których uprawianie wiąże się z większym ryzykiem;

 Tabela nr 1

Nazwa dyscypliny	
abseiling (zjazd na linie)	narciarstwo poza wyznaczonymi trasami, freeride, ski-tour, (skitouring), heliskiing, narciarstwo ekstremalne (skialpinizm, zjazdy ekstremalne), freestyle, skoki, loty i ewolucje narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, jazda na nartach po muldach
aggressive skating	nurkowanie głębiej niż 30 m, nurkowanie jaskiniowe, nurkowanie wrakowe, nurkowanie na wstrzymanym w płucach powietrzu (freediving), cliff diving
B.A.S.E. jumping	parkour
Bobsleje	polowanie z użyciem broni palnej lub pneumatycznej
bodyboarding (boogieboarding)	saneczkarstwo
Bojery	skoki z wysokich budynków lub skał z odpowiednim zabezpieczeniem
buggykiting (kitesailing, buggying)	slacklining z zabezpieczeniem
bungee jumping	snake gliss (zjazd na sankach gąsienicowych)
cave jumping	snowboarding poza wyznaczonymi trasami, heli-snowboarding (heliboarding), skysurfing, snowboard freeride, snowboarding ekstremalny (snowboarding prędkościowy, snowboarding wysokogórski), snowboard cross (snowcross, boardercross), skoki akrobatyczne na desce snowboardowej, skoki i ewolucje snowboardowe, snowboard freestyle, snowboarding po muldach
canoping	snowscooting (zjeżdżanie na maszynie będącej połączeniem snowboardu, BMX-a i skutera)
canyoning (pokonywanie koryta rzeki przy wykorzystaniu następujących technik: wspinaczki, pływania, nurkowania)	snowkiting (w tym kite-skiing, kite-snowboarding)
ewolucje akrobatyczne	snowtrikke (śnieżna hulajnoga)
football amerykański	sporty, w których są wykorzystywane pojazdy poruszające się po śniegu lub po lodzie
freerunning	street lugging
hydrospeed	streetstunt
icesurfing (żeglarstwo lodowe)	taternictwo (wspinaczka górską w Tatrach, prowadzoną poza wyznaczonymi szlakami turystycznymi)
kajakarstwo wysokogórskie	taternictwo jaskiniowe (alpinizm jaskiniowy, grototażenie), speleologia

Nazwa dyscypliny	
kolarstwo: freeride FR, zjazd (downhill) DH), enduro MTB, all mountain AM, dual slalom DS, four cross 4X, dirt, dirt jumping, park, street, trial rowerowy, slopestyle, flatland, vert, akrobacje rowerowe, stunt rowerowy, tube jumping	trekking powyżej 3.000 m n.p.m.
landkiting (kite landboarding, kiteboarding lądowy, flyboarding)	wspinaczka wysokogórska, alpinizm, himalaizm, wspinaczka lodowa
motorowe rajdy terenowe, sporty motorowe (współzawodnictwo na pojazdach lądowych napędzanych silnikami, w szczególności sport kartingowy, motocyklowy, samochodowy, żuźlowy), motocross	żeglarstwo powyżej 20 mil morskich od brzegu (jako załogant)
mountainboarding	uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi; pustynia, góry powyżej 5.500 m n.p.m., busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe lub śnieżne, wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego

50. **sporty obronne** – dyscyplina sportu wymagająca dużej kondycji fizycznej i odporności psychicznej, związana ze strzelaniem lub walką wręcz;
51. **sporty powietrzne** – szybownictwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, lotnictwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, sterowanie dronami i ich odmiany oraz sporty związane z przemieszczaniem się w powietrzu;
52. **stałe źródło dochodu** – dochody, które otrzymujesz Ty lub partner w postaci wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę, stosunku służbowego, kontraktu menedżerskiego lub z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własny rachunek;
53. **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość; za stan nietrzeźwości uważamy też stan, w którym zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu przekracza 0,25 mg na dm³ lub prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
54. **stan po użyciu alkoholu** – stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 – 0,5 promila lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
55. **strajk** – zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na jakiś czas w jednym lub kilku zakładach, instytucjach, będące wyrazem protestu, np. politycznego, ekonomicznego oraz żądaniem zmian;
56. **szpital** - działający na terenie RP, na podstawie właściwych przepisów, publiczny lub niepubliczny zakład lecznictwa zamkniętego; przeznaczony jest dla chorych wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych, zabiegów diagnostycznych, rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach ambulatorium; zapewnia chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego; definicja szpitala nie obejmuje ośrodków opieki społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych ani pielęgnacyjno-opiekuńczych, ośrodków leczenia uzależnień, hospicjów onkologicznych, ośrodków ani szpitalnych oddziałów rekonwalescencyjnych, rehabilitacyjnych lub sanatoryjnych, uzdrowiskowych, chyba, że jest związana z leczeniem następstw wypadku ubezpieczeniowego;
57. **świadczenie ubezpieczeniowe** – świadczenie pieniężne wypłacane przez nas z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, za które ponosimy odpowiedzialność zgodnie z OWU;
58. **ubezpieczający lub ubezpieczony** – czyli Ty, abonent sieci Orange wskazany w polisie, z którym zawieramy umowę ubezpieczenia na zasadach określonych w OWU, zobowiązany do zapłaty składki. Ubezpieczającym jest osoba fizyczna, mająca stałe miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym;

59. **ubezpieczyciel – czyli my**, Towarzystwo Ubezpieczeń Europa Spółka Akcyjna, z siedzibą we Wrocławiu przy ul. gen. Władysława Sikorskiego 26, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000002736, NIP 895 10 07 276, posiadające zezwolenie MF nr DU/2849/A/CG/94 z 07.11.1994 r. na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej; mamy status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach;
60. **umowa o świadczenie usług telekomunikacyjnych** – umowa zawarta pomiędzy abonentem sieci Orange oraz operatorem, na podstawie której abonent sieci Orange korzysta ze stałego dostępu do sieci telekomunikacyjnej operatora oraz ze świadczonych przez niego usług telekomunikacyjnych w mobilnej sieci Orange;
61. **uprawianie sportu o wysokim stopniu ryzyka** – uprawianie sportów takich jak: alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, rafting, speleologia, baloniarstwo, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe i motorowodne, jeździectwo, lotnictwo, paralotniarstwo, lotnictwo, spadochroniarstwo, szybownictwo, szermierka, sporty siłowe, sporty walki i obronne, kajakarstwo wysokogórskie, taternictwo jaskiniowe, skoki do wody, skoki na linie, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, surfing, windsurfing, akrobacje powietrzne na desce (sky surfing, skysurfing), wingsuit flying (wingsuiting), B.A.S.E. (BASE jumping), cave jumping, kitesurfing (kiteboarding), buggykiting (kitesailing, buggying), snowkiting, landkiting, skimboarding (skimboard), wakeboarding, canoeing, winter canoeing, clife diving, freediving, flowriders ride, kneeboarding, speed flying, slacklining, parkour, mountainboarding, street luge, longboarding, sandboarding, aggressive inline skating, downhill (DH), zorbing, canyoning, bossaball;
62. **uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia dziecka spowodowane wypadkiem ubezpieczeniowym; stopień uszczerbku na zdrowiu jest ustalany na podstawie zgłoszenia roszczenia i dostarczonej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia oraz na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu TU Europa S.A.”, obowiązującej w dniu zawarcia umowy, stanowiącej załącznik nr 1 do OWU;
63. **wrodzona wada serca** – nieprawidłowość anatomiczna budowy serca istniejąca w chwili narodzin dziecka;
64. **wstrząśnienie mózgu** – pourazowe zaburzenie czynności mózgu, którego głównym objawem jest krótkotrwała utrata przytomności z towarzyszącą niepamięcią wsteczną lub następczą;
65. **wycieczka szkolna** – trwający co najmniej 2 dni wyjazd (z noclegiem) zorganizowany przez placówkę oświatową do której uczęszcza dziecko;
66. **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, które polega na regularnym uczestniczeniu w treningach, obozach sportowych, imprezach i zawodach sportowych, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych, niezwiązane z otrzymywaniem wynagrodzenia lub innych gratyfikacji finansowych; wyczynowe uprawianie sportu nie obejmuje uprawiania sportów ekstremalnych;
67. **wynagrodzenie** - wynagrodzenie zasadnicze (brutto) przysługujące Tobie lub partnerowi od pracodawcy w związku z wykonywaną pracą stanowiącą stałe źródło dochodu;
68. **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, któremu ulegnie dziecko w okresie naszej ochrony jako:
- 1) pasażer lub kierujący pojazdem w rozumieniu Ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - 2) pieszy;
69. **wypadek ubezpieczeniowy** – nieszczęśliwy wypadek dziecka, napad padaczki albo omdlenie dziecka, zawał serca u dziecka, krwotok śródczaszkowy u dziecka, sepsa (w ubezpieczeniu wystąpienia sepsy u dziecka), pobyt dziecka w szpitalu z powodu choroby (w ubezpieczeniu diety szpitalnej z powodu choroby dziecka (w tym Covid-19));
70. **zamieszki** – spontaniczne, niezorganizowane, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej wystąpienie określonej grupy społecznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym władzę na mocy obowiązującego prawa;
71. **zatrucie gazami lub chemikaliami** – zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem gazów lub chemikaliów na organizm w dawce szkodliwej dla organizmu, w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
72. **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego;

73. **zawodowe uprawianie sportów** – uprawianie dyscyplin sportowych w tym sportów elektronicznych, za które otrzymuje się wynagrodzenie w dowolnej formie, w tym także stypendium, niezależnie od tego, czy sport uprawiany jest indywidualnie, czy w ramach gier zespołowych; zawodowe uprawianie sportu nie obejmuje uprawiania sportów ekstremalnych;
74. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie nagłe, niemożliwe do przewidzenia i niezależne od Twojej woli, w wyniku, którego następuje zdarzenie lub zostaje wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia, wskutek przyczyn powstałych w okresie naszej ochrony;
75. **złamanie** – medycznie stwierdzone i potwierdzone zdjęciem rentgenowskim przerwanie ciągłości tkanki kostnej, które nastąpiło w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
76. **zwichnięcie stawu** – urazowe przemieszczenie się jednej powierzchni stawowej w stosunku do drugiej, potwierdzone badaniem obrazowym.

§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia – co obejmuje ubezpieczenie

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ochrona Twojego zdrowia oraz odpowiednio Twojego partnera albo Twojego dziecka, o ile wybrałeś wariant duet albo solo z juniorem.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wybranym przez Ciebie wariantcie ubezpieczenia: solo, duet lub solo z juniorem:
 - 1) wariant solo obejmuje ryzyka wskazane w Tabeli nr 2, które dotyczą Ciebie;
 - 2) wariant duet obejmuje ryzyka wskazane w Tabeli nr 2, które dotyczą Ciebie i partnera;
 - 3) wariant solo z juniorem obejmuje ryzyka wskazane w Tabeli nr 2, które dotyczą Ciebie i ryzyka wskazane w Tabeli nr 3, które dotyczą dziecka.
3. Świadczymy ochronę ubezpieczeniową w zależności od wybranego przez Ciebie wariantu w zakresie zgodnym z Tabelą nr 2. Dodatkowo w wariantcie solo z juniorem świadczymy ochronę z uwzględnieniem zakresu terytorialnego oraz w zakresie zgodnym z Tabelą nr 3:

 Tabela nr 2

Rodzaj ryzyka:	Jeżeli Ty lub Twój partner jesteście osobami aktywnymi zawodowo	Jeżeli Ty lub Twój partner nie jesteście osobami aktywnymi zawodowo
pobyt w szpitalu w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	tak	tak
jedno z dwóch ryzyk zastępowalnych:		
czasowa niezdolność do pracy w wyniku: choroby lub nieszczęśliwego wypadku	tak	nie
albo		
złamanie w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	nie	tak
jedno z dwóch ryzyk zastępowalnych:		
pokrycie opłat za okres czasowej niezdolności do pracy w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	tak	nie
albo		
pokrycie opłat za okres pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	nie	tak

 Tabela nr 3

Rodzaj ryzyka	Zakres terytorialny	
	Świat	RP
śmierć dziecka	tak	tak
śmierć dziecka na terenie placówki oświatowej	tak	tak
śmierć dziecka podczas wycieczki szkolnej	tak	tak
śmierć dziecka w wypadku komunikacyjnym	tak	tak
śmierć dziecka z powodu nowotworu złośliwego	tak	tak
śmierć dziecka w wyniku wady wrodzonej serca	tak	tak
śmierć rodzica lub opiekuna prawnego dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	tak	tak
uszczerbek na zdrowiu dziecka	tak	tak
odmrożenie, oparzenie dziecka	tak	tak
pobyt dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu	nie	tak
pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie dziecka (pobyt na SOR lub w szpitalu)	nie	tak
uszczerbek na zdrowiu dziecka podczas wycieczki szkolnej	tak	tak
odmrożenie, oparzenie dziecka doznane podczas wycieczki szkolnej	tak	tak
pobyt dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu podczas wycieczki szkolnej	nie	tak
pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie dziecka doznane podczas wycieczki szkolnej (pobyt na SOR lub w szpitalu)	nie	tak
zatrucie gazami lub chemikaliami, porażenie prądem, piorunem dziecka	nie	tak
wystąpienie innego zdarzenia dotyczącego dziecka, które wymaga interwencji lekarskiej w placówce medycznej	tak	tak
dieta szpitalna dziecka	nie	tak
ryczałt za niezdolność do nauki dziecka, trwającej dłużej niż 14 dni	nie	tak
zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych oraz zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych oraz zwrot kosztów nabycia nowych lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych dziecka	nie	tak
zwrot kosztów leczenia dziecka (w tym kosztów dotyczących ukąszenia przez kleszcza, operacji chirurgicznych) i rehabilitacji	nie	tak
zwrot kosztów dostosowania miejsca zamieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej (dziecka)	nie	tak
dieta szpitalna z powodu choroby dziecka (w tym Covid-19)	nie	tak
wystąpienie sepsy u dziecka	tak	tak
assistance w związku z nieszczęśliwym wypadkiem dziecka	nie	tak
hejt w sieci	nie	tak

Zasięg terytorialny ochrony w ramach ubezpieczenia hejt w sieci ogranicza świadczenia do wypadków, w których dziecko padło ofiarą hejtu w sieci przebywając na terytorium RP.

- Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez okres ochrony wskazany w polisie przez 24 godziny na dobę, z zastrzeżeniem postanowień ust. 36.

5. W ubezpieczeniu na wypadek **pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest pobyt w szpitalu Twój, partnera spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
6. W ubezpieczeniu na wypadek **czasowej niezdolność do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest Twoja, partnera **czasowa niezdolność do pracy** spowodowana chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
7. W ubezpieczeniu na wypadek **złamania w wyniku nieszczęśliwego wypadku:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest złamanie doznane przez Ciebie, partnera spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
8. W ubezpieczeniu na wypadek **pokrycia opłat podczas czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest Twoja, partnera **czasowa niezdolność do pracy** spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
9. W ubezpieczeniu na wypadek **pokrycia opłat za okres pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest pobyt w szpitalu Twój, partnera spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
10. W ubezpieczeniu na wypadek **śmierci dziecka:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest śmierć dziecka spowodowana wypadkiem ubezpieczeniowym, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego świadczenia.
11. W ubezpieczeniu na wypadek **śmierci dziecka na terenie placówki oświatowej:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest śmierć dziecka spowodowana wypadkiem ubezpieczeniowym na terenie placówki oświatowej, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego oraz została udokumentowana zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego świadczenia; wskazana w polisie suma ubezpieczenia jest skumulowaną kwotą świadczenia z tytułu śmierci dziecka i śmierci dziecka na terenie placówki oświatowej.
12. W ubezpieczeniu na wypadek **śmierci dziecka podczas wycieczki szkolnej:**
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest śmierć dziecka spowodowana wypadkiem ubezpieczeniowym podczas wycieczki szkolnej, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego oraz została udokumentowana zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego świadczenia; wskazana w polisie suma ubezpieczenia jest skumulowaną kwotą świadczenia z tytułu śmierci dziecka i śmierci dziecka podczas wycieczki szkolnej.

13. W ubezpieczeniu na wypadek **śmierci dziecka z powodu nowotworu złośliwego**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest śmierć dziecka z powodu nowotworu złośliwego, która nastąpiła w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego świadczenia.
14. W ubezpieczeniu na wypadek **śmierci dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest śmierć dziecka spowodowana wypadkiem komunikacyjnym, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż 24 miesiące od dnia wypadku komunikacyjnego;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego świadczenia.
15. W ubezpieczeniu **śmierci dziecka w wyniku wady wrodzonej serca**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest śmierć dziecka w wyniku wady wrodzonej serca, która nastąpiła w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego świadczenia.
16. W ubezpieczeniu na wypadek **śmierci rodzica lub opiekuna prawnego dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest śmierć rodzica lub opiekuna prawnego dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w okresie naszej ochrony, jeśli śmierć nastąpiła nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego świadczenia.
17. W ubezpieczeniu na wypadek **uszczerbku na zdrowiu dziecka**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany wypadkiem ubezpieczeniowym, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości procenta sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie dla tego świadczenia, odpowiadające procentowi uszczerbku na zdrowiu; uszczerbek na zdrowiu ustalany jest:
 - a) maksymalnie za 100% uszczerbku na zdrowiu w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego;
 - b) w oparciu o „Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu TU Europa S.A.”, obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, stanowiącą załącznik nr 1 do OWU;
 - c) nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego – późniejsza zmiana stopnia uszczerbku na zdrowiu (polepszenie albo pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
18. W ubezpieczeniu na wypadek **odmrożenia, oparzenia dziecka**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest doznanie przez dziecko odmrożenia lub oparzenia, jakie zaszło w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie, jednak nie więcej niż suma ubezpieczenia wskazana w polisie, zgodnie z poniższą Tabelą nr 4:

 Tabela nr 4

Poz.	Rodzaj i rozległość oparzenia bądź odmrożenia	% sumy ubezpieczenia określonej w polisie
1.	Oparzenie wyłącznie II stopnia do 1% powierzchni ciała	1,5
2.	Oparzenie wyłącznie II stopnia powyżej 1% do 15% powierzchni ciała	4
3.	Oparzenie wyłącznie II stopnia obejmujące powyżej 15% do 30% powierzchni ciała	7

Poz.	Rodzaj i rozległość oparzenia bądź odmrożenia	% sumy ubezpieczenia określonej w polisie
4.	Oparzenie wyłącznie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	20
5.	Oparzenie wyłącznie III stopnia obejmujące do 5% powierzchni ciała	4
6.	Oparzenie III stopnia lub II/III stopnia obejmujące od 5% do 10% powierzchni ciała	10
7.	Oparzenie III stopnia obejmujące powyżej 10% powierzchni ciała	20
8.	Oparzenie dróg oddechowych wymagające hospitalizacji	20
9.	Odmrożenie II lub wyższego stopnia – jednego palca ręki lub jednego palca stopy	1,5
10.	Odmrożenie II lub wyższego stopnia – dwóch lub więcej palców ręki, lub dwóch, lub więcej palców stopy, lub odmrożenie nosa, lub odmrożenie ucha	4

19. W ubezpieczeniu **pobytu w szpitalu dziecka w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest hospitalizacja dziecka w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu w wyniku wypadku ubezpieczeniowego, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobieienne świadczenie szpitalne w wysokości wskazanej w § 8 ust. 1 dla tego świadczenia; dienne świadczenie szpitalne wypłacane jest od 1. dnia hospitalizacji, za każdy dzień hospitalizacji, jeśli hospitalizacja trwała minimum 2 dni; maksymalny okres za jaki należne jest świadczenie to 14 dni.
20. W ubezpieczeniu **pogryzienia, pokąsania, ukąszenia dziecka (pobyt na SOR lub w szpitalu)**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest pobyt dziecka na SOR lub w szpitalu w związku z pogryzieniem, pokąsaniem, ukąszeniem, jakie miało miejsce w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
21. W ubezpieczeniu na wypadek **uszczerbku na zdrowiu dziecka podczas wycieczki szkolnej**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany wypadkiem ubezpieczeniowym, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony, a doznany podczas wycieczki szkolnej;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie w wysokości procenta sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie dla tego świadczenia, odpowiadające procentowi uszczerbku na zdrowiu; uszczerbek na zdrowiu ustalany jest:
 - a) maksymalnie za 100% uszczerbku na zdrowiu w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego;
 - b) w oparciu o „Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu TU Europa S.A.”, obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, stanowiącą załącznik nr 1 do OWU;
 - c) nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego – późniejsza zmiana stopnia uszczerbku na zdrowiu (polepszenie albo pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
22. W ubezpieczeniu na wypadek **odmrożenia, oparzenia dziecka doznanego podczas wycieczki szkolnej**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest doznanie przez dziecko odmrożenia, oparzenia podczas wycieczki szkolnej, jakie zaszło w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie, jednak nie więcej niż suma ubezpieczenia wskazana w polisie, zgodnie z Tabelą nr 4, o której mowa w ust. 18 pkt 2).
23. W ubezpieczeniu **pobytu dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu doznany podczas wycieczki szkolnej**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest hospitalizacja dziecka w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu w wyniku wypadku ubezpieczeniowego, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony, a doznany podczas wycieczki szkolnej;

- 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobieienne świadczenie szpitalne w wysokości wskazanej w § 8 ust. 1 dla tego świadczenia; dienne świadczenie szpitalne wypłacane jest od 1. dnia hospitalizacji, za każdy dzień hospitalizacji, jeśli hospitalizacja trwała minimum 2 dni; maksymalny okres za jaki należne jest świadczenie to 14 dni.
24. W ubezpieczeniu **pogryzienia, pokąsania, ukąszenia dziecka (pobyt na SOR lub w szpitalu) doznany podczas wycieczki szkolnej:**
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest pobyt dziecka na SOR lub w szpitalu w związku z pogryzieniem, pokąsaniem, ukąszeniem, jakie miało miejsce w okresie naszej ochrony, a doznane zostało podczas wycieczki szkolnej;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
25. W ubezpieczeniu na wypadek **zatrucia gazami lub chemikaliami, porażenia prądem, piorunem dziecka:**
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest hospitalizacja dziecka z powodu wystąpienia w okresie naszej ochrony zatrucia gazami lub chemikaliami, porażenia prądem, piorunem;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
26. W ubezpieczeniu **wystąpienia innego zdarzenia dotyczącego dziecka**, wynikającego z następstw wypadku ubezpieczeniowego, które wymaga interwencji lekarskiej w placówce medycznej:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest wstąpienie innego zdarzenia, które nie spowodowało uszczerbku na zdrowiu wskazanego w „Tabeli norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu TU Europa S.A.” obowiązującej w dniu zawarcia umowy, stanowiącej załącznik nr 1 do OWU, w wyniku którego, konieczna była interwencja lekarska w placówce medycznej, powstała w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
27. W ubezpieczeniu **dieta szpitalna dziecka:**
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest hospitalizacja dziecka spowodowana wypadkiem ubezpieczeniowym, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie dietę w wysokości wskazanej w § 8 ust. 1 dla tego świadczenia. Dieta szpitalna wypłacana jest od 1. dnia hospitalizacji, za każdy dzień hospitalizacji, jeśli hospitalizacja trwała minimum 2 dni; maksymalny okres za jaki należne jest świadczenie to 60 dni. Dieta szpitalna przysługuje Tobie, jeżeli konieczność hospitalizacji powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Dieta przysługuje maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu jednego i wszystkich zdarzeń wymienionych w pkt 1).
28. W ubezpieczeniu **ryczałt za niezdolność do nauki dziecka trwającej dłużej niż 14 dni:**
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest czasowa niezdolność dziecka do nauki, trwająca dłużej niż 14 dni, spowodowana wypadkiem ubezpieczeniowym;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie ryczałt w wysokości wskazanej w § 8 ust. 1 dla tego świadczenia za każdy dzień niezdolności do nauki, jeśli niezdolność do nauki trwała nieprzerwanie dłużej niż 14 dni; ryczałt wypłacany jest maksymalnie za okres 180 dni z tytułu jednego i wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie naszej ochrony;
 - 3) ryczałt przysługuje, jeżeli niezdolność do nauki powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
29. W ubezpieczeniu **zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych oraz zwrot kosztów nabycia nowych lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych dziecka:**
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest poniesienie kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, poniesienie kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych oraz poniesienie kosztów nabycia nowych lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych dziecka, które uległy uszkodzeniu w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym, jaki zaszedł w okresie naszej ochrony, jeżeli:
 - a) koszty te zostały poniesione na terytorium RP przez rodzica albo prawnego opiekuna dziecka nie później niż w okresie 24 miesięcy od wypadku ubezpieczeniowego i

- b) przedmioty ortopedyczne oraz środki pomocnicze zostały zalecone przez lekarza jako niezbędne z medycznego punktu widzenia i
 - c) nie zostały pokryte w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub innego ubezpieczenia;
- 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, zwrócimy Tobie w granicach sumy ubezpieczenia i do wysokości limitów świadczeń wskazanych w § 8 ust. 1, udokumentowane koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, koszty odbudowy stomatologicznej zębów stałych, koszty nabycia nowych lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych dziecka; koszty odbudowy stomatologicznej zębów stałych, obejmują koszty poniesione w związku z odbudową stomatologiczną uszkodzonych lub utraconych zębów stałych: koszty wizyt lekarskich, leczenia ambulatoryjnego, znieczulenia (w tym koszty podania znieczulenia), wykonania badań rentgenowskich zleconych przez lekarza.
30. W ubezpieczeniu **zwrotu kosztów leczenia dziecka (w tym dotyczących ukąszenia przez kleszcza, operacji chirurgicznych) i rehabilitacji:**
- 1) koszty leczenia obejmują koszty:
 - a) wizyt lekarskich, wizyt u lekarzy, teleporad, wizyt domowych,
 - b) badań diagnostycznych,
 - c) rehabilitacji - koszty konsultacji lekarzy rehabilitantów lub zabiegów rehabilitacyjnych, niezbędnych z medycznego punktu widzenia, poniesionych w związku z zaleconą przez lekarza rehabilitacją po wypadku ubezpieczeniowym; rehabilitacja musi stanowić integralną część leczenia następstw wypadku ubezpieczeniowego, które będzie prowadzone na zlecenie i pod kontrolą lekarza, w celu uzyskania przez dziecko optymalnego poziomu funkcjonowania narządu lub narządów uszkodzonych w wyniku wypadku ubezpieczeniowego,
 - d) zabiegów ambulatoryjnych,
 - e) operacji chirurgicznych, w tym niezbędnych operacji plastycznych,--
 - f) pobytu w placówce medycznej,
 - g) zakupu lekarstw i środków opatrunkowych, w tym lekkiego gipsu;
 - 2) koszty leczenia wynikające z ukąszenia dziecka przez kleszcza obejmują w granicach sumy ubezpieczenia koszty:
 - a) wizyty u lekarza w celu usunięcia wkłutego kleszcza,
 - b) badań diagnostycznych, których celem jest potwierdzenie lub wykluczenie zakażenia boreliozą, zaleconych przez lekarza po ugryzieniu przez kleszcza,
 - c) antybiotyku w celu leczenia boreliozy;
 oraz jednorazowe świadczenie z tytułu zdiagnozowania boreliozy;
 - 3) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest poniesienie kosztów leczenia i rehabilitacji, w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym jaki zaszedł w okresie naszej ochrony lub poniesienie kosztów ugryzienia dziecka przez kleszcza w okresie naszej ochrony, jeżeli:
 - a) koszty te zostały poniesione na terytorium RP przez rodzica albo prawnego opiekuna dziecka nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego i
 - b) były niezbędne z medycznego punktu widzenia po wypadku ubezpieczonym i
 - c) nie zostały pokryte w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub innego ubezpieczenia;
 - 4) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, zwrócimy Tobie, w granicach sumy ubezpieczenia i do limitów świadczeń wskazanych w § 8 ust. 1, udokumentowane koszty.
31. W ubezpieczeniu **zwrotu kosztów dostosowania miejsca zamieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej (dziecka):**
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest poniesienie kosztów dostosowania miejsca zamieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej, jeżeli w okresie naszej ochrony dziecko uległo wypadkowi ubezpieczeniowemu i w jego wyniku doznał 100% uszczerbku na zdrowiu, stając się osobą niepełnosprawną;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, zwrócimy Tobie w granicach sumy ubezpieczenia określonej w polisie, udokumentowane koszty dostosowania miejsca zamieszkania, jeśli zajdzie konieczność dostosowania jego miejsca zamieszkania do powstałego uszczerbku na zdrowiu;

- 3) zwrot kosztów, o których mowa w pkt 2), przysługuje Tobie, jeżeli konieczność dostosowania miejsca zamieszkania powstanie nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia ustalenia uszczerbku na zdrowiu.
32. W ubezpieczeniu **dieta szpitalna dziecka z powodu choroby (w tym Covid-19)**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest hospitalizacja dziecka w następstwie choroby, która została zdiagnozowana w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie dietę w wysokości wskazanej w § 8 ust. 1 dla tego świadczenia; dieta szpitalna wypłacana jest od 1. dnia hospitalizacji, za każdy dzień hospitalizacji, jeśli hospitalizacja trwa minimum 2 dni i wypłacana jest maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu jednego i wszystkich hospitalizacji z powodu chorób zdiagnozowanych w okresie naszej ochrony.
33. W ubezpieczeniu **wystąpienia sepsy u dziecka**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest wystąpienie sepsy u dziecka w okresie naszej ochrony;
 - 2) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy Tobie jednorazowe świadczenie w wysokości wskazanej w polisie dla tego świadczenia.
34. W ubezpieczeniu **assistance w związku z nieszczęśliwym wypadkiem dziecka**:
- 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest nieszczęśliwy wypadek jakiemu uległo dziecko w okresie naszej ochrony;
 - 2) świadczenia assistance obejmują:
 - a) pomoc medyczną:
 - a. wizytę lekarza Centrum Pomocy – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i honorarium lekarza, za pierwszą wizytę w miejscu pobytu dziecka, które uległo nieszczęśliwemu wypadkowi,
 - b. wizytę pielęgniarki – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i honorarium pielęgniarki, za pierwszą wizytę w miejscu pobytu dziecka, które uległo nieszczęśliwemu wypadkowi; wizyta musi być zlecona przez lekarza Centrum Pomocy,
 - c. dostawę leków – organizacja i pokrycie kosztu transportu leków (bez kosztu leku) dziecku, które uległo nieszczęśliwemu wypadkowi, a wymaga ono leżenia zgodnie z zaleceniem lekarza Centrum Pomocy,
 - d. opiekę domową po hospitalizacji – jeżeli dziecko uległo nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego przebywało w szpitalu przez okres co najmniej 7 dni, Centrum Pomocy, po uzyskaniu zalecenia lekarza prowadzącego leczenie organizuje i pokrywa koszt opieki domowej po zakończeniu hospitalizacji, do wysokości sumy ubezpieczenia; łączny czas opieki domowej nie może przekroczyć 96 godzin; usługa opieki domowej obejmuje: robienie zakupów spożywczo-przemysłowych pierwszej potrzeby (koszty zakupów realizowanych na zlecenie rodzica, opiekuna prawnego dziecka pokrywa rodzic, opiekun prawny dziecka), przygotowywanie posiłków przy użyciu produktów, środków i sprzętów udostępnionych przez rodzica, opiekuna prawnego dziecka, pomoc w utrzymaniu czystości w domu tj.; sprzątanie podłóg, dywanów i wykładzin dywanowych, ścieranie kurzy, wyrzucanie śmieci, zmywanie naczyń, czyszczenie powierzchni roboczych w kuchni (blatów, płyty kuchennej oraz zlewu), sprzątanie łazienki; podlewanie roślin w domu i ogrodzie (przy użyciu środków i sprzętów udostępnionych przez rodzica, opiekuna prawnego dziecka),
 - e. transport medyczny – organizacja i pokrycie kosztów jednego transportu z miejsca pobytu dziecka do placówki medycznej, jeśli dziecko uległo nieszczęśliwemu wypadkowi,
 - f. infolinię medyczną – możliwość rozmowy z lekarzem Centrum Pomocy, który udzieli ustnej informacji co do dalszego postępowania; ponadto za pośrednictwem Centrum Pomocy przekaże: informacje medyczne o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia w ramach obowiązujących w Polsce przepisów oraz informacje o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań i informacje o działaniu leków (stosowanie, odpowiedniki, skutki uboczne, interakcje z innymi lekami) w ramach obowiązujących w RP przepisów,
 - b) indywidualne korepetycje – organizacja i pokrycie kosztów indywidualnych korepetycji z wybranych przez dziecko przedmiotów, wchodzących w zakres programowy realizowany w szkole maksymalnie do 10 godzin lekcyjnych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku; świadczenie realizowane jest, jeśli dziecko uległo nieszczęśliwemu wypadkowi, w wyniku którego nie mogło uczęszczać na zajęcia lekcyjne nieprzerwanie przez okres co najmniej 7 dni.

35. W ubezpieczeniu **hejt w sieci**:

- 1) zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów świadczeń pomocy informatycznej, pomocy psychologicznej oraz pomocy prawnej;
- 2) w przypadku pomocy informatycznej, pomocy psychologicznej lub pomocy prawnej Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty świadczenia usług informatycznych lub udzielenia konsultacji psychologicznych oraz porad prawnych, w ramach limitów świadczeń oraz w związku ze zdarzeniami, o których mowa w ppkt. a) – b):

a) **pomoc informatyczna** (4 zdarzenia w trakcie trwania naszej ochrony) obejmująca:

- a. **bezpieczeństwo na portalach społecznościowych** - w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na zniestawieniu dziecka (opublikowaniu nieprawdziwego oświadczenia) lub znieważeniu za pośrednictwem zdjęć, pisma, nagrań wideo lub oświadczeń opublikowanych na blogu, forum, mediach społecznościowych lub w witrynie internetowej, lub opublikowaniu informacji bez uzyskania zgody albo niezgodne z prawem rozpowszechnianie informacji prywatnych (w tym, między innymi: zdjęć, nagrań wideo, adresu, numeru telefonu itd.) na blogu, forum, mediach społecznościowych lub w witrynie internetowej Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty zdalnego wsparcia informatycznego, obejmującego: ustawienia hasła zgodnego z polityką bezpieczeństwa danego portalu, zabezpieczenia konta weryfikacją dwuetapową, przeanalizowania lokalizacji logowania do konta przez inne osoby (nieautoryzowany dostęp), ustawienie prywatności (profile publiczne, prywatne), usunięcie niechcianych reklam, witryn, aplikacji, gier, pomocy specjalisty IT w formie zdalnej polegającą na usunięciu lub zatrzymaniu dostępu do negatywnych lub bezprawnie udostępnionych informacji o dziecku na jego urządzeniu, skonfigurowania powiadomień o nierozpoznanych logowaniach do kont, szyfrowanie wiadomości z powiadomieniami,
- b. **włamanie na konto na portalu społecznościowym**: Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty zdalnego wsparcia informatycznego dotyczącego możliwych rozwiązań w przypadku włamania na konto na portalu społecznościowym, do skrzynki e-mail, otrzymania lub otworzenia podejrzanego e-mail lub podejrzanego załącznika,

b) **pomoc psychologiczna** (2 zdarzenia w trakcie trwania naszej ochrony) oraz **pomoc prawna** (nielimitowana liczba zdarzeń w trakcie trwania naszej ochrony) w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na: zniestawieniu dziecka (opublikowaniu nieprawdziwego oświadczenia) lub znieważeniu za pośrednictwem zdjęć, pisma, nagrań wideo lub oświadczeń opublikowanych na blogu, forum, mediach społecznościowych lub w witrynie internetowej, lub opublikowaniu informacji bez uzyskania zgody albo niezgodne z prawem rozpowszechnianie informacji prywatnych (w tym, między innymi: zdjęć, nagrań wideo, adresu, numeru telefonu itd.) na blogu, forum, mediach społecznościowych lub w witrynie internetowej:

- a. **pomoc psychologiczna** udzielana jest za pomocą porady telefonicznej, videorozmowy lub w formie e-mail w zakresie zdarzeń wymienionych w ppkt b) poprzez organizację i pokrycie kosztów konsultacji psychologicznych,
- b. **pomoc prawna**: Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty doradztwa prawnego w formie konsultacji telefonicznej (infolinii prawnej) lub formie mailowej w zakresie powszechnie obowiązujących przepisów prawa polskiego, orzecznictwa i poglądów przedstawicieli doktryny prawnej, nie wymagających analizy lub sporządzania dokumentów, dotyczących poniższych kwestii:
 - i. kroki, jakie można podjąć w przypadku nieuprawnionego przejęcia konta internetowego na portalach społecznościowych lub platformach handlowych, utraty nazw użytkownika, hasła lub identyfikatorów,
 - ii. kroki, jakie można podjąć w przypadku bezprawnego wykorzystania wizerunku dziecka w sieci,
 - iii. kroki, jakie można podjąć w przypadku zniestawienia, znieważenia lub napadu w sieci,
 - iv. kroki, jakie można podjąć w przypadku nieautoryzowanego i niezgodnego z prawem ujawnienia lub publikacji danych osobowych online, bezprawnej publikacji online, nieuprawnionego i niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania opublikowanych online danych osobowych, obecności problematycznych treści w wyszukiwarkach, prawa do "bycia zapomnianym", podejrzenia naruszenia prawa własności intelektualnej lub praw autorskich,
 - v. dane teled adresowe sądów, prokuratury, policji, urzędów administracji publicznej,

- vi. procedury i wiążące się z tym koszty obrony swoich praw w przypadku szkody na e-reputacji w postępowaniu sądowym lub egzekucyjnym,
 - vii. aktualna lub archiwalna treść aktów prawnych oraz wzorów pism stosowanych w ramach postępowania danego rodzaju w sprawach hejtu w sieci,
 - viii. obowiązujące procedury sądowe oraz koszty prowadzenia sporów prawnych związanych z hejtem w sieci,
 - ix. dane adwokatów lub radców prawnych mogących się podjąć reprezentacji interesów dziecka, w przypadku zamiaru skierowania sprawy dotyczącej szkody na e-reputacji na drogę postępowania sądowego.;
- 3) w ramach ubezpieczenia **hejt w sieci** dziecka, za zgodą rodzica, opiekuna prawnego dziecka, na urządzeniu do niego należącym, instalowana jest przez serwis informatyczny aplikacja za pośrednictwem, której następuje realizacja zdalnego i bezpiecznego wsparcia informatycznego. Zdalne wsparcie informatyczne możliwe jest tylko wtedy, jeśli rodzic, opiekun prawny dziecka wyrazi zgodę na instalację aplikacji;
- 4) pomoc informatyczna, pomoc prawna i pomoc psychologiczna udzielana jest w ciągu 24 godzin od otrzymania przez Centrum Pomocy wszystkich informacji potrzebnych do udzielenia pomocy.
36. Świadczenia w ramach ubezpieczenia **hejt w sieci** realizowane są od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 19.00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy oraz 24 grudnia i 31 grudnia.
37. W ramach ryzyk wskazanych w Tabeli nr 3 ochroną objęte jest uprawianie sportów: amatorskie, wyczynowe oraz zawodowe.

§ 4. Umowa ubezpieczenia – kiedy i z kim ją zawieramy

1. Umowę ubezpieczenia zawieramy na Twój wniosek, na okres ubezpieczenia opisany w § 5.
2. Umowę ubezpieczenia zawieramy na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia złożonego przez Ciebie za pomocą środków porozumiewania się na odległość. Oświadczenie woli o zawarciu umowy ubezpieczenia oraz niezbędne oświadczenia składasz podczas rejestrowanej rozmowy telefonicznej. Umowę ubezpieczenia uważamy za zawartą po akceptacji oświadczeń zawartych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, które zostały Ci odczytane oraz po otrzymaniu przez Ciebie dokumentów, które są niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia tj. na jeden dzień przed rozpoczęciem okresu odpowiedzialności o którym mowa w § 5 ust. 2.
3. Dokumentem ubezpieczenia, który potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia jest polisa.
4. Umowa ubezpieczenia może być przedłużana zgodnie § 5 ust. 3.
5. W przypadku zmiany warunków, na jakich umowa ubezpieczenia może być przedłużana, wyślemy do Ciebie powiadomienie o tym nie później niż 14 dni przed datą, do której powinienes opłacić kolejną składkę przy przedłużeniu na kolejny 12-miesięczny okres odpowiedzialności.
6. W przypadku, jeśli nie zaakceptujesz zmienionych warunków umowy ubezpieczenia, nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z końcem okresu ochrony, za który została opłacona ostatnia składka.
7. Możemy nie zaproponować Tobie przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny okres odpowiedzialności, o którym mowa § 5 ust. 3. W takim przypadku wyślemy do Ciebie powiadomienie o tym nie później niż 14 dni przed datą, do której powinienes opłacić kolejną składkę przy przedłużeniu na kolejny 12-miesięczny okres odpowiedzialności.
8. Możesz zawrzeć tylko jedną umowę ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
9. Umowę możesz zawrzeć, jeżeli na dzień złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, spełniasz poniższe warunki:
 - 1) jesteś abonentem sieci Orange;
 - 2) masz ukończone 18 lat, a nie ukończyłeś 80 lat.
10. W zakresie **czasowej niezdolność do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, pokrycia opłat podczas czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku** możesz być objęty ochroną, jeżeli na dzień złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia spełniasz warunki określone w ust. 9 oraz jesteś osobą aktywną zawodowo, zgodnie z definicją określoną w § 2 ust. 34.

11. W zakresie **złamania w wyniku nieszczęśliwego wypadku, pokrycia opłat za okres pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku** możesz być objęty ochroną, jeżeli na dzień złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia spełniasz warunki określone w ust. 9 oraz nie jesteś osobą aktywną zawodowo, zgodnie z definicją określoną w § 2 ust. 34.
12. Możesz w dowolnym momencie obowiązywania umowy ubezpieczenia wnioskować o zmianę osoby wskazanej jako Twój partner w wariancie duet pod warunkiem powiadomienia nas o zmianie za pośrednictwem:
 - 1) infolinii ubezpieczyciela, pod numerem wskazanym na polisie lub
 - 2) e-maila na adres wskazany na polisie lub
 - 3) pisma wysłanego na adres wskazany na polisie.
13. Oświadczenie o zmianę osoby wskazanej jako Twój partner w wariancie duet powinno zawierać co najmniej: Twoje imię i nazwisko, numer PESEL, numer polisy oraz imię i nazwisko nowego partnera i jego datę urodzenia. Zmiana osoby wskazanej jako Twój partner w wariancie duet wchodzi w życie z początkiem okresu rozliczeniowego następującego po dniu złożenia oświadczenia o zmianie osoby wskazanej jako Twój partner w wariancie duet.
14. W przypadku rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej Twojego partnera w wariancie duet lub dziecka w wariancie solo z juniorem:
 - 1) umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z końcem okresu rozliczeniowego, następującego po dniu w którym nastąpiła rezygnacja;
 - 2) masz możliwość zawarcia nowej umowy ubezpieczenia w innym wybranym przez Ciebie wariancie, zgodnie z ust. 1-11.

§ 5. Okres ubezpieczenia i naszej odpowiedzialności – jak długo trwa ubezpieczenie

1. Okres ubezpieczenia (okres odpowiedzialności) wskazujemy w polisie.
2. Okres naszej odpowiedzialności rozpoczyna się z pierwszym dniem najbliższego okresu rozliczeniowego danego abonenta sieci Orange, który następuje po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia podczas rejestrowanej rozmowy telefonicznej. Jeżeli między dniem złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a dniem rozpoczęcia najbliższego okresu rozliczeniowego jest mniej niż 7 dni kalendarzowych, ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ciebie rozpoczyna się w pierwszym dniu następnego okresu rozliczeniowego i kończy wraz z upływem 12-miesięcznego okresu odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 3-4 oraz pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej.
3. Zgodnie z Twoim oświadczeniem złożonym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, okres odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 1-2 może zostać przedłużony na kolejne 12-miesięczne okresy odpowiedzialności, nie dłużej jednak niż do zakończenia umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych. Ochrona (na niezmienionych względem poprzedniego okresu ubezpieczenia warunkach) w takim przypadku rozpocznie się następnego dnia po zakończeniu bieżącego okresu odpowiedzialności, na warunkach obowiązujących każdorazowo w dniu wznowienia okresu odpowiedzialności oraz pod warunkiem, że została opłaconą składka za poprzedni okres odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 4-6.
4. Nasza odpowiedzialność wygasa:
 - 1) z upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, o ile nie została przedłużona zgodnie z ust. 3;
 - 2) z dniem, w którym oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, zostało złożone zgodnie z § 6;
 - 3) z końcem okresu rozliczeniowego, w którym oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia zostało złożone, zgodnie z § 6;
 - 4) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia oraz limitu świadczeń ubezpieczeniowych, o których mowa w § 8 – ochrona wygasa w zakresie ubezpieczenia, którego dotyczy wyczerpana suma ubezpieczenia lub wyczerpany limit świadczeń;
 - 5) z upływem wskazanego w wezwaniu do zapłaty terminu do zapłaty kolejnej raty składki - jeżeli nie zapłacisz kolejnej raty składki;
 - 6) z dniem Twojej śmierci;
 - 7) z końcem okresu rozliczeniowego, w którym przestałeś być abonentem sieci Orange, w tym w przypadku cesji;

- 8) z końcem okresu rozliczeniowego w którym ukończyłeś 80 lat;
 - 9) z końcem okresu rozliczeniowego, następującego po dniu w którym nastąpiła rezygnacja z zakresu ochrony ubezpieczeniowej dla Twojego partnera w wariantcie duet;
 - 10) z końcem okresu rozliczeniowego, w którym umowa o świadczenie usług telekomunikacyjnych na korzystanie z usług operatora w mobilnej sieci Orange zostaje powiązana bezpośrednio z Twoją działalnością gospodarczą lub zawodową;
 - 11) z końcem okresu rozliczeniowego, w którym dokonałeś połączenia swoich kont u operatora; w zależności od tego, która z powyższych okoliczności zaistnieje jako pierwsza, z zastrzeżeniem ust. 5-6.
5. W przypadku wyboru wariantu **duet**, poza zdarzeniami wskazanymi w ust. 4 nasza odpowiedzialność wygasa:
- 1) z dniem śmierci partnera – w zakresie całej umowy;
 - 2) z końcem okresu rozliczeniowego w którym partner ukończył 80 lat; w zależności od tego, która z powyższych okoliczności zaistnieje jako pierwsza.
6. W przypadku wyboru wariantu **solo z juniorem**, poza zdarzeniami wskazanymi w ust. 4 nasza odpowiedzialność wygasa:
- 1) z dniem śmierci dziecka – w zakresie całej umowy;
 - 2) z końcem okresu rozliczeniowego w którym przynajmniej jedno dziecko ukończyło 18 lat; w zależności od tego, która z powyższych okoliczności zaistnieje jako pierwsza.

§ 6. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia/wypowiedzenie umowy ubezpieczenia – kiedy możesz zrezygnować z umowy ubezpieczenia

1. Masz prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku, gdy umowę zawarliśmy za pomocą środków porozumiewania się na odległość (poprzez środki komunikacji elektronicznej lub poprzez rozmowę telefoniczną), termin na odstąpienie od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia, w którym poinformowaliśmy Cię o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o którym mowa w art. 39 ust. 3 Ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy.
2. Możesz w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia.
3. Oświadczenie o odstąpieniu/wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia można złożyć:
 - 1) na infolinii ubezpieczyciela, pod numerem wskazanym na polisie lub
 - 2) e-mailem na adres wskazany na polisie lub
 - 3) pisemnie na adres wskazany na polisie.
4. Za dzień złożenia oświadczenia o odstąpieniu/wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia przyjmujemy, najwcześniejszy z poniższych dni:
 - 1) dzień otrzymania oświadczenia;
 - 2) dzień wystania oświadczenia e-mailem;
 - 3) w przypadku, gdy umowę zawarliśmy za pomocą środków porozumiewania się na odległość (poprzez środki komunikacji elektronicznej lub poprzez rozmowę telefoniczną) do zachowania terminu dla odstąpienia od umowy ubezpieczenia wystarczy wystanie oświadczenia przed jego upływem.
5. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu w którym złożyłeś odstąpienie od umowy ubezpieczenia, zgodnie z ust. 4.
6. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem okresu rozliczeniowego, w którym oświadczenie o wypowiedzeniu złożyłeś, zgodnie z ust. 4.
7. Treść oświadczenia o odstąpieniu/wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia powinna zawierać dane pozwalające na identyfikację osoby składającej oświadczenie.

§ 7. Składka ubezpieczeniowa (dalej składka) – od czego zależy i kiedy ją opłacasz

1. Jako ubezpieczający masz obowiązek opłacić składkę. Składkę obliczamy za okres naszej ochrony, na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub obowiązującej w dniu przedłużania ochrony na kolejny okres ubezpieczenia (przy zachowaniu postanowień § 5 ust. 3), a jej wysokość zależy od wybranego przez Ciebie wariantu.
2. Składka płatna jest w ratach. Wysokości rat składek określamy w polisie.
3. Raty składek masz obowiązek opłacić w terminie wskazanym przez operatora w treści faktury za usługi telekomunikacyjne za dany okres rozliczeniowy.
4. Z zastrzeżeniem ust. 5 poniżej, nieopłacenie raty składki spowoduje wygaśnięcie umowy ubezpieczenia i okresu naszej odpowiedzialności z upływem okresu rozliczeniowego, za który zapłaciłeś ostatnią ratę składki.
5. Jeśli nie zapłacisz raty składki w terminie, wezwiemy Cię do zapłaty raty składki w terminie wskazanym w wezwaniu do zapłaty. Brak zapłaty raty składki oznacza, że okres odpowiedzialności kończy się z upływem terminu wskazanego w wezwaniu, a umowę ubezpieczenia uważamy za rozwiązaną przez Ciebie z upływem terminu na zapłatę raty składki wskazanego w wezwaniu.

W przypadku, o którym mowa w zdaniu poprzednim, raty składki wpłacone po terminie lub w niepełnej wysokości zwrócimy niezwłocznie na rachunek z którego pochodziła wpłata lub inny zgodnie z Twoją dyspozycją.

6. W przypadku kontynuacji okresu ubezpieczenia na kolejny 12-miesięczny okres odpowiedzialności, I ratę składki za kontynuowany okres odpowiedzialności należy zapłacić w terminie wskazanym przez operatora w treści faktury za usługi telekomunikacyjne za dany okres rozliczeniowy. Kontynuacja po upływie każdego kolejnych, następujących po sobie, 12 – miesięcznych okresów odpowiedzialności wiąże się z ponownym naliczeniem wysokości składki zgodnie z taryfą obowiązującą na 30 dni przed dniem kontynuacji okresu ubezpieczenia, na pierwszy dzień kontynuowanego okresu odpowiedzialności.
7. W przypadku, gdy ochrona ubezpieczeniowa zakończyła się przed upływem okresu, na jaki została udzielona, zwrócimy składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot obliczany jest w terminach i na zasadach wskazanych w umowie ubezpieczenia, zgodnie z poniższą formułą:

$$\text{zwrot_skladki} = S \cdot \frac{k}{n}$$

gdzie:

S – rata składki brutto zapłacona zgodnie z taryfą składek

k – liczba dni niewykorzystanego okresu odpowiedzialności, za które została zapłacona rata składki

n – liczba dni okresu odpowiedzialności, za które została zapłacona rata składki

§ 8. Suma ubezpieczenia oraz limity świadczeń – czym jest i jak długo działa

1. Sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń prezentujemy w tabeli nr 5, dodatkowo w wariantcie solo z juniorem sumy ubezpieczenia oraz limity naszej ochrony, limity świadczeń prezentujemy w tabeli nr 6:

 Tabela nr 5

Zdarzenie ubezpieczeniowe:	Wariant solo	Wariant duet
Twój pobyt w szpitalu w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	1 000 zł
pobyt w szpitalu partnera w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	nie dotyczy	1 000 zł

Zdarzenie ubezpieczeniowe:	Wariant solo	Wariant duet
jedno z dwóch ryzyk zastępowalnych:		
Twoja czasowa niezdolność do pracy w wyniku: choroby lub nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	1 000 zł
albo		
złamanie doznane przez Ciebie w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	1 000 zł
czasowa niezdolność do pracy partnera w wyniku: choroby lub nieszczęśliwego wypadku	nie dotyczy	1 000 zł
albo		
złamanie doznane przez partnera w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	nie dotyczy	1 000 zł
jedno z dwóch ryzyk zastępowalnych:		
pokrycie opłat za okres Twojej czasowej niezdolności do pracy w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	1 000 zł
albo		
pokrycie opłat za okres Twojego pobytu w szpitalu w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	1 000 zł
pokrycie opłat za okres czasowej niezdolności do pracy partnera w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	nie dotyczy	1 000 zł
albo		
pokrycie opłat za okres pobytu w szpitalu partnera w wyniku: nieszczęśliwego wypadku	nie dotyczy	1 000 zł

 Tabela nr 6

Zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia/ Limity świadczeń
Świadczenia w razie śmierci	
Śmierć dziecka	20 000 zł
Śmierć dziecka na terenie placówki oświatowej	40 000 zł
Śmierć dziecka podczas wycieczki szkolnej	30 000 zł
Śmierć dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego	20 000 zł
Śmierć dziecka z powodu nowotworu złośliwego	4 000 zł
Śmierć dziecka w wyniku wady wrodzonej serca	4 000 zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł
Uprawianie sportów: amatorskie, wyczynowe oraz zawodowe	Tak

Zakres ubezpieczenia		Sumy ubezpieczenia/ Limity świadczeń
Świadczenia w wyniku wypadku ubezpieczeniowego na terenie placówki oświatowej i poza nią		
Uszczerbek na zdrowiu dziecka	Maksymalna kwota świadczenia	20 000 zł
	1% uszczerbku na zdrowiu	200 zł
Odmrożenie, oparzenie dziecka	1% uszczerbku na zdrowiu	200 zł
	Maksymalna kwota świadczenia	4 000 zł
Pobyt dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu (hospitalizacja musi trwać min. 2 dni); Świadczenie wypłacane jest od 1. dnia hospitalizacji, za każdy dzień hospitalizacji; max. okres za jaki należne jest świadczenie to 14 dni		600 zł / 1 dzień
Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie dziecka (pobyt na SOR lub w szpitalu) Jednorazowe świadczenie		2 000 zł
Zatrucie gazami lub chemikaliami, porażenie prądem, piorunem dziecka (hospitalizacja) Jednorazowe świadczenie		1 000 zł
Wystąpienie innego zdarzenia dotyczącego dziecka, które wymaga interwencji lekarskiej w placówce medycznej (np. skaleczenie, skręcenie nieskutkujące uszczerbkiem na zdrowiu) Jednorazowe świadczenie		100 zł
Dieta szpitalna dziecka (hospitalizacja musi trwać min. 2 dni); Świadczenie wypłacane jest od 1. dnia hospitalizacji , za każdy dzień hospitalizacji; max. okres za jaki należne jest świadczenie to 60 dni;		180 zł / 1 dzień
Ryczałt za niezdolność do nauki dziecka trwającej dłużej niż 14 dni Świadczenie wypłacane jest za każdy dzień niezdolności do nauki; max. okres za jaki należne jest świadczenie to 180 dni		40 zł / 1 dzień
Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych dla dziecka oraz zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych dziecka (limit na ząb 200 zł) oraz zwrot kosztów nabycia nowych lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych dziecka (łącznie limit 300 zł)		Do 5 000 zł
Zwrot kosztów leczenia dziecka (w tym dotyczących ukąszenia przez kleszcza, operacji chirurgicznych) i rehabilitacji. W przypadku świadczenia z tytułu ukąszenia przez kleszcza zakres obejmuje: 1) z tytułu zdiagnozowania boreliozy - jednorazowe świadczenie w wysokości 1000 zł; 2) zwrot kosztów: a) wizyty u lekarza w celu usunięcia wkłutego kleszcza do wysokości 150 zł, b) badań diagnostycznych, których celem jest potwierdzenie lub wykluczenie zakażenia boreliozą, zaleconych przez lekarza po ugryzieniu przez kleszcza do wysokości 150 zł, c) antybiotyku w celu leczenia boreliozy do 200 zł.		Do 2 000 zł
Zwrot kosztów dostosowania miejsca zamieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej (dziecka)		Do 5 000 zł

Zakres ubezpieczenia		Sumy ubezpieczenia/ Limity świadczeń
Świadczenia z tytułu wypadku ubezpieczeniowego podczas wycieczki szkolnej - świadczenie wypłacane w wyższej wysokości, jeśli zdarzenie miało miejsce podczas wycieczki szkolnej		
Uszczerbek na zdrowiu dziecka	1% uszczerbku na zdrowiu	300 zł
	Maksymalna kwota świadczenia	30 000 zł
Odmrożenie, oparzenie, dziecka	1% uszczerbku na zdrowiu	300 zł
	Maksymalna kwota świadczenia	6 000 zł
Pobyt dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnięciem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu (hospitalizacja musi trwać min. 2 dni); Świadczenie wypłacane jest od 1. dnia hospitalizacji, za każdy dzień hospitalizacji; max. okres za jaki należne jest świadczenie to 14 dni		900 zł / 1 dzień
Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie dziecka (pobyt na SOR lub w szpitalu) Jednorazowe świadczenie		3 000 zł
Dieta szpitalna z powodu choroby dziecka (w tym Covid-19) (hospitalizacja musi trwać min. 2 dni); Świadczenie wypłacane jest od 1. dnia hospitalizacji, za każdy dzień hospitalizacji; max. okres za jaki należne jest świadczenie to 60 dni		180 zł / 1 dzień
Wystąpienie sepsy u dziecka Jednorazowe świadczenie		2 000 zł
Świadczenia assistance w razie nieszczęśliwego wypadku		
Assistance (limit przysługujący na cały okres odpowiedzialności)	Organizacja i pokrycie kosztów jednej wizyty lekarskiej	tak
	Organizacja i pokrycie kosztów jednej wizyty pielęgniarki	
	Organizacja i pokrycie kosztów jednej dostawy leków	
	Organizacja i pokrycie kosztów opieki domowej po min. 7 dniowej hospitalizacji w wyniku wypadku; Max czas opieki 96 godzin	
	Organizacja i pokrycie kosztów jednego transportu medycznego z miejsca pobytu do placówki medycznej w związku z wypadkiem	
	Korepetycje indywidualne w przypadku niemożliwość uczęszczania na lekcje nieprzerwalnie przez 7 dni (limit 10 godzin dziennie na zdarzenie)	
	Infolinia medyczna (informacje medyczne, informacje o badaniach, lekach)	
Hejt w sieci		
Pomoc informatyczna w zakresie bezpieczeństwa na portalach społecznościowych, włamania na konto na portalu społecznościowym	4 zdarzenia w trakcie trwania naszej ochrony	tak
Pomoc psychologiczna za pomocą konsultacji psychologicznych	2 zdarzenia w trakcie trwania naszej ochrony (czas jednej konsultacji max. 1 godzina)	
pomoc prawna	Bez limitu	

2. Suma ubezpieczenia to maksymalna kwota, jaką możemy wypłacić z danego ubezpieczenia.
3. Za każdym razem, gdy wypłacimy świadczenie ubezpieczeniowe, suma ubezpieczenia pomniejsza się o wypłaconą kwotę, aż do jej wyczerpania, z zastrzeżeniem ust. 5. Tak samo zrealizowane świadczenia assistance i świadczenia hejt w sieci pomniejszają dostępne limity świadczeń, aż do ich wyczerpania. Suma ubezpieczenia i dostępne limity świadczeń odnawiają się w przypadku kontynuacji umowy ubezpieczenia na kolejny okres odpowiedzialności, zgodnie z § 5 ust. 3.
4. Wysokość sum ubezpieczenia wskazujemy w polisie i dotyczą one Ciebie, partnera oraz odrębnie każdego dziecka w danym zakresie. Limity świadczeń wskazujemy w OWU.
5. Świadczenia:
 - 1) ryczałt za niezdolność do nauki dziecka, trwającej dłużej niż 14 dni,
 - 2) dieta szpitalna dziecka oraz
 - 3) dieta z powodu choroby dziecka (w tym Covid-19),
6. są ograniczone i można z każdego z nich skorzystać wyłącznie jeden raz w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, niezależnie od wykorzystanej sumy ubezpieczenia. Limity świadczeń odnawiają się w przypadku kontynuacji umowy ubezpieczenia na kolejny okres odpowiedzialności, zgodnie z § 5 ust. 3. Kwotę świadczenia z tytułu:
 - 1) diety szpitalnej dziecka podajemy w polisie; sumę ubezpieczenia z tytułu diety szpitalnej stanowi iloczyn 60 dni i kwoty dziennej diety z tytułu hospitalizacji w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym;
 - 2) diety szpitalnej z powodu choroby dziecka (w tym Covid-19) podajemy w polisie; sumę ubezpieczenia z tytułu diety szpitalnej z powodu choroby stanowi iloczyn 60 dni i kwoty dziennej diety z tytułu hospitalizacji w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym;
 - 3) pobytu dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu podajemy w polisie; sumę ubezpieczenia z tytułu hospitalizacji w wyniku wypadku ubezpieczeniowego stanowi iloczyn 14 dni i kwoty dziennego świadczenia z tytułu hospitalizacji w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym;
 - 4) pobytu ubezpieczonego w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu podczas wycieczki szkolnej podajemy w polisie; sumę ubezpieczenia z tytułu hospitalizacji w wyniku wypadku ubezpieczeniowego stanowi iloczyn 14 dni i kwoty dziennego świadczenia z tytułu hospitalizacji w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym doznanym podczas wycieczki szkolnej;
 - 5) ryczałtu za niezdolność do nauki dziecka trwającej dłużej niż 14 dni, podajemy w polisie; sumę ubezpieczenia z tytułu ryczałtu za niezdolność do nauki trwającej dłużej niż 14 dni stanowi iloczyn 180 dni i kwoty dziennego ryczałtu za niezdolność do nauki trwającej dłużej niż 14 dni.

§ 9. Wyłączenia odpowiedzialności – w jakich sytuacjach nie ponosimy odpowiedzialności

Wyłączenia dla ryzyk z Tabeli nr 2 § 3 ust. 3

1. Nie przyjmujemy odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstanie w wyniku lub w związku z tym, że:
 - 1) Ty, Twój partner będzie w stanie:
 - a) po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości – w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - b) po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - c) po użyciu lekarstw lub innych środków wyłączających świadomość (wyjątkiem jest przypadek, gdy spożycie tych środków nastąpi w celach medycznych i po zaleceniu lekarza);
 - 2) wystąpiły działania wojenne, rozruchy, zamieszki, stan wojenny, akty terroryzmu lub sabotaż, albo Ty lub partner będziecie uczestniczyć w nielegalnych strajkach;
 - 3) Ty, Twój partner braliście udział w bójkach z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i pod warunkiem przedstawienia raportu policyjnego dokumentującego Wasze działanie w obronie koniecznej;

- 4) wystąpiła eksplozja atomowa oraz napromieniowanie radioaktywne, skażenie radioaktywne, działanie promieni laserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu;
 - 5) Ty, Twój partner nie przestrzegaliście zaleceń lekarza lub poddał(a) się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób. Wyjątkiem jest sytuacja (ubezpieczenie działa), w której nastąpi pierwsza pomoc w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 6) Ty, Twój partner poddaliście się zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku) lub operacji zmiany płci;
 - 7) Ty, Twój partner będzie usiłować lub dokonacie przestępstwa – o ile nie będzie to nieumyślnie spowodowany wypadek komunikacyjny;
 - 8) Ty, Twój partner dokonacie próby samobójczej, samobójstwa, umyślnego samookaleczenia lub ciało zostanie uszkodzone na własną prośbę;
 - 9) Ty, Twój partner będzie prowadzić pojazd mechaniczny bez uprawnień;
 - 10) Ty, Twój partner weźmie udział w locie – poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi – jako piloci, członkowie załogi lub pasażerowie samolotu;
 - 11) Ty, Twój partner cierpicie na alkoholizm;
 - 12) Ty, Twój partner cierpicie na zaburzenia psychiczne (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania), w tym nerwice;
 - 13) Ty, Twój partner uprawiacie sporty o wysokim stopniu ryzyka lub zawodowym albo uprawia wyczynowo sporty; chyba że sytuacje, o których mowa powyżej, nie miały wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Nie odpowiadamy za zdarzenia powstałe w następstwie zdarzeń lub w związku z konsekwencjami zdarzeń, które zaszły przed rozpoczęciem naszej ochrony.
 3. Poza okolicznościami wskazanymi w powyższych ust. 1-2, nasze ubezpieczenie w zakresie czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby nie obejmuje przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z ciążą lub porodem.
 4. Za nieszczęśliwy wypadek, nie uważa się zdarzeń wywołanych procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu ludzkiego: zawału, krwotoku, udaru mózgu, nagłego zatrzymania krążenia i długotrwałego działania stresu.
 5. Za szpital nie uznaje się szpitali rehabilitacyjnych, szpitalnych oddziałów rehabilitacyjnych, ośrodków dla psychicznie chorych zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, prewentorium, ośrodków opieki społecznej, hospicjów onkologicznych, ośrodków rekonwalescencyjnych, rehabilitacyjnych lub sanatoryjnych, ośrodków leczenia uzależnień od leków, narkotyków czy alkoholu.

Wyłączenia dla ryzyk z Tabeli nr 3 § 3 ust. 3

6. Nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego ani nie zorganizujemy świadczeń assistance, świadczeń hejt w sieci, jeśli zdarzenie wystąpi wskutek:
 - 1) umyślnego działania Twojego,
 - 2) leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego badaniami;
 - 3) zabiegów ze wskazań estetycznych, za wyjątkiem leczenia następstwa nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) zakażenia wirusem HIV;
 - 5) nieprzestrzegania zaleceń lekarza prowadzącego leczenie;
 - 6) użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego;
 - 7) działania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, napromieniowania radioaktywnego, działania promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego i elektromagnetycznego, azbestu, broni masowego rażenia;
 - 8) działań wojennych, stanu wojennego, wojny domowej, stanu wyjątkowego, rewolucji, powstania, zamieszek, rozruchów, buntów, sabotażu, aktów terroryzmu, posiadania lub użycia materiałów wybuchowych;
 - 9) patologiczne, marszowe złamania.

7. Nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego ani nie zorganizujemy świadczeń **assistance**, świadczeń **hejt w sieci**, jeśli dane zdarzenie powstanie bezpośrednio z powodu tego, iż Ty, Twoje dziecko lub osoba pod której nadzorem/opieką on się znajduje w chwili zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego :
- 1) będzie w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości o przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - 2) będzie w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, albo po użyciu środków dopingujących;
 - 3) będzie w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków, które ograniczają świadomość – chyba że zażyje je w celach medycznych i po zaleceniu lekarza;
 - 4) weźmie udział w nielegalnych strajkach;
 - 5) będzie przebywać na obszarach, na których obowiązuje zakaz poruszania się bądź zakaz korzystania z nich (np. akweny, szlaki turystyczne, trasy zjazdowe);
 - 6) będzie usiłował popełnić lub popełni przestępstwo;
 - 7) będzie usiłował popełnić lub popełni samobójstwo, umyślnie dokona samookaleczenia lub ciało ubezpieczonego zostanie uszkodzone na jego prośbę;
 - 8) będzie prowadzić, kierować lub użytkować pojazd mechaniczny lub inny pojazd, sprzęt, maszynę bez wymaganych uprawnień albo będzie prowadzić pojazd niedopuszczony do ruchu drogowego zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 9) weźmie udział w locie – poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi – jako pilot, członek załogi lub pasażer samolotu;
 - 10) ma zdiagnozowaną chorobę psychiczną lub choruje na alkoholizm;
 - 11) będzie wyczynowo lub zawodowo uprawiać sporty wyłączone z naszej ochrony postanowieniami niniejszego paragrafu;
 - 12) będzie uprawiać sporty ekstremalne;
 - 13) będzie uprawiać: sporty powietrzne, wingsuiting, bouldering (buldering), speedflying, speedriding, sporty obronne z użyciem broni palnej lub pneumatycznej;
 - 14) będzie uprawiać sporty bez uprawnień, jakie są wymagane przepisami prawa lub w miejscu niedostępnym dla takiej aktywności, w miejscu, w którym taka aktywność fizyczna jest zabroniona;
 - 15) weźmie udział w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej, udokumentowanego raportem policyjnym;
- chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
8. Nie odpowiadamy za zdarzenia powstałe w następstwie wypadku ubezpieczeniowego lub w związku z konsekwencjami wypadków, które zaszły przed rozpoczęciem naszej ochrony.
9. Nie odpowiadamy za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z wadami wrodzonymi i ich następstwami (za wyjątkiem ryzyka śmierć dziecka w wyniku wady wrodzonej serca).
10. Ubezpieczenie nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne ani moralne.
11. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważamy zdarzeń, które zostały spowodowane przez procesy wewnątrz ludzkiego organizmu: zawał serca, krwotok, udar mózgu, nagłe zatrzymanie krążenia, długotrwałe działanie stresu, a także omdlenia, zasłabnięcia, ataku epilepsji oraz zatrucia w wyniku świadomego spożycia substancji szkodliwych.
12. Ponadto nie odpowiadamy za:
- 1) następstwa chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku, przy czym wyłączenie to nie dotyczy następstw obrażeń ciała powstałych wskutek napadu padaczki albo omdlenia, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego;
 - 2) fakt wystąpienia chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) pobyt w szpitalu w celach diagnostycznych;
 - 4) za koszty leczenia, rehabilitacji, a także koszty leczenia stomatologicznego poniesione poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

13. W przypadku świadczenia z tytułu **śmierci dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego**, nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć dziecka, jeśli przyczyną śmierci był jego udział w zawodach sportowych: lotniczych, motorowych lub motorowodnych.
14. W przypadku diety szpitalnej z powodu choroby dziecka (w tym Covid-19), nie ponosimy odpowiedzialności za hospitalizację dziecka związaną z planowym leczeniem choroby, która została rozpoznana w okresie ubezpieczenia.
15. Ponadto w zakresie ubezpieczenia **zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji (w tym za operacje chirurgiczne), w zakresie zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych oraz zwrotu kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych oraz zwrotu kosztów nabycia nowych lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych dziecka** nie ponosimy odpowiedzialności za koszty związane:
 - 1) z działaniami podjętymi bez konsultacji z lekarzem, jak również w przypadku, jeśli dziecko nie zastosuje się do zaleceń lekarza lub fizjoterapeuty;
 - 2) związane z profilaktycznymi zabiegami stomatologicznymi, paradontozą, usunięciem kamienia nazębnego, plombami;
 - 3) zakupu implantów i implantacji.
16. Ponadto w zakresie ubezpieczenia **diety szpitalnej ubezpieczonego** nie ponosimy odpowiedzialności, jeżeli hospitalizacja nastąpiła na skutek lub w bezpośrednim związku z:
 - 1) planowaną przed rozpoczęciem ochrony hospitalizacją dziecka w związku z zabiegiem medycznym, operacją, zabiegami rehabilitacyjnymi lub diagnostycznymi, rekonwalescencją;
 - 2) poddaniem się przez dziecko zabiegom chirurgii plastycznej, z wyjątkiem leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku.
17. Ponadto nie pokrywamy kosztów dojazdów do placówek medycznych przez dziecko za wyjątkiem transportu medycznego w ramach ubezpieczenia assistance, kosztów poniesionych w związku z uzyskaniem dokumentacji medycznej.
18. Zakres **świadczeń assistance w związku z nieszczęśliwym wypadkiem dziecka** nie obejmuje:
 - 1) zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) kosztów poniesionych bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum Pomocy, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności, chyba że brak powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum Pomocy nastąpił z przyczyn niezależnych;
 - 3) kosztów transportu leków nieprzepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie;
 - 4) będących następstwem katastrof naturalnych (trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne).
19. W ramach pomocy informatycznej (**hejt w sieci**) zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje również kosztów będących następstwem:
 - 1) zewnętrznego lub wewnętrznego uszkodzenia lub zniszczenia urządzenia;
 - 2) uszkodzenia lub zniszczenia urządzenia wywołanego przez złośliwe oprogramowanie oraz oprogramowanie nielegalne;
 - 3) katastrof naturalnych (trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne).
20. W ramach pomocy psychologicznej i prawnej (**hejt w sieci**) zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje również zdarzeń:
 - 1) pozostających w związku ze sporami zaistniałymi pomiędzy Tobą a ubezpieczycielem;
 - 2) powstałych wskutek publikacji materiału przez osoby bliskie Twoje, dziecka;
 - 3) powstałych wskutek publikacji materiału, która rozpoczęła się przed okresem naszej ochrony;
 - 4) powstałych wskutek publikacji materiału, który jest merytorycznie poprawny (nie dotyczy sytuacji polegającej na opublikowaniu i/lub rozpowszechnianiu informacji prywatnych bez uzyskania zgody Twojej, dziecka);
 - 5) powstałych w ramach rejestracji w witrynach mających na celu promowanie przemocy, pornografii lub dyskryminacji albo nieprzestrzegających praw człowieka i zasad przyzwoitości;
 - 6) powstałych za pośrednictwem komunikatora (czatu) lub poczty elektronicznej, jeśli nie są one publicznie dostępne;

- 7) powstałych w ramach korzystania w prywatnych pokojach rozmów, grup dyskusyjnych lub w innych strefach chronionych przed nieuprawnionym dostępem;
- 8) powstałych w innych mediach niż blog, forum dyskusyjne, media społecznościowe lub witryna internetowa;
- 9) będących następstwem katastrof naturalnych (trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne).

§ 10. Obowiązki ubezpieczającego – co należy do Twoich zadań

1. Na Tobie spoczywają następujące obowiązki:
 - 1) gdy składasz wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, podajesz do naszej wiadomości wszystkie znane Tobie okoliczności, o które pytamy przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli zawierasz umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na nim i obejmuje dodatkowo okoliczności jemu znane; w razie zawarcia przez nas umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważamy za nieistotne;
 - 2) w czasie trwania umowy ubezpieczenia niezwłocznie informujesz nas o każdej zmianie okoliczności, o których mowa w pkt 1), podanych przy zawieraniu umowy ubezpieczenia;
 - 3) po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego należy:
 - a) postępować zgodnie z postanowieniami § 13,
 - b) współdziałać z nami i Centrum Pomocy w toku czynności, które zmierzają do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia.
2. Ty, partner lub dziecko macie obowiązek poddać się na naszą prośbę, zgodnie z § 14 ust. 8, badaniom diagnostycznym i lekarskim.
3. Na Tobie spoczywają ponadto obowiązki wynikające z § 13.
4. Nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 pkt 1) nie zostały podane do naszej wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień ust. 1 pkt 1) doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości, przyjmujemy, że zdarzenie ubezpieczeniowe przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.
5. W razie niewykonania lub niewłaściwego wykonania przez Ciebie ww. obowiązków, możemy odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego bądź dokonać jego zmniejszenia, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Masz obowiązek zapłacić składkę ubezpieczeniową.

§ 11. Reklamacje – jak je składać

1. Ty, partner, uprawniony i spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia macie prawo do składania reklamacji, zawierającej zastrzeżenia dotyczące świadczonych przez nas usług. Możecie je składać:
 - 1) elektronicznie – przez stronę www.tueuropa.pl;
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem naszej infolinii albo osobiście z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji dostępnego w naszej centrali lub każdej naszej jednostce obsługującej klientów;
 - 3) pisemnie - osobiście w naszej centrali lub w każdej naszej jednostce obsługującej klientów albo drogą pocztową na adres centrali; nasze aktualne dane teleadresowe znajdują się na stronie internetowej pod adresem: www.tueuropa.pl.
2. Nasze dane teleadresowe znajdują się na stronie www.tueuropa.pl. Na naszej stronie www.tueuropa.pl udostępniamy Zasady rozpatrywania reklamacji i skarg w Europa Ubezpieczenia oraz Formularz zgłoszenia reklamacji.

3. Jeśli nie uwzględnimy roszczenia Twojego, uprawnionego lub spadkobiercy w trybie rozpatrywania reklamacji lub nie wykonamy czynności, które wynikają z pozytywnie rozpatrzonej reklamacji we wskazanym terminie, macie prawo zwrócić się do Rzecznika Finansowego, aby:
 - 1) rozpatrzył sprawę lub
 - 2) przeprowadził tzw. pozasądowe postępowanie w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Szczegóły i dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzania ww. postępowania znajdują się a stronie: <http://www.rf.gov.pl>.
4. W związku z tym, że przystąpiłeś do umowy elektronicznie (online), jeśli:
 - 1) Ty, partner, uprawniony lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia jesteście konsumentami;
 - 2) mieszkacie w Unii Europejskiej, Norwegii, Islandii, Liechtensteinie;
możecie złożyć skargę do podmiotu uprawnionego do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przez europejską platformę rozstrzygania sporów ODR (Online Dispute Resolution). Jest ona dostępna pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
5. Jeśli Ty, partner, uprawniony lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia jesteście konsumentami, możecie też skorzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
6. Reklamacje rozpatrujemy najszybciej, jak to możliwe, jednak najpóźniej w terminie do 30 dni od ich otrzymania. Za datę odpowiedzi uznajemy datę jej wysłania.
7. Jeśli – w szczególnie złożonych przypadkach – nie będziemy mogli odpowiedzieć na reklamację w terminie do 30 dni, poinformujemy zgłaszającego reklamację:
 - 1) jakie są przyczyny opóźnienia;
 - 2) jakie okoliczności musimy jeszcze poznać, aby rozpatrzyć sprawę;
 - 3) jaki jest nowy spodziewany termin naszej odpowiedzi. Nie może on być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
8. Odpowiadamy na reklamację w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Elektronicznie odpowiadamy na reklamację tylko na wniosek osoby, która ją złożyła.
9. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 12. Zawiadomienia i oświadczenia – kiedy i jak je przekazywać

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia mogą być składane w formie pisemnej lub w innej formie zaakceptowanej przez strony, chyba że przepisy prawa, umowa ubezpieczenia lub OWU stanowią inaczej, lub Ty albo występujący z roszczeniem wyrazicie wolę innej formy komunikacji.
2. Z naszej strony komunikacja z Tobą w ramach realizacji umowy ubezpieczenia będzie odbywać się w formie pisemnej pod ostatni wskazany przez Ciebie adres lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
3. Powinieneś informować nas o każdej zmianie swoich danych podanych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia:
 - 1) na infolinii ubezpieczyciela, pod numerem wskazanym na polisie lub
 - 2) e-mailem na adres wskazany w polisie lub
 - 3) pisemnie na adres wskazany w polisie.

§ 13. Jak i kiedy zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe

1. Jeśli zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe, należy **w ciągu 7 dni** od zdarzenia lub uzyskania o nim wiadomości poinformować nas o tym fakcie i przedstawić opis okoliczności zajścia zdarzenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeśli zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do świadczeń **assistance** lub **hejt w sieci**, należy **w ciągu 48 godzin** od zdarzenia lub uzyskania o nim wiadomości powiadomić telefonicznie **Centrum Pomocy** (adres, numer telefonu podany jest w polisie) i podać wszelkie dostępne informacje potrzebne do udzielania pomocy, opis zdarzenia objętego ochroną, rodzaj potrzebnej pomocy, numer telefonu do ubezpieczonego. Dodatkowo, na wniosek Centrum Pomocy, ubezpieczony zobowiązany jest przedstawić zaświadczenia medyczne, skierowania, zwolnienia lekarskie, inne dokumenty medyczne, recepty oraz kopie imiennych rachunków lub faktur wraz z dowodami ich zapłaty.
3. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić ubezpieczony lub inna osoba. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego (poza świadczeniami assistance i hejt w sieci) można dokonać: u nas: na stronie internetowej pod adresem www.tueuropa.pl;
4. Każde zdarzenie nasuwające podejrzenie popełnienia przestępstwa należy zgłosić na policji w ciągu 48 godzin od zdarzenia lub od momentu, kiedy ubezpieczony dowiedział się o zajściu zdarzenia; jeśli zdarzenie zaszło poza granicami RP, należy powiadomić o tym miejscową policję lub inne właściwe organy ścigania.
5. Po zgłoszeniu zdarzenia ubezpieczeniowego należy postępować zgodnie z udzielonymi wskazówkami i współdziałać z nami w toku czynności zmierzających do ustalenia zasadności roszczenia i rozmiaru szkody, udzielić nam niezbędnych pełnomocnictw, a także udzielić nam pomocy w dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych przeciwko sprawcy szkody.
6. Należne świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest po doręczeniu przez Ciebie do nas zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego oraz na podstawie przesłanych kopii niezbędnych do wypłaty świadczenia dokumentów, którymi są:
 - 1) w przypadku **pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, pokrycia opłat za okres pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku** odpowiednio Twojego lub partnera:
 - a) wypis lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające okres pobytu w szpitalu
 - b) historia pobytu w szpitalu (karta informacyjna leczenia szpitalnego);
 - 2) w przypadku **czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, pokrycia opłat podczas czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku** odpowiednio Twojej lub partnera:
 - a) zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy na okres co najmniej 30 dni,
 - b) historia pobytu w szpitalu (karta informacyjna leczenia szpitalnego), jeżeli miał miejsce pobyt w szpitalu;
 - c) dokumentacja medyczna wskazująca przyczynę czasowej niezdolności do pracy;
 - 3) w przypadku **złamania w wyniku nieszczęśliwego wypadku**, odpowiednio Twojego lub partnera dokumentację medyczną potwierdzającą złamanie, jeżeli miał miejsce pobyt w szpitalu, historia pobytu w szpitalu (karta informacyjna leczenia szpitalnego);
7. W przypadku powstania zdarzenia ubezpieczeniowego w zakresie **następstw wypadku ubezpieczeniowego (nieszczęśliwego wypadku, , zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, uszkodzeń ciała spowodowanych omdleniem albo napadem padaczki)** lub w przypadku **ugryzienia przez kleszcza, odmrożenia i oparzenia, wypadku komunikacyjnego, wstrząśnienia lub podejrzenia wstrząśnienia mózgu, zatrucia gazami lub chemikaliami, porażenia prądem, piorunem, innego zdarzenia dotyczącego dziecka, które wymaga interwencji lekarskiej w placówce medycznej, wystąpienia sepsy u dziecka, pogryzienia, pokąsania, ukąszenia dziecka, uszczerbku na zdrowiu dziecka**, należy:
 - 1) niezwłocznie uzyskać pomoc lekarską i poddać się leczeniu zgodnie z zaleceniami lekarza;
 - 2) zwolnić lekarzy i zakłady opieki zdrowotnej z zachowania tajemnicy lekarskiej na naszą rzecz;
 - 3) po zakończeniu leczenia i rehabilitacji dostarczyć nam dokumentację medyczną niezbędną do ustalenia okoliczności i przyczyn zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności i wysokości świadczenia, w tym dokumentację:
 - a) stwierdzającą przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej,

- b) potwierdzającą doznanie przez dziecko uszczerbku na zdrowiu, rodzaj i rozległość obrażeń i ich skutki, wyniki badań lekarskich;
- 4) dostarczyć nam raporty policyjne z miejsca zdarzenia lub zeznania świadków zdarzenia, jeżeli zostały sporządzone.
- 8. W przypadku **śmierci dziecka, śmierci dziecka na terenie placówki oświatowej, śmierci dziecka podczas wycieczki szkolnej, śmierci dziecka w wypadku komunikacyjnym, śmierci dziecka z powodu nowotworu złośliwego, śmierci dziecka w wyniku wady wrodzonej serca, śmierci rodzica lub opiekuna prawnego dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku** dostarczyć nam:
 - 1) odpis aktu zgonu;
 - 2) dokumentację medyczną potwierdzającą przyczynę zgonu lub kartę zgonu;
 - 3) dokumenty stwierdzające okoliczności zgonu (np. informacja policji lub prokuratury), jeśli zostały sporządzone;
 - 4) potwierdzenie przez placówkę oświatową, że zgon nastąpił na terenie placówki oświatowej, o ile dotyczy.
- 9. W przypadku powstania zdarzenia ubezpieczeniowego w zakresie **następstw nieszczęśliwego wypadku**, należy dostarczyć dokumentację stwierdzającą przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej w związku z nieszczęśliwym wypadkiem oraz dostarczyć raporty policyjne z miejsca zdarzenia lub zeznania świadków zdarzenia, jeżeli zostały sporządzone.
- 10. W przypadku **pobytu dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem lub podejrzeniem wstrząśnienia mózgu, diety szpitalnej dziecka, diety szpitalnej z powodu choroby dziecka (w tym Covid-19), pogryzienia, pokąsania, ukąszenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia gazami i produktami chemicznymi, porażenia prądem lub piorunem, wystąpienia sepsy u dziecka** należy dostarczyć nam kartę informacyjną leczenia szpitalnego.
- 11. W celu zwrotu **kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, zwrotu kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych, kosztów nabycia nowych lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych dziecka oraz ubezpieczenia zwrotu kosztów leczenia dziecka (w tym dotyczących ukąszenia przez kleszcza, operacji chirurgicznych) i rehabilitacji dziecka** należy dostarczyć nam:
 - 1) kopię imiennych rachunków lub faktur VAT dokumentujących poniesione koszty oraz dowody ich zapłaty;
 - 2) dokumentację medyczną z której wynika zalecenie lekarza w zakresie konieczności korzystania z przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych np. kopie skierowań lub zaleceń lekarza, oraz z której wynika koniecznych poniesienia kosztów lub dokumentację medyczną z odbytej wizyty u lekarza podczas której dokonano usunięcia kleszcza, zawierającą skierowanie na badania diagnostyczne lub zalecenie antybiotykoterapii.
- 12. W celu zwrotu **kosztów dostosowania miejsca zamieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej (dziecka)**, należy dostarczyć nam:
 - 1) dokumenty potwierdzające niepełnosprawność dziecka w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym, jakiemu uległo dziecko;
 - 2) kopię imiennych rachunków lub faktur VAT potwierdzających poniesione koszty oraz dowody ich zapłaty;
 - 3) zgodę właściciela nieruchomości na przebudowę/dostosowanie do potrzeb osoby niepełnosprawnej.
- 13. W przypadku **niezdolności dziecka do nauki, trwającej dłużej niż 14 dni** dostarczyć do nas:
 - 1) zaświadczenie lekarskie/ wydruk zaświadczenia lekarskiego potwierdzające okres niezdolności do nauki;
 - 2) zaświadczenie ze szkoły potwierdzające nieobecność na zajęciach lekcyjnych;
- 14. Jako zgłaszający roszczenie masz także obowiązek dostarczyć inne dokumenty, o które my wystąpimy, a które okażą się niezbędne do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.
- 15. Zastrzegamy sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów związanych z ustaleniem naszej odpowiedzialności.

§ 14. Czynności podejmowane przez nas w razie powstania zdarzenia ubezpieczeniowego oraz realizacja świadczenia ubezpieczeniowego

1. Po otrzymaniu przez nas zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, poinformujemy Cię o tym, jeżeli nie jesteś osobą występującą z tym zawiadomieniem oraz podejmiemy działania dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia. Dodatkowo w terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia informujemy zgłaszającego, jakich jeszcze potrzebujemy dokumentów.
2. Wypłacamy świadczenie ubezpieczeniowe w terminie do 30 dni od dnia, kiedy otrzymamy zgłoszenie o danym zdarzeniu. Jeśli nie wypłacimy pieniędzy w tym terminie, zawiadomimy zgłaszającego o przyczynach braku wypłaty świadczenia lub braku udzielenia pomocy.
3. Jeśli mamy wątpliwości co do słuszności wypłaty całości świadczenia bądź jego części, do czasu, kiedy wyjaśnimy istotne okoliczności, wypłacimy jedynie bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego. Zrobimy to w terminie do 30 dni od daty otrzymania zgłoszenia szkody. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości wypłaty z ubezpieczenia okazało się niemożliwe, wówczas rozpatrywanie szkody powinniśmy zamknąć w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
4. Jeśli uznamy, że ubezpieczonemu przysługuje w danej sytuacji ograniczony zakres naszej pomocy lub mniejsza wypłata z ubezpieczenia albo świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje, informujemy o tym osobę zgłaszającą szkodę. Wskazujemy też okoliczności oraz podstawę prawną, która uzasadnia nasze stanowisko.
5. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, uniemożliwiającej ustalenie prawa do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty świadczenia do czasu uzupełnienia tej dokumentacji lub podstawę do odmowy wypłaty świadczenia w przypadku nieuzupełnienia dokumentacji.
6. Wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia w złotych polskich. Jeśli świadczenie przysługuje, przekazujemy informację o wypłacie świadczenia uprawnionemu lub ubezpieczonemu, w zależności od tego, komu jest wypłacane świadczenie
7. Jeżeli ubezpieczony zrzeknie się praw, które mu przysługują do osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód i zrobi to bez naszej zgody, możemy odmówić wypłaty całości lub części pieniędzy z ubezpieczenia. Możemy też zażądać zwrotu wypłaconych już pieniędzy.
8. W celu potwierdzenia stanu zdrowia ubezpieczonego możemy poprosić ubezpieczonego, partnera, dziecko, aby poddał się na nasz koszt badaniom diagnostycznym i lekarskim, z wyłączeniem badań genetycznych.
9. Zasadność i wysokość świadczenia ustalamy na podstawie dokumentów wskazanych w § 13, chyba że uprawniony lub ubezpieczony jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego nie może ich uzyskać. W takiej sytuacji uprawniony ma obowiązek poinformować nas o wiadomych sobie okolicznościach zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
10. Na podstawie dokumentów, o których mowa w ust. 9 i po ustaleniu związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy przyczyną zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i zdarzeniem, ustalamy rodzaj i wysokość świadczenia, z zastrzeżeniem ust. 18-19.
11. Przy ustaleniu wysokości świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu nie uwzględniamy rodzaju pracy lub innych czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
12. Zasady opodatkowania świadczeń należnych uprawnionemu na mocy niniejszych OWU regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych obowiązujące na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
13. W metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczeń ubezpieczeniowych.
14. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacimy Tobie.
15. Mamy obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia naszej odpowiedzialności, wysokości świadczenia ubezpieczeniowego i zasadności realizacji świadczenia w związku ze zgłoszoną szkodą. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez nas udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem.

16. Dodatkowo w ubezpieczeniu **uszczerbek na zdrowiu dziecka**:

- 1) w przypadku doznania przez dziecko uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku ubezpieczeniowego, procent uszczerbku na zdrowiu ustalimy, gdy dziecko zakończy leczenie z uwzględnieniem zalecanej przez lekarza rehabilitacji, a w przypadku dłuższego leczenia – nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Późniejsza zmiana procentu uszczerbku na zdrowiu nie może być podstawą do zmiany wysokości świadczenia;
- 2) w przypadku utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje były już upośledzone w wyniku poprzednich uszczerbków na zdrowiu poniesionych przez dziecko lub w wyniku choroby, stopień uszczerbku na zdrowiu określimy jako różnicę między stopniem uszczerbku na zdrowiu właściwym dla danego organu, narządu lub układu po zajściu wypadku ubezpieczeniowego, a stopniem uszczerbku istniejącym odpowiednio przed wypadkiem ubezpieczeniowym;
- 3) jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego, powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała, na wysokość świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu składa się suma procentów uszczerbku na zdrowiu z tytułu każdego uszkodzenia ciała, nie więcej niż suma ubezpieczenia;
- 4) jeżeli otrzymasz pieniądze z ubezpieczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu dziecka, a potem nastąpi śmierć dziecka nie później niż 24 miesiące od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, który spowodował uszczerbek na zdrowiu dziecka, pomniejszym wypłatę świadczenia z tytułu śmierci dziecka o kwotę, jaką wcześniej wypłaciliśmy Tobie.

17. Dodatkowo w ubezpieczeniu **pobyt dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem mózgu, pobyt dziecka w szpitalu w związku ze wstrząśnieniem mózgu podczas wycieczki szkolnej, dieta szpitalna dziecka, dieta szpitalna z powody choroby dziecka (w tym Covid-19)**:

- 1) następujące po sobie okresy hospitalizacji z powodu tego samego wypadku ubezpieczeniowego, sumujemy i traktujemy jako jedno zdarzenie ubezpieczeniowe;
- 2) dziennego świadczenia nie wypłacamy za dni objęte przepustką w trakcie hospitalizacji.

18. W ubezpieczeniu **assistance, hejt w sieci**, Centrum Pomocy realizuje świadczenia, zgodnie z § 3 ust. 34-35.

19. Podanie przez Ciebie lub osobę Ciebie reprezentującą nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia lub uchylanie się od udzielenia wyjaśnień może powodować utratę prawa do wypłaty świadczenia jeśli miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności lub jeżeli służyło wyłudzeniu świadczenia ubezpieczeniowego.

20. Jeśli wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia w wysokości sumy ubezpieczenia lub w wysokości, która sploti roszczenia osób uprawnionych, nie musimy dalej udzielać pomocy w tej sprawie.

§ 15. Regres ubezpieczeniowy w ubezpieczeniach majątkowych

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty przez nas świadczenia ubezpieczeniowego, roszczenie ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na nas do wysokości wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego. Jeżeli pokryliśmy tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia przed naszym roszczeniem do pozostałej części. Nie przechodzą na nas roszczenia ubezpieczonego wobec osoby, za którą ubezpieczony ponosi odpowiedzialność lub z którą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.
2. Jeżeli wypłacone przez nas świadczenie ubezpieczeniowe/ zrealizowane przez nas świadczenie assistance pokryło tylko część szkody, do pozostałej części przysługuje ubezpieczonemu pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń wobec osoby odpowiedzialnej za szkodę przed naszymi roszczeniami regresowymi.
3. Jeśli powstanie zdarzenie ubezpieczeniowe, ubezpieczony:
 - 1) ma obowiązek zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń regresowych wobec osób odpowiedzialnych za zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) ma obowiązek dostarczyć nam wszelkie informacje i dokumenty, jakie posiada oraz dokonać wszelkich czynności lub umożliwić nam ich dokonanie, jeżeli są one niezbędne do skutecznego dochodzenia przez nas praw określonych w ust. 1;
 - 3) nie może bez naszej zgody zrzec się roszczeń, o których mowa w ust. 1.

§ 16. Postanowienia końcowe i klauzula sankcyjna

1. W sprawach, których nie regulują te warunki, stosuje się prawo polskie.
2. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
3. Mamy prawo do weryfikacji obecności Twojej lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia na listach osób, grup lub podmiotów, które są objęte sankcjami finansowymi lub podejrzanych o terroryzm, terrorystów lub członków organizacji terrorystycznych (tzw. listy sankcyjne). Jeśli okaże się, że dana osoba znajduje się na liście sankcyjnej, możemy zastosować szczególne środki ograniczające, np. zamrożenie wartości majątkowych lub nieudostępnianie wartości majątkowych (np. brak wypłaty świadczenia) oraz poinformować o tym fakcie odpowiednie organy państwowe.
4. Ewentualne spory, które dotyczą umowy ubezpieczenia, mogą być rozstrzygane na drodze polubownej.
5. Pozew w sprawach, które wynikają z umowy ubezpieczenia, można złożyć do sądu:
 - 1) według właściwości ogólnej – zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego;
 - 2) właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby: Twojej, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego albo
 - 3) właściwego dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego.
6. W tej umowie i innych kontaktach między stronami umowy ubezpieczenia stosujemy język polski.

Załączniki do OWU:

Załącznik nr 1 do OWU - Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu TU Europa S.A

Informacja dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Jeśli mają Państwo kłopot z dostępem do treści, prosimy o kontakt telefoniczny pod numer +48 71 36 92 887 lub e-mail na adres bok@tueuropa.pl. Umożliwimy Państwu zapoznanie się z treścią.

Załącznik nr 1 do OWU Bezpieczny komfort

TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

A. USZKODZENIA GŁOWY		Procent uszczerbku na zdrowiu
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):		
a) uszkodzenie powłok czaszki – w zależności od rozmiaru, ruchomości, tkliwości blizn itp.		1–10
Pozbawienie owłosienia (w zależności od obszaru):		
b) poniżej 25% powierzchni skóry owłosionej		1–10
c) od 25% do 75% powierzchni skóry owłosionej		11–20
d) powyżej 75% powierzchni skóry owłosionej		21–30
UWAGA: W przypadku uzupełnienia ubytku skóry owłosionej przeszczepem skóry oraz odtworzenia własnego owłosienia należy oceniać wg punktu 1 a. W przypadku skutecznej replantacji skalpu oceniać wg punktu 1 a.		
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) - w zależności od rozległości uszkodzeń:		
a) bez wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego		1–10
b) z nawracającym płynotokiem nosowym i/lub usznym		10–30
3. Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni - w zależności od rozmiarów:		
a) poniżej 10 cm ²		1–10
b) od 10 do 50 cm ²		11–15
c) powyżej 50 cm ²		16–25
UWAGA: Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, odsetek trwałego uszczerbku na zdrowiu oceniony za pierwotny ubytek – należy zmniejszyć o połowę. Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.		
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podszepkowej leczonej operacyjnie, przepukliny mózgowej - ocenia się dodatkowo - w zależności od rodzaju i stopnia powikłań:		1–25
5. Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego:		
a) porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0–1° wg skali Lovette’a		100
b) głęboki niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn 2° lub 2/3° wg skali Lovette’a		60–80
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub niedowład obu kończyn dolnych 3° lub 3/4° wg skali Lovette’a		40–60
d) nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych 4° lub 4/5° wg skali Lovette’a		10–40
e) porażenie kończyny górnej 0–1° wg skali Lovette’a z niedowładem kończyny dolnej 3–4° wg skali Lovette’a:		
prawej		70–90
lewej		60–80

A. USZKODZENIA GŁOWY		Procent uszczerbku na zdrowiu
f) niedowład kończyny górnej 3–4° wg skali Lovette’a z porażeniem kończyny dolnej 0–1° wg skali Lovette’a:		
prawej		70–90
lewej		60–80
g) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 0–1° wg skali Lovette’a:		
prawa		40–50
lewa		30–40
h) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 2°–2/3° wg skali Lovette’a:		
prawa		30–40
lewa		25–30
i) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 3–4° wg skali Lovette’a:		
prawa		10–30
lewa		5–20
j) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 0° wg skali Lovette’a:		50
k) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 1–2° wg skali Lovette’a:		30–50
l) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 3–4° wg skali Lovette’a		10–30
UWAGA: W przypadku współistnienia zaburzeń mowy o typie afazji oceniać dodatkowo wg punktu 11, uwzględniając, że całkowity uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia mózgu nie może przekroczyć 100%. W przypadku współistnienia deficytu ruchowego z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9. W przypadku różnicy w nasileniu niedowładu pomiędzy kończynami dolnymi, należy oceniać wg punktu 5 g oddzielnie dla każdej kończyny.		
SKALA LOVETTE'A 0° – brak czynnego skurczu mięśnia – brak siły mięśniowej, 1° – ślad czynnego skurczu mięśnia – 10% prawidłowej siły mięśniowej, 2° – wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 25% prawidłowej siły mięśniowej, 3° – zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50% prawidłowej siły mięśniowej, 4° – zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 75% prawidłowej siły mięśniowej 5° – prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100% prawidłowej siły mięśniowej		
6. Izolowane zespoły pozapiramidowe:		
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich		100
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, itp.		40–80
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy		5–30
7. Zaburzenia równowagi i inne poza niedowładem zaburzenia sprawności ruchowej (ataksja, dysmetria, inne objawy zespołu mózdkowego) pochodzenia mózgowego:		
a) uniemożliwiające chodzenie		100
b) utrudniające w dużym stopniu chodzenie i sprawność ruchową		50–80
c) utrudniające w miernym stopniu chodzenie i sprawność ruchową		10–40
d) utrudniające w niewielkim stopniu chodzenie i sprawność ruchową		1–10
8. Padaczka jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu:		
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej		50–60
b) padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc		30–50

A. USZKODZENIA GŁOWY		Procent uszczerbku na zdrowiu
c)	padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	10–30
d)	padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności	1–10
UWAGA: Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja z przebiegu leczenia, ustalone rozpoznanie przez lekarza leczącego. W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.		
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu (encefalopatie) w zależności od stopnia zaburzeń neurologicznych i psychicznych:		
a)	ciężkie zaburzenia psychiczne i neurologiczne uniemożliwiające samodzielną egzystencję	80–100
b)	encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub dużym deficytem neurologicznym	50–80
c)	encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub deficytem neurologicznym o średnim nasileniu	30–50
d)	encefalopatia z niewielkimi zmianami charakterologicznymi i/lub niewielkim deficytem neurologicznym	10–30
UWAGA: Rozpoznanie encefalopatii powinno być potwierdzone występowaniem deficytu w stanie neurologicznym i psychicznym, udokumentowane badaniem psychiatrycznym, psychologicznym i neurologicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub NMR.		
10. Nerwice i inne utrwalone skargi subiektywne powstałe w następstwie urazów czaszkowo-mózgowych lub po ciężkim uszkodzeniu ciała:		
a)	skargi subiektywne związane z urazem głowy lub z ciężkim uszkodzeniem innych części ciała w zależności od stopnia zaburzeń (nawracające bóle i zawroty głowy, męczliwość, nadpobudliwość, osłabienie pamięci, trudności w skupieniu uwagi, bezsenność itp.)	1–5
b)	zespół stresu pourazowego, utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo- mózgowym lub po ciężkim uszkodzeniu ciała – w zależności od stopnia zaburzeń, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego	5–20
11. Zaburzenia mowy:		
a)	afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agraphią i aleksją	100
b)	afazja całkowita motoryczna	60
c)	afazja średniego i znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	20–40
d)	afazja nieznacznego stopnia	10–20
12. Zespoły podwzgórzowe i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):		
a)	znacznie upośledzające czynność ustroju	40–60
b)	nieznacznie upośledzające czynność ustroju	20–30
13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:		
a)	z objawami dwojenia obrazu, opadania powieki i zaburzeniami akomodacji	20–35
b)	z objawami dwojenia obrazu i opadania powieki	10–20
c)	z objawami dwojenia obrazu bez opadania powieki	5–15
d)	zaburzenia akomodacji lub inne zaburzenia czynności mięśni wewnętrznych oka	1–15
14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego - w zależności od stopnia uszkodzenia:		
a)	czuciowe (w tym neuralgia pourazowa)	1–10
b)	ruchowe	1–10
c)	czuciowo-ruchowe	5–20

A. USZKODZENIA GŁOWY		Procent uszczerbku na zdrowiu
15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:		
a) obwodowe całkowite z niedomykaniem powieki		20
b) obwodowe częściowe w zależności od nasilenia dolegliwości		5–15
c) izolowane uszkodzenie centralne		5–10
UWAGA: Współistnienie uszkodzenia nerwu twarzowego z pęknięciem kości skalistej oceniać wg poz. 48. Uszkodzenie centralne nerwu twarzowego współistniejące z innymi objawami świadczącymi o uszkodzeniu mózgu oceniać wg punktu 5 lub 9.		
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego - w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:		
a) niewielkiego stopnia		5–10
b) średniego stopnia		10–25
c) dużego stopnia		25–50
17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego - w zależności od stopnia uszkodzenia:		3–15
18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego - w zależności od stopnia uszkodzenia:		5–20
UWAGA: Jeżeli uszkodzeniom nerwów czaszkowych towarzyszą inne uszkodzenia mózgu, należy oceniać wg punktu 9.		
19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):		
a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy		1–10
b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji		5–30
c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji		30–60
20. Uszkodzenia nosa (w tym złamania kości nosa, uszkodzenia chrząstki, ubytki części miękkich):		
a) uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – blizny i/lub niewielkie zniekształcenie nosa		1–5
b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania – znacznego stopnia deformacja nosa lub utrata części nosa		5–15
c) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu		15–20
d) utrata lub zaburzenia powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki:		1–5
e) utrata znacznej części nosa lub utrata całkowita (łącznie z kością nosa)		20–30
UWAGA: O ile znacznej deformacji nosa towarzyszą blizny nosa, oceniać łącznie wg punktu 20. O ile uszkodzenie nosa, warg, powiek wchodzi w zespół uszkodzeń objętych punktem 19, należy stosować ocenę wg tego punktu (tj. wg punktu 19).		
21. Uszkodzenia w obrębie zębów:		
a) utrata częściowa korony zęba bez uszkodzeń miazgi – siekacze lub kły		1
b) utrata częściowa korony zęba bez uszkodzeń miazgi – pozostałe zęby		0,5
c) utrata częściowa korony zęba z uszkodzeniem miazgi – siekacze lub kły		1,5
d) utrata częściowa korony zęba z uszkodzeniem miazgi – pozostałe zęby		1
e) całkowita utrata korony zęba z zachowaniem korzenia – siekacze lub kły		2

A. USZKODZENIA GŁOWY	Procent uszczerbku na zdrowiu
f) całkowita utrata korony zęba z zachowaniem korzenia – pozostałe zęby	1,5
g) całkowita utrata zęba – siekacze lub kły	3
h) całkowita utrata zęba – pozostałe zęby	2
i) pourazowe rozchwianie zęba	0,5
22. Uszkodzenia (złamania, zwichnięcia) kości oczodołu, szczęki, kości jarzmowej, żuchwy, stawu skroniowo-żuchwowego - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia, zżucia, rozwierania jamy ustnej, zaburzeń czucia:	
a) nieznacznego stopnia	1–5
b) średniego stopnia	5–10
c) znacznego stopnia	10–25
UWAGA W przypadku urazu oczodołu z dwojeniem obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku należy oceniać dodatkowo wg punktu 26 b, w przypadku zaburzeń ostrości wzroku według tabeli 26 a. W przypadku pojawienia się dużych deficytów neurologicznych dotyczących unerwienia twarzy orzekać dodatkowo z punktu właściwego dla danego nerwu. Jeżeli uszkodzeniom kości twarzoczaszki towarzyszy oszpecenie, oceniać jedynie wg punktu 19. W przypadku złamania żuchwy z innymi kośćmi twarzoczaszki, następstwa uszkodzeń żuchwy oceniać oddzielnie od złamania pozostałych kości twarzoczaszki – dodatkowo z punktu 22 lub 23.	
23. Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów - w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:	
a) częściowa	15–35
b) całkowita	40–50
24. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	10–25
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	25–40
25. Urazy języka, przedsionka jamy ustnej, warg, ubytki - w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:	
a) uszkodzenie języka, uszkodzenia przedsionka jamy ustnej, warg w zależności od wielkości uszkodzeń – zmiany i ubytki niewielkiego stopnia	1–5
b) ubytki języka, uszkodzenia przedsionka jamy ustnej i warg – zmiany i ubytki średniego stopnia upośledzające odżywianie	5–15
c) duże zmiany i ubytki języka – upośledzające mowę i odżywianie w zależności od stopnia	15–40
d) całkowita utrata języka	50

B. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU	Procent uszczerbku na zdrowiu
26. Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:	
a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu trwałe uszczerbek ocenia się wg tabeli 26 a	
b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku	1–10
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	38
UWAGA: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego. Wartość uszczerbku w punkcie 26 c obejmuje również oszpecenie związane z wyłuszczeniem gałki ocznej.	

B. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU										Procent uszczerbku na zdrowiu	
Tabela 26 a											
Ostrość wzroku oka prawego	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
Ostrość wzroku oka lewego	Procent trwałego uszczerbku										
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100
27. Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:											
a) jednego oka										15	
b) obu oczu										30	
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:											
a) z zaburzeniami ostrości wzroku										wg tabeli 26 a	
b) z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej, blizny rogówki – bez zaburzeń ostrości wzroku										1–5	
29. Uszkodzenie gałki ocznej - wskutek urazów drżących oraz nieusunięte ciało obce oczodołu:											
a) z zaburzeniami ostrości wzroku										wg tabeli 26 a	
b) z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej, blizny rogówki – bez zaburzeń ostrości wzroku										1–5	
c) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku										wg tabeli 26 a + 10%	
d) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe bez obniżenia ostrości wzroku										10	
e) nieusunięte ciało obce oczodołu										1–5	
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energii elektrycznej											
a) w zależności od zaburzeń ostrości wzroku										wg tabeli 26 a	
b) bez zaburzeń ostrości wzroku										1–5	

B. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU			Procent uszczerbku na zdrowiu
31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia oceniać wg poniższej tabeli 31 w zależności od - mniej lub bardziej korzystnej lokalizacji zwężenia pola widzenia.			
Tabela 31			
Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepcie drugiego oka
60°	0	0	20–35%
50°	1–5%	10–15%	35–45%
40°	5–10%	15–25%	45–55%
30°	10–15%	25–50%	55–70%
20°	15–20%	50–80%	70–85%
10°	20–25%	80–90%	85–95%
poniżej 10°	25–35%	90–95%	95–100%
32. Połowicze i inne niedowidzenia:			
a) dwuskroniowe			60
b) dwunosowe			30
c) jednoimienne			30
d) inne ubytki pola widzenia (jednooczne)			1–5
33. Bezsoczewkowość bez współistnienia zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:			
a) w jednym oku			25
b) w obu oczach			40
UWAGA: W przypadku gdy współistnieją niedające się skorygować zaburzenia ostrości wzroku, ocenia się dodatkowo wg tabeli 26 a z ograniczeniem do 35% dla jednego oka i 100% za oba oczy.			
34. Pseudosoczewkowość przy współistnieniu niepoddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:			
a) w jednym oku			wg tabeli 26 a w granicach 15–35
b) w obu oczach			wg tabeli 26 a w granicach 30–100
35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie) - w zależności od stopnia i natężenia:			
a) w jednym oku			5–10
b) w obu oczach			10–15
36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka - oceniać wg tabeli 26a i 31 nie mniej niż:			15
37. Jaskra:			
a) bez zaburzeń pola widzenia i ostrości wzroku			2
b) z zaburzeniem pola widzenia i ostrości wzroku oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26 a) oraz tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent uszczerbku nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy			
38. Wytrzeszcz tętniący - w zależności od stopnia:			50–100
39. Zaćma urazowa - oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26 a).			
40. Przewlekłe zapalenie spojówek, uszkodzenia powiek (oparzenia, urazy itp.):			
a) niewielkie zmiany			1–5
b) duże zmiany, blizny i zrosty powiek powodujące niedomykalność			5–10
UWAGA: Suma orzeczonego uszczerbku na zdrowiu z tytułu uszkodzeń poszczególnych struktur oka nie może przekroczyć wartości uszczerbku przewidzianej za całkowitą utratę wzroku w jednym oku (35%) lub w obu oczach (100%). Jeżeli uraz powiek wchodzi w skład uszkodzeń innych części twarzy, oceniać według punktu 19 lub 22.			

C. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU				Procent uszczerbku na zdrowiu
41. Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:				
a) Przy upośledzeniu ostrości słuchu trwały uszczerbek ocenia się wg niżej podanej tabeli:				
Tabela 41 a Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod.)				
Ucho prawe \ Ucho lewe	0-25 dB	26-40 dB	41-70 dB	Pow. 70 dB
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 oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego, biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów : 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów 500, 1000, 4000 Hz.				
b) pourazowe szumy uszne – w zależności od stopnia nasilenia				1-5
UWAGA: Jeżeli szum uszny towarzyszy deficytowi słuchu, należy oceniać wyłącznie według tabeli 41 a, natomiast jeżeli towarzyszy zaburzeniom równowagi, to oceniać wg punktu 47.				
42. Urazy małżowiny usznej:				
a) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) lub utrata części małżowiny – w zależności od stopnia uszkodzeń				1-10
b) całkowita utrata jednej małżowiny				15
c) całkowita utrata obu małżowin				30
43. Zważenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego - jednostronne lub obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu:				oceniać wg tabeli 41 a
44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:				
a) jednostronne				5
b) obustronne				10
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha - w zależności od stopnia powikłań:				
a) jednostronne				5-15
b) obustronne				10-20
46. Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych:				
a) bez upośledzenia słuchu, w zależności od blizn, zniekształceń				1-5
b) z upośledzeniem słuchu				Oceniać wg tabeli 41 a
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:				
a) z uszkodzeniem części słuchowej				Oceniać wg tabeli 41 a
b) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi)				1-20

C. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU	Procent uszczerbku na zdrowiu
c) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, zaburzenia równowagi utrudniające poruszanie się, nudności, wymioty)	20–50
d) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	30–60
48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	10–25
b) dwustronne	25–60

D. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU	Procent uszczerbku na zdrowiu
49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:	5–10
50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani, uszkodzenie nerwów krtaniowych, pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej - w zależności od stopnia uszkodzenia:	
a) niewielka okresowa duszność, chrypka	5–10
b) świst krtaniowy, duszność przy umiarkowanych wysiłkach, zachłystywanie się	10–30
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	35–50
b) z bezgłosem	60
52. Uszkodzenie tchawicy - w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	1–10
b) duszność w trakcie wysiłku fizycznego	10–20
c) duszność w trakcie chodzenia po poziomym odcinku drogi wymagająca okresowego zatrzymania się w celu nabrania powietrza	20–40
d) duże zwężenie potwierdzone badaniem bronchoskopowym z dusznością spoczynkową	40–60
53. Uszkodzenie przełyku:	
a) ze zwężeniem bez zaburzeń w odżywianiu	1–5
b) z częściowymi trudnościami w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	5–30
c) odżywianie tylko płynami	50
d) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
54. Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni, naczyń - w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:	
a) zmiany niewielkiego stopnia	1–5
b) zmiany średniego stopnia	5–15
c) rozległe blizny, w znacznym stopniu ograniczona ruchomość szyi z niesymetrycznym ustawieniem głowy	15–30
UWAGA: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego oceniać wg punktu 89.	

E. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	Procent uszczerbku na zdrowiu
55. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu - w zależności od zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
a) zniekształcenia, ubytki i blizny nieograniczające ruchomości klatki piersiowej	1–5
b) mierne ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe z niewielkim zmniejszeniem wydolności oddechowej	5–10

E. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA		Procent uszczerbku na zdrowiu
c) średniego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe ze średnim zmniejszeniem wydolności oddechowej		10–25
d) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściąające blizny, duże ubytki mięśniowe ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej		25–40
UWAGA: Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.		
56. Utrata brodawki:		
a) częściowa w zależności od rozległości blizn		1–10
b) całkowita utrata brodawki – w zależności od płci i wieku		10–15
UWAGA: Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie brodawki oceniać również wg przewidywanej utraty funkcji.		
57. Uszkodzenie lub utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:		
a) częściowe uszkodzenie lub częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku		5–15
b) całkowita utrata sutka – w zależności od płci i wieku		20–25
c) utrata sutka z częścią mięśnia piersiowego w zależności od płci i wieku		30–35
UWAGA: Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie sutka oceniać również wg przewidywanej utraty funkcji.		
58. Złamania żeber:		
a) żebra – bez zniekształceń		1
b) żeber – bez zniekształceń, bez zmniejszenia wydolności oddechowej		2–5
c) żebra lub żeber z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia wydolności oddechowej		2–10
d) złamania żeber z miernym ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – z niewielkiego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej		5–10
e) złamania żeber ze średniego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – ze średniego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej		10–25
f) złamania żeber ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej		25–40
UWAGA: Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.		
59. Złamanie mostka:		
a) bez zniekształceń		1–3
b) z obecnością zniekształceń		3–10
60. Złamania żeber lub mostka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami - ocenia się wg poz. 58-59, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji o:		1–15
61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):		
a) uszkodzenie płuc i opłucnej bez cech niewydolności oddechowej		1–5
b) z objawami niewydolności oddechowej niewielkiego stopnia		5–10
c) z objawami niewydolności oddechowej średniego stopnia		10–25
d) z niewydolnością oddechową znacznego stopnia		25–40

E. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA		Procent uszczerbku na zdrowiu
62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc - w zależności od stopnia niewydolności oddechowej:		40–80
UWAGA: Przy ocenie wg punktów 55, 58, 61 i 62 poza badaniem rentgenowskim, uszkodzenia tkanki płucnej i stopnie niewydolności oddechowej muszą być potwierdzone badaniem spirometrycznym i/lub badaniem gazometrycznym. W przypadku gdy następstwa obrażeń klatki piersiowej są oceniane z kilku punktów tabeli, a niewydolność oddechowa towarzyszy tym następstwom, trwały uszczerbek na zdrowiu wynikający ze stopnia niewydolności oddechowej ustala się wyłącznie w oparciu o jeden z tych punktów.		
Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej:		
- niewielkiego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 70–80%, FEV1 70–80%, FEV1%VC – 70–80% – w odniesieniu - do wartości należnych, - średniego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 50–70%, FEV1 50–70%, FEV1%VC 50–70% – w odniesieniu do wartości należnych, - znacznego zmniejszenie wydolności oddechowej – VC poniżej 50%, FEV1 poniżej 50%, FEV1%VC poniżej 50% – w odniesieniu do wartości należnych.		
63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:		
a) z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55%, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości	5–10	
b) I klasa NYHA, EF 50–55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości	10–20	
c) II klasa NYHA, EF 45%–55% 7–10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości	20–40	
d) III klasa NYHA, EF 35%– 45 %, 5–7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości	40–60	
e) IV klasa NYHA, EF <35%, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości	60–90	
UWAGA: Stopień wydolności układu krążenia musi być oceniony na podstawie badania klinicznego, badań obrazowych serca i/lub badania EKG wysiłkowego. Przy zaliczaniu następstw do poszczególnych podpunktów muszą być spełnione co najmniej dwa kryteria.		
Klasyfikacja NYHA - klasyfikacja Nowojorskiego Towarzystwa Kardiologicznego wyróżnia następujące stany czynnościowe serca:		
Klasa I.	Choroba serca bez ograniczenia fizycznej aktywności. Podstawowa aktywność fizyczna nie powoduje zmęczenia, duszności, kołatania serca i bólów wieńcowych.	
Klasa II.	Choroba serca powodująca niewielkie ograniczenia aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Podstawowa aktywność powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.	
Klasa III.	Choroba serca powodująca ograniczenie aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Mniejsza niż podstawowa aktywność fizyczna powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.	
Klasa IV.	Choroba serca, która przy jakiegokolwiek aktywności fizycznej wywołuje dyskomfort. Objawy niewydolności serca lub niewydolności wieńcowej mogą występować nawet w spoczynku. Jeśli zostanie podjęta jakakolwiek aktywność fizyczna, wzrasta dyskomfort.	
Definicja EF - frakcja wyrzutowa lewej komory:		
Frakcja wyrzutowa lewej komory – ilość krwi wypływająca z lewej komory do układu krążenia podczas skurczu serca. Frakcja wyrzutowa jest zwykle wyrażana w procentach jako stosunek objętości krwi wypływającej w czasie skurczu z lewej komory do całkowitej objętości lewej komory. Frakcja wyrzutowa określa zdolność serca do skurczu i jest wykładnikiem wydolności serca. W przypadku choroby serca prowadzącej do jego niewydolności, frakcja wyrzutowa wynosi zwykle poniżej 50%.		

E. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA		Procent uszczerbku na zdrowiu
Definicja równoważnika metabolicznego - MET, stosowanego przy ocenie próby wysiłkowej:		
MET-y (MET – równoważnik metaboliczny jest jednostką spoczynkowego poboru tlenu, ok. 3,5 ml tlenu na kilogram masy ciała na minutę) uzyskuje się, dzieląc objętość tlenu (w ml/min) przez iloczyn: masy ciała (w kg) x 3,5. Liczbę 3,5 przyjmuje się jako wartość odpowiadającą zużyciu tlenu w spoczynku i wyraża w mililitrach tlenu na kilogram masy ciała na minutę.		
64. Uszkodzenia przepony - rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe - w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:		
a) bez zaburzeń funkcji – np. po leczeniu operacyjnym		1–5
b) zaburzenia niewielkiego stopnia		5–10
c) zaburzenia średniego stopnia		10–20
d) zaburzenia dużego stopnia		20–40

F. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA		Procent uszczerbku na zdrowiu
65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki, blizny itp.), okolicy lędźwiowej i krzyżowej - w zależności od charakteru blizn, ubytków, umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia:		
a) blizny, niewielkie ubytki tkanek		1–5
b) rozległe przerośnięte, ściągające blizny, ubytki mięśniowe, przetrwałe przepukliny		5–15
c) przetoki		15–30
UWAGA: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Nie podlegają orzekaniu przy ustalaniu następstw nieszczęśliwego wypadku przepukliny, do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia ciężaru.		
66. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:		
a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego		1–5
b) z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywiania		5–15
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania		5–40
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – odżywianie jedynie pozajelitowe		50
67. Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny - w zależności od możliwości zaopatrzenia sprzętem stomijnym i miejscowych powikłań przetoki:		
a) jelita cienkiego		30–80
b) jelita grubego		20–70
68. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:		1–10
69. Uszkodzenie odbytu, zwieracza odbytu:		
a) blizny, zwężenia, niewielkie dolegliwości		1–5
b) powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów		60
70. Uszkodzenia odbytnicy:		
a) pełnościenne uszkodzenie – bez zaburzeń funkcji		1–5
b) wypadanie błony śluzowej		5–10
c) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania		10–30

F. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA			Procent uszczerbku na zdrowiu
71. Uszkodzenia śledziony:			
a)	leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)		2
b)	leczone operacyjnie z zachowaniem narządu		5
c)	utrata u osób powyżej 18 roku życia		15
d)	utrata u osób poniżej 18 roku		20
72. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki - w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:			
a)	bez zaburzeń funkcjonalnych, utrata pęcherzyka żółciowego		1–5
b)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu A wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu		5–15
c)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu B wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu		15–40
d)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu C wg Childa-Pugha, ciężkie zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki		20–60
UWAGA: Przetokę trzustkową oceniać wg ilości wydzielanej treści, stopnia wydolności zewnątrzwydzielniczej oraz zmian wtórnych powłok jamy brzusznej wg punktu 72 b–d. Przetokę żółciową oceniać wg ilości wydzielanej treści oraz zmian wtórnych powłok brzusznych wg punktu 72 b–d. Zwężenia dróg żółciowych orzekać wg częstości nawrotów zapaleń dróg żółciowych oraz zmian wtórnych w wątrobie wg punktu 72 b–d.			
Klasyfikacja Childa-Pugha - w odniesieniu do wartości należnych			
Parametr	Liczba punktów		
	1	2	3
Albumina (g/dl) w sur.	>3,5	2,8–3,5	<2,8
Bilirubina (umol/l) w sur.	<25	25–40	>40
Czas protrom- binowy (sek. ponad normę)	<4	4–6	>6
Wodobrzusze	brak	niewielkie	nasilone
Nasilenie encefalopatii	brak	I–II°	III–IV°
GRUPA A - 5-6 pkt, GRUPA B - 7-9 pkt, GRUPA C - 10-15 pkt			

G. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH			Procent uszczerbku na zdrowiu
73. Uszkodzenie nerek:			
a)	uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)		1–5
b)	uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji		10–25
74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:			35
75. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki:			40–75
76. Uszkodzenie moczowodu, powodujące zwężenie jego światła:			
a)	niepowodujące zaburzeń funkcji		1–5
b)	z zaburzeniem funkcji układu moczowego		5–20

G. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH		Procent uszczerbku na zdrowiu
77. Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:		
a) abez zaburzeń funkcji		1–5
b) niewielkiego i średniego stopnia zaburzenia funkcji		5–15
c) znacznego stopnia zaburzenia funkcji		15–30
78. Przetoki górnych dróg moczowych, pęcherza moczowego i cewki moczowej:		
a) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu średnim		10–25
b) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu znacznym		25–50
79. Zwężenia cewki moczowej:		
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu, bez nawracających zakażeń		5–15
b) z nawracającymi zakażeniami		15–30
c) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu		30–75
UWAGA: Stopień zaburzeń w oddawaniu moczu powinien być potwierdzony badaniami urodynamicznymi.		
80. Utrata prącia:		40
81. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia - w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji:		5–30
82. Uszkodzenie lub utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (ujętych w pozostałych punktach tabeli) - w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:		5–20
83. Utrata obu jader lub obu jajników:		40
84. Pourazowy wodniak jądra:		
a) wyleczony operacyjnie		2
b) w zależności od nasilenia zmian		2–10
85. Utrata lub uszkodzenie macicy:		
a) uszkodzenie lub częściowa utrata		5–20
b) utrata w wieku do 50 lat		40
c) utrata w wieku powyżej 50 lat		20
86. Uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy, pośladków:		
a) blizny, ubytki, deformacje		1–10
b) wypadanie pochwy		5–10
c) wypadanie pochwy i macicy		30

H. OSTRE ZATRUCIA, NAGŁE DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH I BIOLOGICZNYCH		Procent uszczerbku na zdrowiu
87. Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami i produktami chemicznymi:		
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, obserwacją szpitalną, lecz bez trwałych wtórnych powikłań		1–5
b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu średnim		10–20
c) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według pozycji odpowiednich dla danego narządu lub układu.		
d) uszkodzenie układu krwiotwórczego		15–25

H. OSTRE ZATRUCIA, NAGŁE DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH I BIOLOGICZNYCH	Procent uszczerbku na zdrowiu
88. Inne następstwa zatruc oraz ogólne następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych (porażenia prądem, porażenia piorunem, następstwa ukąszeń) - w zależności od stopnia uszkodzenia:	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, obserwacją szpitalną, lecz bez trwałych wtórnych powikłań	1–5
b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu średnim	5–15
c) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według pozycji odpowiednich dla danego narządu lub układu	
UWAGA: Uszkodzenie wzroku i słuchu oceniać wg odpowiednich tabel 26 a, 31, 41. Miejscowe następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych oceniać według punktów odpowiednich dla danej okolicy ciała.	

I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	Procent uszczerbku na zdrowiu
89. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) skręcenie, stłuczenie, niewielkie uszkodzenie aparatu więzadłowego – z przemieszczeniem kręgów poniżej 3 mm lub niestabilność kątowa poniżej 12° – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	1–5
b) ze złamaniem blaszki granicznej lub kompresją trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, podwichnięcie (potwierdzone czynnościowymi badaniami RTG), stan po usunięciu jądra miażdżystego, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	5–15
c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	15–40
d) całkowite zeszczywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	50
UWAGA: Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego – oceniać według punktu 89 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy, orzekać wyłącznie według pozycji 95.	
90. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th11):	
a) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miażdżystego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	1–10
b) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	10–20
c) całkowite zeszczywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa	20–30
UWAGA: Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego – oceniać według punktu 90 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości.	
91. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (Th12-L5):	
a) skręcenie, stłuczenie, z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	1–5

I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA		Procent uszczerbku na zdrowiu
b) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miazdżystego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości		5–15
c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwłknięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości		15–30
d) zeszczywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa		30–40
UWAGA: Jeżeli złamaniu Th12 towarzyszy złamanie sąsiedniego kręgu w odcinku piersiowym, oceniać według punktu 91 tabeli. Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miazdżystego oceniać według punktu 91 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa lędźwiowego jest zespół bólowy korzeniowy, oceniać wyłącznie według punktu 95. Kręgozmyk rzekomy (zwyrodnieniowy) i prawdziwy (na tle kręgoszczeliny) nie jest traktowany jako następstwo nieszczęśliwego wypadku.		
92. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub ościastych kręgu, kości guzicznej:		
a) złamanie jednego wyrostka poprzecznego lub ościastego kręgu, złamanie kości guzicznej		1–2
b) mnogie złamanie wyrostków poprzecznych lub ościastych kręgów (w zależności od liczby, stopnia przemieszczenia i ograniczenia ruchomości kręgosłupa)		2–10
UWAGA: W przypadku istnienia zespołu bólowego guzicznego w związku ze stłuczeniem lub złamaniem kości guzicznej oceniać wyłącznie wg punktu 95 h.		
93. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych) itp. - ocenia się wg poz. 89-92, zwiększając stopień uszczerbku o:		5–10
94. Uszkodzenie rdzenia kręgowego:		
a) porażenie kończyn górnych i/lub dolnych 0–1° w skali Lovette’a, głęboki niedowład czterokończynowy 2° w skali Lovette’a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z porażeniem kończyn 0–1° w skali Lovette’a		100
b) głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych – 2° w skali Lovette’a, niedowład czterokończynowy 3° w skali Lovette’a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 2° w skali Lovette’a		60–80
c) średniego stopnia niedowład kończyn górnych lub dolnych – 3° w skali Lovette’a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 3° w skali Lovette’a, lub połowiczne uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej 0–2° w skali Lovette’a		30–60
d) niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych – 4° w skali Lovette’a z zaburzeniami ze strony zwieraczy i zaburzeniami ze strony narządów płciowych, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 4° w skali Lovette’a lub połowiczne uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej 3–4° w skali Lovette’a, izolowane zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zespół stożka końcowego		5–40
e) niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych – 4° w skali Lovette’a bez zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zaburzeń troficznych		5–30
UWAGA: Ocena porażen zwieraczy i zaburzeń ze strony narządów płciowych wchodzi w zakres oceny punktu 94 a–c.		

I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	Procent uszczerbku na zdrowiu
95. Urazowe zespoły korzeniowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) - w zależności od stopnia:	
a) szyjne bólowe	2–5
b) szyjne bez niedowładów – ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów	5–15
c) szyjne z obecnością niedowładów – w zależności od stopnia niedowładu i zaników mięśniowych	10–30
d) piersiowe	2–10
e) lędźwiowo-krzyżowe bólowe	2–5
f) lędźwiowo-krzyżowe bez niedowładów – ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów	5–15
g) lędźwiowo-krzyżowe z obecnością niedowładów – w zależności od stopnia niedowładu i zaników mięśniowych	10–30
h) guziczne	2–5
UWAGA: Zaburzenia stwierdzane w punkcie 95 a–h powinny mieć potwierdzenie w obiektywnej dokumentacji medycznej z leczenia i diagnostyki następstw zdarzenia.	

J. USZKODZENIA MIEDNICY	Procent uszczerbku na zdrowiu
96. Rozejście spojenia łonowego i/lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego - w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:	
a) rozejście spojenia łonowego, bez dolegliwości ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, bez zaburzeń chodu	1–5
b) rozejście spojenia łonowego z dolegliwościami ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, z zaburzeniami chodu	5–15
c) rozejście, zwichnięcie spojenia łonowego ze zwichnięciem stawu krzyżowo-biodrowego leczone operacyjnie w zależności od stopnia zaburzeń chodu	15–35
UWAGA: Jeżeli rozejściu spojenia łonowego towarzyszy złamanie kości miednicy, oceniać według punktu 97 lub 99.	
97. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy kończyny dolnej jedno- lub wielomiejscowe - w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a) w odcinku przednim jednostronnie (kość łonowa, kość łonowa i kulczowa)	1–20
b) w odcinku przednim obustronnie	5–25
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	15–40
d) w odcinku przednim i tylnym obustronnie	40–45
UWAGA: Złamania stabilne kości miednicy, złamania awulsyjne oceniać według punktu 99.	
98. Złamanie panewki stawu biodrowego z centralnym lub bez centralnego zwichnięcia stawu - w zależności od upośledzenia funkcji stawu:	
a) złamanie niewielkiego fragmentu panewki bez zwichnięcia centralnego lub z centralnym zwichnięciem I°	1–10
b) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania panewki – ze średnim stopniem ograniczenia funkcji	10–25
c) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania panewki – ze znacznym stopniem ograniczenia funkcji stawu	25–40

J. USZKODZENIA MIEDNICY		Procent uszczerbku na zdrowiu
d) bardzo duże zmiany, zeszczywnienie w stawie – w zależności od ustawienia		40–60
UWAGA: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać wg punktu 143.		
99. Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:		
a) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – bez zniekształcenia i bez zaburzenia funkcji		1–5
b) mnogie złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej – bez zniekształcenia i bez zaburzenia funkcji		2–7
c) jednomiejscowe złamanie kości miednicy i/lub kości krzyżowej – ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji		3–10
d) mnogie złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji		5–20
UWAGA: Towarzyszące złamaniom uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo wg pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.		

K. USZKODZENIA KOŃCZYN GÓRNEJ		
Obręcz kończyny górnej	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
100. Złamanie łopatki:		
a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny	1–10	1–5
b) wygojone złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i wyraźnym upośledzeniem funkcji kończyny – w zależności od stopnia zaburzeń	10–30	5–25
c) wygojone złamanie szyjki i panewki z dużym przemieszczeniem, przykurczem w stawie łopatkowo-ramiennym, z dużymi zanikami mięśni i innymi zmianami	30–55	25–45
UWAGA: Normy pozycji 100 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		
101. Stan po złamaniu obojczyka -w zależności od stopnia zniekształcenia i/lub ograniczenia ruchów:		
a) niewielkie zniekształcenie, bez ograniczenia ruchów	1–3	1–2
b) średniego stopnia zniekształcenie i ograniczenie ruchu miernego stopnia	3–10	2–5
c) duże zniekształcenie i ograniczenie ruchu	10–25	5–20
102. Staw rzekomy obojczyka - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny:	10–25	5–20
UWAGA: W przypadku złamania obojczyka powikłanego stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 102.		

Obręcz kończyny górnej	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
103. Podwichnięcie, zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, stopnia zniekształcenia i upośledzenia funkcji:		
a) nieznaczne zmiany	1-5	1-3
b) zmiany średniego stopnia	5-15	3-12
c) znaczne zmiany	15-25	12-20
UWAGA:		
W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków złamania obojczyka oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie według pozycji 182, natomiast stopień zniekształcenia obojczyka według pozycji 101-103. W przypadku nienakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 182.		
104. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecności ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych) - ocenia się wg poz. 101-103 - zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:	1-5	
105. Uszkodzenia stawu łopatkowo-ramiennego (zwichnięcia, złamania głowy, nasady bliższej kości ramiennej, skrócenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku - w zależności od blizn, ubytków tkanek, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń i zniekształceń:		
a) miernego stopnia	1-10	1-5
b) średniego stopnia	10-20	5-15
c) dużego stopnia	20-30	15-25
106. Zestarzale nieodprowadzone zwichnięcie stawu łopatkowo-ramiennego w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny:	20-35	15-30
107. Nawykowe zwichnięcie:		
a) po leczeniu operacyjnym w zależności od ograniczenia ruchomości	5-25	5-20
b) nieleczone operacyjnie	25	20
UWAGA:		
Nawykowego zwichnięcia nie należy traktować jako kolejnego nieszczęśliwego wypadku, lecz jako skutek ostatniego urazowego zwichnięcia stawu łopatkowo-ramiennego. Przy orzekaniu według punktu 107 należy zebrać szczegółowy wywiad w kierunku przebytych wcześniej urazowych zwichnięć w stawie oraz zapoznać się z dodatkową dokumentacją medyczną w celu ustalenia daty ostatniego zwichnięcia urazowego oraz daty pierwszego zwichnięcia nawykowego.		
108. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości - w zależności od zaburzeń funkcji:	25-40	20-35
UWAGA:		
Staw wiotki z powodu porażen ocenia się wg norm neurologicznych.		
109. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od ustawienia i funkcji	20-35	15-30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35
110. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego - w zależności od zaburzeń czynności stawu: orzekać według punktu 105 lub 109.		
111. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 105-110, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji:	1-35	1-25
112. Utrata kończyny w barku:	75	70
113. Utrata kończyny wraz z łopatką:	80	75

Ramie	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawe	Lewe
114. Złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym oraz zaburzeń neurologicznych:		
a) zmiany niewielkiego stopnia	3-15	2-10
b) zmiany średniego stopnia	15-30	10-25
c) zmiany dużego stopnia, przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy	30-55	25-50
115. Uszkodzenia skóry, ubytki mięśni, uszkodzenia ścięgien, naczyń, nerwów ramienia - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a) zmiany niewielkie	1-5	1-5
b) zmiany średnie	5-10	5-10
c) zmiany duże	10-50	10-45
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 114.		
116. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b) przy dłuższych kikutach	65	60
117. Przepukliny mięśniowe ramienia - w zależności od rozmiarów:	1-8	1-6
118. Złamanie w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) - w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym oraz deficytów neurologicznych:		

Łokieć	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) średnie zmiany	5-15	4-10
c) duże zmiany, przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy	15-50	10-45
119. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (70-105°)	30	25
b) z brakiem ruchów obrotowych	35	30
c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (0°-20°)	50	45
d) w innych ustawieniach - w zależności od przydatności czynnościowej kończyny	30-45	25-40
120. Uszkodzenia łokcia - zwichnięcia, skrócenia, uszkodzenia tkanek miękkich, skóry oraz zaburzenia neurologiczne - w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń, deficytów neurologicznych:		
a) a) zmiany niewielkiego stopnia	1-5	1-4
b) b) zmiany średniego stopnia	5-15	4-10
c) c) zmiany dużego stopnia, przetoki	15-45	10-40
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 118.		

Łokieć	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
121. Cepowy staw łokciowy - w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni:	15–30	10–25
122. Utrata kończyny górnej na poziomie stawu łokciowego:	65	60
UWAGA: Funkcjonalny pełny wyprost stawu łokciowego 0°, pełne zgięcie 140°, supinacja i pronacja 0°–80°.		

Przedramię	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawe	Lewe
123. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka, ruchów obrotowych przedramienia, ruchomości palców i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) bez lub z niewielkim zniekształceniem bez istotnych zaburzeń ruchomości (np. złamania podokostnowe u dzieci, złamania bez przemieszczenia, izolowane złamania wyrostka rylcowatego)	1–3	1–2
b) średnie zniekształcenia z ograniczeniem ruchomości bez zaburzeń wtórnych	3–10	2–8
c) średnie lub duże zniekształcenia ze średnim ograniczeniem ruchomości, ze zmianami wtórnymi (np. zespół Sudecka i inne)	10–20	8–15
d) bardzo duże zniekształcenia z dużym ograniczeniem ruchów, ze zmianami wtórnymi (np. zespół Sudecka i inne)	20–30	15–25
124. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a) niewielkie zmiany	1–5	1–4
b) średnie zmiany	5–20	4–15
c) duże zmiany, zmiany wtórne i inne	20–35	15–30
125. Uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń - w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):		
a) niewielkie zmiany	1–5	1–4
b) średnie zmiany	5–10	4–8
c) znaczne zmiany	10–20	8–15
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktów 123, 124, 126, 127.		
126. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:		
a) średniego stopnia	10–20	10–15
b) dużego stopnia	20–35	15–30
UWAGA: W przypadku złamania jednej kości przedramienia powikłanej stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 126.		
127. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:		
a) średniego stopnia	10–25	10–20
b) dużego stopnia	25–40	20–35
UWAGA: W przypadku złamania obu kości przedramienia powikłanych stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 127.		

Przedramię	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawe	Lewe
128. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 123–127, zwiększając stopień trwałego uszczerbku w zależności od stopnia powikłań:	1–15	1–15
129. Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotegowania	55–65	50–60
130. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka:	55	50

Nadgarstek	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
131. Skręcenie, zwłóknienie w obrębie nadgarstka, złamanie kości nadgarstka (np. kości łódeczko- watej), uszkodzenia skóry, mięśni, naczyń - w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, niesta- bilności, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian tro- ficznych i innych zmian wtórnych:		
a) niewielkiego stopnia	1–10	1–8
b) średniego stopnia	10–20	8–15
c) dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	20–30	15–25
132. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka (stawu promieniowo-nadgarstkowego):		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców	15–30	10–25
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców	25–45	20–40
133. Uszkodzenie nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 131-132, zwiększając stopień trwałego uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań:	1–10	1–10
134. Utrata ręki na poziomie nadgarstka:	55	50

Śródrezcze	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
135. Złamania kości śródrezcza, uszkodzenia ścięgien i pozostałych części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i palców oraz innych zmian wtórnych:		
a) niewielkie zmiany	1–5	1–4
b) średnie zmiany	5–10	4–8
c) rozległe zmiany	10–20	8–18

Kciuk	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
136. Utrata w zakresie kciuka - w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a) aczęściowa lub całkowita utrata opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej	1-5	1-4
b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	5-15	4-13
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego mniej niż 2/3 długości paliczka	15-20	13-18
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego ponad 2/3 jego długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	20-28	18-25
e) utrata obu paliczków z kością śródręcza	28-35	25-33
137. Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) średnie zmiany	5-15	4-13
c) znaczne zmiany	15-20	13-18
d) bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka (dotyczy utraty funkcji)	20-23	18-20
e) całkowita bezużyteczność kciuka	25	23
f) rozległe zmiany, graniczące z utratą pierwszej kości śródręcza (dotyczy utraty funkcji)	25-35	23-33
UWAGA: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		

Palec wskazujący	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
138. Utrata w obrębie wskaziciela - w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:		
a) utrata częściowa lub całkowita opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej	1-5	1-4
b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	5-10	4-8
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego	10-15	8-13
d) utrata dwóch paliczków	15-20	13-18
e) utrata w obrębie paliczka podstawowego lub utrata trzech paliczków	20-25	18-23
f) utrata wskaziciela w obrębie lub z kością śródręcza	25-30	23-27
139. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych - w zależności od stopnia:		
a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) zmiany średniego stopnia	5-10	4-8
c) zmiany dużego stopnia	10-15	8-13
d) zmiany znacznego stopnia, graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	15-20	13-18
e) całkowita bezużyteczność wskaziciela	23	20

Palec trzeci, czwarty i piąty	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
140. Palec trzeci, czwarty i piąty - w zależności od stopnia uszkodzenia:		
a) a) częściowa lub całkowita utrata opuszki lub trwała utrata płytki paznokciowej	1-2,5	1-2
b) b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	2,5-5	2-4,5
c) c) utrata w obrębie paliczka środkowego lub utrata dwóch paliczków	5-8	4,5-7
d) d) utrata w obrębie paliczka podstawowego lub utrata trzech paliczków	8-10	7-8,5
141. Utrata palców III, IV lub V w obrębie lub z kością śródręcza:	10-15	8-13
UWAGA: Uszkodzenie palca III przy braku lub bezużyteczności wskazi- ciela ocenia się podwójnie palec trzeci. Palec trzeci może zastąpić wskaziciela, przy jego uszkodzeniu powstaje znaczne upośledzenie funkcji ręki.		
142. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V - złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych - za każdy palec w zależności od stopnia:		
a) a) niewielkie zmiany	1-2,5	1-2
b) b) zmiany średniego stopnia	2,5-5	2-4,5
c) c) zmiany dużego stopnia	5-8	4,5-7
d) d) całkowita bezużyteczność	9	8
UWAGA: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców, suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę ręki (dla prawej – 55%, dla lewej – 50%).		

L. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ		
Staw biodrowy	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
143. Uszkodzenia stawu biodrowego - zwichnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej - w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń, zmian wtórnych:		
a) ze zmianami miernego stopnia	5-10	
b) ze zmianami średniego stopnia	10-20	
c) dużego stopnia	20-40	
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano, niepowodzenia leczenia operacyjnego – np. biodro wiszące itp.)	40-65	
e) leczenie uszkodzenia zakończone zabiegiem protezowania stawu w zależności od ograniczenia funkcji	15-40	
144. Uszkodzenie tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego (skóry, mięśni, naczyń, aparatu więzadłowo-torebkowego, nerwów) - w zależności od blizn, ubytków, deficytów neurologicznych, stopnia ograniczenia ruchów:		
a) niewielkiego stopnia	1-5	
b) średniego stopnia	5-15	
c) znacznego stopnia	15-30	
d) bardzo duże zmiany	30-60	

Staw biodrowy	Procent uszczerbku na zdrowiu
UWAGA: Według tej pozycji oceniać uszkodzenia bez złamań kości i zwichnięć. W przypadku współistnienia złamań kości lub zwichnięć kości oceniać według punktu 143. W przypadku współistnienia uszkodzenia nerwów obwodowych w okolicy stawu biodrowego oceniać według punktu 144, w zależności od stopnia zaburzeń wykorzystując zakresy procentowe z punktu 182, odpowiadające poszczególnym nerwom (np. w przypadku współistnienia uszkodzenia nerwu kulszowego – zakres 20–60% w punkcie 182 – ocena winna być dokonana z punktu 144 c lub d.	
145. Zesztywnienie stawu biodrowego -w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15–35
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	35–60
146. Uszkodzenia w obrębie i okolicy stawu biodrowego powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 143 i 145, zwiększając stopień trwałego uszczerbku w zależności od stopnia powikłań:	5–15
147. Utrata kończyny dolnej przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej - w zależności od zniekształceń, stanu kikuta i możliwości jego oprotegowania:	75–85

Udo	Procent uszczerbku na zdrowiu
148. Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń chodu, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych:	
a) niewielkie zmiany – wzrost niepowikłany, bez zaburzeń osi kończyny	1–15
b) średnie zmiany – wzrost złamania, zaburzenia osi kończyny, skrócenie kończyny od 3 do 6 cm, zaburzenia rotacji kończyny w średnim stopniu upośledzające chód	15–30
c) duże zmiany – wzrost opóźniony, znaczne zaburzenia osi kończyny, skrócenie kończyny powyżej 6 cm, zaburzenia rotacji kończyny w znacznym stopniu upośledzające chód	30–40
149. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych:	40–60
150. Uszkodzenie skóry, mięśni, ścięgien (blizny, ubytki, przepukliny mięśniowe itp.) - w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	
a) niewielkiego stopnia	1–5
b) średniego stopnia	5–10
c) znacznego stopnia	10–20
UWAGA: Według tej pozycji oceniać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości oceniać według punktu 148.	
151. Uszkodzenie dużych naczyń, tętniaki pourazowe - w zależności od stopnia zaburzeń:	5–30
152. Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi (z wyłączeniem nerwu kulszowego) - ocenia się wg punktu 148-151, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od rozmiarów powikłań o:	1–20

Udo	Procent uszczerbku na zdrowiu
153. Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg punktu 148-151, zwiększając stopień trwałego uszczerbku - w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	10-65
UWAGA: Łączny stopień uszczerbku ocenianego wg poz. 148-151 i poz. 153 nie może przekroczyć 70%.	
154. Utrata kończyny - w zależności od długości kikuta i przydatności jego cech do oprotezowania:	50-70

Kolano	Procent uszczerbku na zdrowiu
155. Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepki z lub bez uszkodzenia aparatu więzadłowego - w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dyna- micznych kończyny i innych zmian:	
a) niewielkie zmiany — możliwość zgięcia do kąta w przedziale 90°-120° i/lub deficyt wyprostu do kąta 5°, mała lub średnia niestabilność prosta lub niewielka rotacyjna	1-10
b) średnie zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 40° do 90° i/lub deficyt wyprostu do kąta w zakresie 15°-5°, duża niestabilność prosta lub średniego stopnia rotacyjna bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożona, zaburzenia osi kończyny	10-25
c) duże zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 0°-40° i/lub deficyt wyprostu do kąta powyżej 15°, utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, znaczne zaburzenia osi kończyny	25-40
d) zeszywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnej korzystnej 0-15°	30
e) zeszywnienie stawu kolanowego w pozycjach funkcjonalnych niekorzystnych	30-40
156. Skręcenia i zwichnięcia stawu kolanowego (w tym zwichnięcie rzepki) z uszkodzeniem aparatu więzadłowo-stawowego (torebki, więzadeł, łąkotek) - w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno-dynamicznej kończyny:	
a) izolowane uszkodzenia łąkotek, stan po leczeniu operacyjnym łąkotek z dobrym efektem, uszkodzenia aparatu więzadłowego bez cech niestabilności – w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu	1-5
b) uszkodzenia aparatu więzadłowego z lub bez uszkodzenia łąkotek – powodujące małą lub średnią niestabilność prostą, niewielkiego stopnia rotacyjną, stan po leczeniu operacyjnym struktur stawu z dobrym efektem – w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu	1-10
c) uszkodzeniami aparatu więzadłowego z lub bez uszkodzenia łąkotek, powodujące dużą niestabilność prostą lub średniego stopnia rotacyjną, bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożoną – w zależności od upośledzenia zakresu ruchu	10-25
d) utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, uszkodzenia obu więzadeł krzyżowych, znaczne zaburzenia osi kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu	25-40
157. Inne uszkodzenia okolicy stawu kolanowego - blizny skóry, ciała obce (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przewlekłe stany zapalne, przetoki i inne zmiany wtórne - w zależności od nasilenia zmian:	
a) niewielkie zmiany	1-5
b) średnie zmiany	5-10
c) duże zmiany	10-20

Kolano	Procent uszczerbku na zdrowiu
158. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	65
UWAGA: Prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia. Jeżeli zeszczywnienie stawu kolanowego jest spowodowane uszkodzeniami innymi niż złamania kości, oceniać według punktu 155 d lub e.	

Podudzie	Procent uszczerbku na zdrowiu
159. Złamanie trzonów kości podudzia jednej lub obu - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) niewielkie zmiany – zrost niepowikłany, niewielkie zaburzenia osi kończyny, niewielkie skrócenie	5–15
b) średnie zmiany – zrost złamania lub cechy zrostu opóźnionego, zaburzenia osi kończyny w średnim stopniu upośledzające chód	15–30
c) bardzo rozległe zmiany kości z towarzyszącymi ograniczeniami funkcji sąsiednich stawów – powikłane przewlekłym zapaleniem kości z przetokami, ubytkami kości, stawem rzekomym, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi i innymi zmianami wtórnymi	30–50
160. Izolowane złamanie strzałki (nie obejmuje kostki bocznej) - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny:	1–5
UWAGA: W przypadku współistnienia trwałego uszkodzenia nerwu strzałowego, uszczerbek oceniać dodatkowo wg punktu 182 u.	
161. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, nerwów podudzia, ścięgna Achillesa i innych ścięgien - w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian neurologicznych, naczyniowych, troficznych i innych:	
a) niewielkie zmiany	1–5
b) średnie zmiany	5–15
c) znaczne zaburzenia funkcji stopy, duże zmiany neurologiczne	15–35
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 159, 160.	
162. Utrata kończyny w obrębie podudzia - w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	60
b) przy dłuższych kikutach	40–55

Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	Procent uszczerbku na zdrowiu
163. Uszkodzenie stawu goleniowo- skokowego i/lub skokowo-piętowego - skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia więzadeł, torebki, uszkodzenia tkanek miękkich, blizny - w zależności od zniekształceń, funkcji stopy, zmian wtórnych i innych powikłań:	
a) następstwa skręceń powodujące niewielkie zaburzenia ruchomości, niewielkie zniekształcenia, blizny, ubytki	1–2
b) miernego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenie – po częściowym uszkodzeniu więzadeł bez niestabilności w stawach	2–5

Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	Procent uszczerbku na zdrowiu
c) średniego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenie – po częściowym uszkodzeniu więzadeł, z niestabilnością w stawach	5–10
d) duże zmiany z utrzymującymi się objawami funkcjonalnej niestabilności stawów, po całkowitym rozerwaniu więzadeł	10–20
164. Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo - skokowego i/lub skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia - w zależności od zniekształceń, ograniczeń ruchomości stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy, zeszywnienia stawów goleniowo-skokowego i/lub skokowo-piętowego - w zależności od	
a) niewielkiego stopnia ograniczenie funkcji w obrębie stawów skokowych	2–5
b) średniego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych	5–10
c) dużego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych lub zeszywnienie w ustawieniu pod kątem zbliżonym do prostego	10–20
d) zeszywnienie w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20–30
e) znacznego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych, powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi zmianami wtórnymi, zeszywnienie w ustawieniu niekorzystnym	20–40
UWAGA: Jeżeli złamaniom lub zwichnięciom towarzyszą uszkodzenia wię- zadłowe, trwałe uszczerbek na zdrowiu należy oceniać z punktu 164.	
165. Złamania kości skokowej i/lub piętowej (niewchodzące w zakres punktu 164) - w zależności od utrzymujących się dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, ustawienia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych, zmian troficznych i innych powikłań:	
a) niewielkie zmiany	1–10
b) średnie zmiany	10–20
c) duże zmiany	20–30
166. Utrata kości skokowej i/lub piętowej - w zależności od wielkości, blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań:	
a) częściowa utrata	20–30
b) całkowita utrata	30–40
167. Złamania i zwichnięcia kości stępu w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i innych zmian wtórnych:	
a) niewielkiego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	1–5
b) średniego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	5–10
c) znacznego stopnia lub z innymi powikłaniami – w zależności od wielkości zaburzeń	10–20
168. Złamania kości śródstopia - w zależ- ności od przemieszczeń, zniekształ- cenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian:	
a) złamanie jednej kości śródstopia – I lub V	1–10
b) złamanie jednej kości śródstopia – II, III lub IV	1–5
c) złamanie dwóch kości śródstopia	2–15
d) złamanie trzech lub więcej kości śródstopia	5–20
169. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 168, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań o:	1–10

Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	Procent uszczerbku na zdrowiu
170. Inne uszkodzenia okolicy stępu i śródstopia - skrócenia, stłuczenia, uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od rozmiaru blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:	
a) zmiany niewielkie	1–5
b) średnie zmiany	5–10
c) duże zmiany	10–15
171. Utrata stopy w całości:	50
172. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta:	45
173. Utrata stopy w stawie Lisfranka:	35
174. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia - w zależności od rozległości utraty przodostopia i cech kikuta:	20–30

Palce stopy	Procent uszczerbku na zdrowiu
175. Utrata w zakresie palucha - w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:	
a) częściowa lub całkowita utrata opuszki lub trwała utrata płytki paznokciowej	1–3
b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego palucha	3–8
c) utrata palucha na poziomie paliczka bliższego	8–14
d) całkowita utrata palucha	15
176. Uszkodzenia palucha - zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich - w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształcenia, upośledzenia funkcji stopy:	
a) niewielkie zmiany	1–3
b) średnie zmiany	3–6
c) duże zmiany z niekorzystnym ustawieniem	6–10
177. Utrata palucha wraz z kośćmi śródstopia - w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia:	15–25
178. Utrata w zakresie palców II, III, IV i V:	
a) częściowa utrata palca na wysokości paliczka środkowego – za każdy palec	1
b) całkowita utrata – za każdy palec	2
179. Utrata palca V z kości śródstopia:	3–15
180. Utrata palców II, III i IV z kośćmi śródstopia - w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych - za każdy palec:	3–5
181. Uszkodzenia II, III, IV i V palca - zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich - w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształcenia, ustawienia, stopnia upośledzenia funkcji i liczby uszkodzonych palców orzekać łącznie:	1–5
UWAGA: Wartość uszczerbku ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę tego palca.	

M. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		Procent uszczerbku na zdrowiu	
		Prawa	Lewa
182. Uszkodzenie częściowe lub całkowite - w zależności od stopnia zaburzeń:			
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5–15		
b) nerwu piersiowego długiego	7–15	5–10	
c) nerwu pachowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3–25	2–20	
d) nerwu mięśniowo-skórnego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3–25	2–20	
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3–45	2–35	
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	5–35	3–25	
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3–25	2–20	
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2–15	1–10	
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	4–40	3–30	
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3–20	2–15	
k) nerwu łokciowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2–25	1–20	
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	10–25	5–20	
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	15–45	10–40	
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1–15		
o) nerwu zaślonowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2–20		
p) nerwu udowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2–30		
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	3–20		
r) nerwu sromowego wspólnego	3–25		
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	20–60		
t) nerwu piszczelowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	5–40		
u) nerwu strzałkowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	5–30		
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego	30–70		
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1–10		
UWAGA:			
Według punktu 182 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadku współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych, należy stosować ocenę wg punktów dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.			
Kauzalgie potwierdzone obserwacji szpitalni - w zależności od stopnia:		30-50	
UWAGA:			
W ocenie tej zawiera się deficyt związany z uszkodzeniem typowym dla danego nerwu.			

UWAGI OGÓLNE:

Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny górnej lub dolnej (lub jej części) w ustaleniu ostatecznej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu należy brać pod uwagę całkowitą funkcję kończyny (lub jej części), a nie tylko wynik matematyczny sumowania procentów trwałego uszczerbku za poszczególne uszkodzenia.

Łączny uszczerbek na zdrowiu związany z uszkodzeniem skóry, mięśni, nerwów, kości nie może przekroczyć wartości za całkowitą utratę kończyny lub części kończyny, której te uszkodzenia dotyczą.

Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany niepowikłanymi bliznami pooperacyjnymi, związanymi z leczeniem narządów i układów, zawiera się w punktach tabeli przewidzianych do oceny uszkodzenia tych narządów lub układów i nie podlega dodatkowemu orzekaniu.

W przypadku, gdy blizny są jedynym trwałym następstwem leczenia lub pojawiły się powikłania w postaci np. bliznowca lub przepukliny, oceniać według odpowiednich punktów tabeli przewidzianych dla uszkodzenia tkanek miękkich.

Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy oceniać wg amputacji na wyższym poziomie.

W przypadku uszkodzeń kończyn górnych u osób leworęcznych, stosować ocenę uszczerbku dla kończyny górnej lewej w wysokości uszczerbku, jaka jest przewidziana dla kończyny górnej prawej.

Informacja dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Jeśli mają Państwo kłopot z dostępem do treści, prosimy o kontakt telefoniczny pod numer +48 71 36 92 887 lub e-mail na adres bok@tueuropa.pl. Umożliwimy Państwu zapoznanie się z treścią.



EUROPA
UBEZPIECZENIA

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

ul. gen. Władysława Sikorskiego 26, 53-659 Wrocław

Biuro Obsługi Klienta

☎ +48 71 36 92 887

✉ bok@tueuropa.pl



tueuropa.pl

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, KRS 0000002736, NIP 895 10 07 276

Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Zezwolenie MF nr DU/2849/A/CG/94 z 07.11.1994 r. na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej