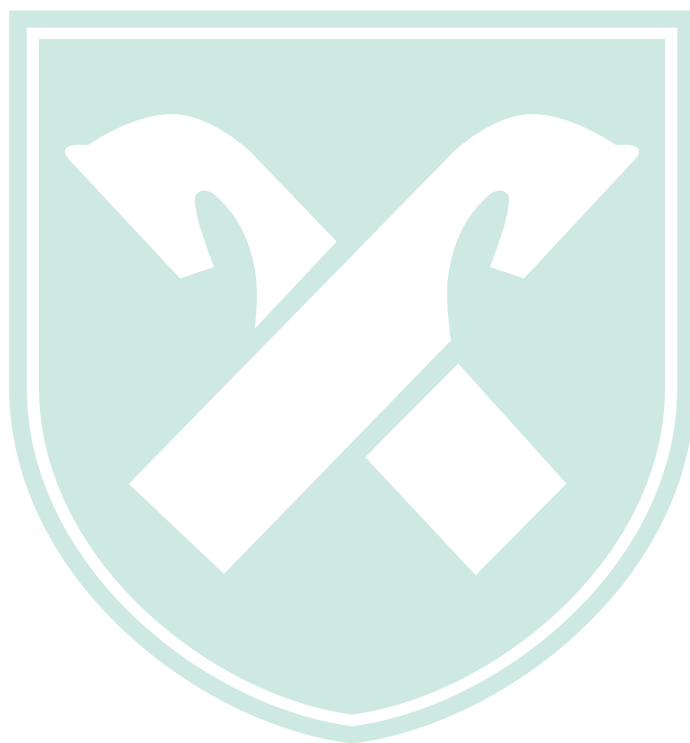


**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
STOSOWANE DO UMÓW UBEZPIECZENIA
INDYWIDUALNEGO NA ŻYCIE
OFERTA „ŻYCIE CASCO”**



Spis treści

Skorowidz	3
Postanowienia ogólne	4
Warunki ubezpieczenia	5
Świadczenie ubezpieczeniowe	7
Postanowienia końcowe	8
Klauzule	9
Klauzula 1 Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	9
Klauzula 28 Inwalidztwo Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	9
Klauzula 44 Przejęcie opłacania składki w następstwie niezdolności do pracy	9

- Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez WTUŻiR Concordię Capital SA (zwaną dalej Towarzystwem).
- Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności wykonywanej przez Towarzystwo lub świadczonych przez Towarzystwo usług.
- Klientem, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, jest:
 - osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia;
 - osoba fizyczna dochodząca roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2013 r., poz. 392 j.t.), w tym również od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
- Zgodnie z przyjętymi w Towarzystwie zasadami dotyczącymi reklamacji Klientem jest również podmiot inny niż osoba fizyczna będący Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia.
- Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - osobiście w siedzibie Towarzystwa, w Oddziałach i u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu Towarzystwa;
 - pisemnie na adres Towarzystwa:
ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań;
 - telefonicznie pod numerem telefonu **61 858 48 00;**
 - jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: **skargi@concordiaubezpieczenia.pl.**
- Towarzystwo udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
- W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez osoby fizyczne) lub do 90 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez podmioty inne niż osoby fizyczne). Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.
- Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
- Spory związane z usługami świadczonymi przez Towarzystwo mogą być rozstrzygane:
 - w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym;
 - przez sąd powszechny, którego właściwość ustalona będzie zgodnie z właściwymi przepisami prawa (przepisami Kodeksu postępowania cywilnego, ustawy regulującej wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).
- Ponadto, Klient będący osobą fizyczną ma możliwość uzyskania bezpłatnej pomocy prawnej korzystając z usług:
 - Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl);
 - Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta – w odniesieniu do tych Klientów, którzy zawarli z Ubezpieczycielem Umowę ubezpieczenia (www.uokik.gov.pl).
- Właściwym dla Towarzystwa organem nadzoru jest Komisja Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie, Plac Powstańców Warszawy 1.
- Towarzystwo na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.

Wykaz postanowień umownych – OWU stosowane do umów ubezpieczenia indywidualnego na życie oferta „Życie Casco” (zatwierdzone uchwałą Zarządu WTUŻiR Concordia Capital SA z 11 lutego 2016 r.) zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie sposobu sporządzania informacji zamieszczanych we wzorcach umów:

		OWU stosowane do umów ubezpieczenia indywidualnego na życie
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń		
Przedmiot Umowy ubezpieczenia	Zdarzenie/wypadek ubezpieczeniowy	§ 6
Zakres ubezpieczenia (zdarzenie ubezpieczeniowe, świadczenie ubezpieczeniowe)		§ 7
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia		
Wyłączenia w ochronie ubezpieczeniowej		§ 14
Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej		§ 13
Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia		§ 5
Zakres ubezpieczenia – maksymalny wiek ochrony		§ 13 ust. 1 w zw. z § 5 ust. 1 pkt) 6
Karencja		§ 15
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz konsekwencje ich niewykonania		§ 4 ust. 6 i 7; § 17
Suma ubezpieczenia		§ 8

Jeżeli Klient zdecydował się na rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o klauzule dodatkowe – niezbędne jest również zapoznanie się z zapisami warunków dotyczącymi klauzul dodatkowych w zależności od wybranego zakresu ubezpieczenia. Wybór klauzul dodatkowych oznacza, że Klienta obowiązują zapisy obu tabel (powyższej i poniższej).

Oznaczenie klauzuli	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia
Klauzula 1 Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	§ 1; § 2	§ 2 ust. 6
Klauzula 28 Inwalidztwo Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	§ 2; § 3	§ 3 ust. 2; § 4
Klauzula 44 Przejęcie opłacania składki w następstwie niezdolności do pracy	§ 1; § 2	§ 1 ust. 5; § 3 ust. 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Konstrukcja Umowy oraz przedmiot regulacji Ogólnych Warunków Ubezpieczenia

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów indywidualnego ubezpieczenia na życie zawieranych przez Wielkopolskie Towarzystwo Ubezpieczeń Życiowych i Rentowych Concordia Capital Spółka Akcyjna jako Ubezpieczycielem a Ubezpieczającymi.
2. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w oparciu o postanowienia niniejszych OWU, stanowiących integralną część Umowy ubezpieczenia. W przypadku, gdy ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest również w zakresie określonym w § 7 ust. 2, do ochrony ubezpieczeniowej mają zastosowanie również postanowienia klauzul dodatkowych, stanowiące integralną część Umowy.
3. Za zgodą stron do Umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU. Warunkiem skuteczności takich postanowień jest zachowanie formy pisemnej oraz dołączenie pełnej ich treści do Umowy ubezpieczenia, pod rygorem nieważności.
4. W przypadku sprzeczności postanowień, o których mowa w ust. 3, a także sprzeczności postanowień klauzul dodatkowych z OWU, przyjmuje się pierwszeństwo stosowania zapisów według następującej hierarchii:
 - 1) postanowienia zapisów dodatkowych lub zapisów odczytanych z OWU/klauzul dodatkowych;
 - 2) postanowienia klauzul dodatkowych;
 - 3) postanowienia OWU.

§ 2

Definicje i skróty

Terminom użytym w Umowie indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie (Umowa ubezpieczenia) nadaje się następujące znaczenia:

- 1) **amatorskie uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej, która nie jest zawodowym uprawianiem sportu w rozumieniu § 2 pkt 30) niniejszych warunków. Amatorskie uprawianie sportu w szczególności obejmuje działania, które nie są połączone z jakimkolwiek czerpaniem dochodu, polegające na treningach w określonej dyscyplinie sportu, przy możliwym udziale w amatorskich rozgrywkach sportowych, imprezach sportowych, bez przynależności do klubów sportowych (w tym uczelnianych), związków i innych organizacji zrzeszających osoby uprawiające sport, chyba że organizację tę zrzeszają wyłącznie amatorów lub miłośników;
- 2) **choroba** – istniejące niezależnie od woli Ubezpieczonego zaburzenia funkcjonalności organów ciała, stan, który zgodnie z wiedzą medyczną wymaga leczenia, rehabilitacji, diagnostyki, stan anormalny w funkcjonowaniu organizmu Ubezpieczonego, co do którego lekarz może postawić diagnozę; za chorobę nie uznaje się jakichkolwiek następstw nieszczęśliwych wypadków;
- 3) **choroba przewlekła** – choroba lub inwalidztwo trwające w sposób ciągły albo dające nawroty i wymagające długoterminowej opieki lekarskiej i pielęgnarskiej. Przykładem chorób przewlekłych zgodnie z powyższą definicją są: astma oskrzelowa, mózgowo-nerwowe porażenie dziecięce, cukrzyca, przewlekła białaczka, padaczka, przewlekła niewydolność nerek, łuszczyca, reumatoidalne zapalenie stawów;
- 4) **choroba psychiczna** – choroba oznaczona w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10) jako zaburzenie zachowania lub zaburzenie psychiczne w kodach F00 do F99;
- 5) **choroba tropikalna** – choroba powstająca przez organizmy patogenne, których występowanie jest charakterystyczne dla stref równikowych i podzwrotnikowych;
- 6) **czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy** – całkowita utrata przez Ubezpieczonego zdolności do dalszego wykonywania jakiejkolwiek pracy zawodowej lub innej działalności zawodowej, która nie jest trwałą i całkowitą niezdolnością Ubezpieczonego do pracy w rozumieniu OWU;
- 7) **dokument ubezpieczenia** – dokument stanowiący potwierdzenie zawarcia Umowy ubezpieczenia. Dokumentem potwierdzającym zawarcie Umowy ubezpieczenia w zakresie, o którym mowa w § 11 ust. 4 (tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa), jest wniosek ubezpieczeniowy z potwierdzeniem wpływu tego wniosku przez osobę uprawnioną do zawierania umów w imieniu Ubezpieczyciela. Dokumentem potwierdzającym zawarcie Umowy ubezpieczenia w zakresie, o którym mowa w § 11 ust. 5 (pełna ochrona ubezpieczeniowa), jest polisa ubezpieczeniowa;
- 8) **karencja** – okres liczony od dnia obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową, w którym, jeśli wystąpi zdarzenie obejmowane ochroną, Ubezpieczony jest wolny od odpowiedzialności w ramach danego ryzyka. Karencja podawana jest w miesiącach, przy czym przyjmuje się, że każdy miesiąc liczy 30 dni;
- 9) **klauzula lub klauzula dodatkowa** – umowa dodatkowa, stanowiąca integralną część Umowy ubezpieczenia, w której zdefiniowane jest ryzyko i zasady określające odpowiedzialność Ubezpieczyciela;

- 10) **lekarz orzecznik** – lekarz orzecznik działający przy organie emerytalno-rentowym, właściwy do wydawania orzeczeń o niezdolności do pracy. Jeżeli od orzeczenia lekarza orzecznika Ubezpieczony wniośł sprzeciw, albo organ emerytalno-rentowy podniósł zarzut wadliwości orzeczenia, wówczas pod pojęciem lekarza orzecznika rozumie się komisję lekarską działającą przy właściwym organie emerytalno-rentowym orzekającą w drugiej instancji o niezdolności Ubezpieczonego do pracy;
- 11) **nieszczęśliwy wypadek** – nagle i nieoczekiwane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, działającą niezależnie od woli Ubezpieczonego, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną doznania przez Ubezpieczonego zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną, w wyniku którego doznał on trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się chorób, nawet występujących nagle (w szczególności zawału serca lub udaru mózgu) ani przeziębienia lub nadwyżerzenia organizmu na skutek wykonywania powtarzalnych czynności fizycznych;
- 12) **pojazd** – środek transportu przystosowany do poruszania się po drodze, wodzie lub w powietrzu, w szczególności pojazd silnikowy w rozumieniu przepisów prawa o ruchu drogowym, motorower, rower, przyczepa lub inny pojazd napędzany silnikiem, przeznaczony do użytku na drogach lądowych, a także w wodzie lub powietrzu;
- 13) **stan nietrzeźwości** – stan powstały w wyniku konsumpcji alkoholu, którego zawartość wynosi lub prowadzi: do stężenia we krwi powyżej 0,5‰ lub do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg w 1 dm³;
- 14) **szpital** – działający w kraju lub na terenie pozostałych państw Unii Europejskiej publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stałych i specjalnie do tych celów przystosowanych, zatrudniający kwalifikowaną kadrę lekarską oraz personel pomocniczy w okresie ciągłym. W rozumieniu niniejszych OWU pojęcie szpitala nie oznacza: domu opieki, ośrodka dla psychicznie chorych, domowej opieki pielęgnarskiej, hospicjów, oddziałów dziennych, hoteli przyszpitalnych, a także oddziałów szpitalnych, ośrodków lub innych jednostek organizacyjnych: rehabilitacyjnych, rekonwalescencyjnych, dla nerwowo i psychicznie chorych, dla przewlekłych chorych, sanatoriów, uzdrowiskowych, leczenia uzależnień lekowych, narkotykowych, alkoholowych lub innych;
- 15) **świadczenie główne** – świadczenie wypłacane przez Ubezpieczyciela w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego, wypłacane na zasadach określonych w § 7 ust. 1;
- 16) **świadczenie dodatkowe** – świadczenie wypłacane przez Ubezpieczyciela z Umowy ubezpieczenia w przypadku rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej o klauzulę (ryzyka) dodatkowe, wypłacane na zasadach określonych w postanowieniach poszczególnych klauzul dodatkowych;
- 17) **trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy** – za trwałą i całkowitą niezdolność do pracy przyjmuje się całkowitą utratę przez Ubezpieczonego zdolności do dalszego wykonywania jakiejkolwiek pracy zawodowej lub innej działalności zawodowej;
- 18) **inwalidztwo** – wskazane w Załączniku nr 3 uszkodzenie określonych części ciała lub rozstrój zdrowia powodujący takie upośledzenie sprawności organizmu bądź jego części, które według wiedzy medycznej uniemożliwia powrót do stanu zdrowia sprzed zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 19) **trwałe kalectwo** – wskazane w Załączniku nr 2 uszkodzenie określonych części ciała lub rozstrój zdrowia powodujący takie upośledzenie sprawności organizmu bądź jego części, które według wiedzy medycznej uniemożliwia powrót do stanu zdrowia sprzed zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 20) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – wskazane w Załączniku nr 1 uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia powodujący takie upośledzenie sprawności organizmu bądź jego części, które według wiedzy medycznej uniemożliwia powrót do stanu zdrowia sprzed zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 21) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera Umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składek;
- 22) **ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której zawarto Umowę ubezpieczenia;
- 23) **Ubezpieczyciel** – Wielkopolskie Towarzystwo Ubezpieczeń Życiowych i Rentowych Concordia Capital Spółka Akcyjna z siedzibą w Poznaniu, zwane dalej Concordia Capital;
- 24) **udar mózgu** – martwica tkanki mózgowej wywołana przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mózgowia lub krwotokiem do tkanki mózgowej, przy współistnieniu wszystkich niżej wymienionych okoliczności:
 - a) wystąpienie nowych klinicznych objawów neurologicznych odpowiadających udarowi mózgu;
 - b) obecność obiektywnych ubytków neurologicznych stwierdzanych w badaniu neurologicznym przez okres min. 60 dni od chwili rozpoznania udaru mózgu;
 - c) obecność nowych zmian charakterystycznych dla udaru mózgu w obrazie tomografii komputerowej lub jądrowego rezonansu magnetycznego (o ile badania takie były przeprowadzone).

Z ochrony ubezpieczeniowej wykluczone są:

- a) epizody przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA);
 - b) zawał mózgu lub krwawienia śródczaszkowe spowodowane zewnętrznym urazem;
 - c) wtórny krwotok do istniejących ognisk poudarowych;
 - d) jakiejkolwiek inne zmiany w mózgu możliwe do rozpoznania metodami obrazowymi bez współistniejących, odpowiadających tym zmianom, objawów klinicznych;
- 25) **Uposażony główny** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego;
 - 26) **Uposażony zastępczy** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego, w przypadku gdy Uposażony Główny nie żyje bądź nie istnieje;
 - 27) **Uprawniony** – Ubezpieczony, Uposażony lub inna osoba lub podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia;
 - 28) **Współubezpieczony** – inna niż Ubezpieczony osoba, z której życiem lub zdrowiem związana jest ochrona udzielana w ramach Umowy ubezpieczenia Ubezpieczonemu;
 - 29) **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego wywołana nagłym przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. percentyl zakresu górnej granicy referencyjnej, z współistniejącym co najmniej jednym z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
 - a) typowe objawy kliniczne zawału mięśnia sercowego;
 - b) jeden z następujących objawów EKG wskazujących na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego: nowe powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa.
 Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje innych ostrych zespołów wieńcowych;
 - 30) **zawodowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej polegająca na regularnych treningach pod warunkiem, że spełnia przynajmniej dwa z poniższych warunków:
 - a) treningi odbywają się częściej niż 2 razy w tygodniu;
 - b) jest połączona z czerpaniem dochodu;
 - c) łączy się z udziałem w zawodach, igryskach, obozach kondycyjnych, imprezach sportowych organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy;
 - d) łączy się z przynależnością do klubów sportowych, związków i innych organizacji zrzeszających osoby uprawiające sport, z wyłączeniem organizacji, które zrzeszają wyłącznie amatorów lub miłośników sportu.
 - 31) **zdarzenie ubezpieczeniowe lub zdarzenie** – sytuacja, której wystąpienie powoduje odpowiedzialność Ubezpieczyciela.

§ 3

Umowa ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres:
 - 1) w przypadku Umowy rocznej – okres jednego roku kalendarzowego, licząc od daty wskazanej w Umowie ubezpieczenia jako początek udzielania ochrony przez Ubezpieczyciela,
 - 2) w przypadku Umowy długoterminowej – wielokrotności okresu jednego roku kalendarzowego, licząc od daty wskazanej w Umowie ubezpieczenia jako początek udzielania ochrony przez Ubezpieczyciela.
2. W odniesieniu do umów rocznych Umowa ubezpieczenia może być automatycznie przedłużona na kolejne, roczne okresy ubezpieczenia, jeśli:
 - 1) żadna ze stron nie złoży drugiej stronie, w nieprzekraczalnym terminie 30 dni przed dniem rocznicy polisy, pisemnego oświadczenia woli o nieprzedłużeniu Umowy i
 - 2) zostanie zapłaconą kolejną składką jednorazową bądź składką regularną na poczet kolejnego okresu ubezpieczenia.
 Dokument ubezpieczenia wskazuje, czy w odniesieniu do danej Umowy ubezpieczenia ma zastosowanie określona powyżej zasada automatycznego przedłużenia Umowy na kolejny roczny okres ubezpieczenia.
3. Ubezpieczający i Ubezpieczyciel najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy, mogą zaproponować drugiej stronie przedłużenie Umowy na kolejny analogiczny okres ubezpieczenia na warunkach odczytanych z dotychczasowych, zastrzegając, że brak zgody będzie równoznaczny z rozwiązaniem Umowy ubezpieczenia z upływem danego okresu ubezpieczenia.
4. Umowa ubezpieczenia zawierana jest w formie indywidualnej. Oznacza to, że w ramach jednej Umowy ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową może być objęty jeden Ubezpieczony.
5. Ubezpieczyciel obejmuje ochroną osobę wskazaną jako Ubezpieczony. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu może dotyczyć również zdarzeń związanych z życiem lub zdrowiem osób

- Współubezpieczonych – pod warunkiem włączenia do Umowy ubezpieczenia odpowiedniej klauzuli, przewidującej ochronę ubezpieczeniową w odniesieniu do Współubezpieczonego. Wszelkie postanowienia OWU dotyczące wyłączeń w ochronie ubezpieczeniowej, które odnoszą się do Ubezpieczonego, odnoszą się w takim przypadku również do Współubezpieczonych – chyba że postanowienia OWU bądź danej klauzuli stanowią inaczej.
- Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego oznacza, że ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem upływu okresu wypowiedzenia.
 - Umowa może zostać zawarta przez Ubezpieczającego na rachunek własny bądź na cudzy rachunek. Niniejsze OWU określają, jakie obowiązki związane z Umową spoczywają na Ubezpieczającym, a jakie na Ubezpieczonym.
 - W przypadku zawarcia Umowy na cudzy rachunek obowiązkiem Ubezpieczającego jest:
 - doręczenie Ubezpieczonemu warunków Umowy (w tym niniejszych OWU). Obowiązek ten powinien zostać wykonany przez Ubezpieczającego przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na zawarcie Umowy ubezpieczenia lub przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej, jeżeli Ubezpieczający ustalił z Ubezpieczonym, że składka ma być finansowana przez Ubezpieczonego. Jeśli Ubezpieczony zgłosi Ubezpieczycielowi takie żądanie, OWU zostanie przekazane Ubezpieczonemu również bezpośrednio przez Ubezpieczyciela, co jednak nie uchybia obowiązkowi Ubezpieczającego wskazanemu w zdaniu poprzednim;
 - przekazywanie niezwłocznie Ubezpieczonemu skierowanej do nich i związanej z Umową ubezpieczenia korespondencji otrzymanej od Ubezpieczyciela; korespondencję uważa się za przekazaną Ubezpieczonemu z dniem przekazania przez Ubezpieczającego;
 - przekazywanie Ubezpieczycielowi korespondencji składanej przez Ubezpieczonych do Ubezpieczyciela; oświadczania bądź korespondencję Ubezpieczonych uważa się za przekazane Ubezpieczycielowi dopiero z dniem ich otrzymania przez Ubezpieczyciela.
 - Ubezpieczający ponosi wobec Ubezpieczyciela odpowiedzialność za szkodę poniesioną przez Ubezpieczyciela na skutek uchybienia przez Ubezpieczającego obowiązkom wskazanym w ust. 8 pkt 1) – jeśli na skutek tego uchybienia Ubezpieczyciel był zmuszony do wypłaty z Umowy ubezpieczenia świadczenia wyższego niż świadczenie, które zostałoby wypłacone, gdyby takie uchybienie nie miało miejsca.
 - W przypadku gdy Umowę zawarto na cudzy rachunek, w razie śmierci Ubezpieczającego, Ubezpieczony może wstąpić za zgodą Ubezpieczyciela w prawa i obowiązki Ubezpieczającego, jeżeli złoży Ubezpieczycielowi wniosek w tej sprawie w ciągu 3 miesięcy od dnia śmierci Ubezpieczającego. Obowiązki Umowy ubezpieczenia (oraz udzielanie ochrony ubezpieczeniowej) zostaje zawieszone na okres od dnia śmierci Ubezpieczającego do dnia wyrażenia przez Ubezpieczyciela zgody na wstąpienie Ubezpieczonego w prawa i obowiązki Ubezpieczającego. Ubezpieczycielowi nie należy się składka za okres zawieszenia ochrony ubezpieczeniowej.

§ 4

Wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia

- Jeżeli nie umówiono się inaczej, Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia złożonego na druku Ubezpieczyciela i skierowanego do Ubezpieczyciela wraz z podpisem Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub podpisami osób uprawnionych do zawierania umów ze strony Ubezpieczającego. Wniosek musi określać w szczególności: sumę ubezpieczenia, rodzaje zdarzeń (klauzul), za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność.
- Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, w szczególności niezbędne do dokonania oceny ryzyka i zawarcia Umowy ubezpieczenia.
- Jeżeli wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia zostanie wypełniony w sposób nieprawidłowy, Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do uzupełnienia braków w terminie wskazanym w wezwaniu.
- Jeżeli Ubezpieczający nie uzupełni wniosku lub nie wypełni nowego w terminie, o którym mowa w ust. 3, Umowa ubezpieczenia nie zostanie zawarta, a składka pobrana przez Ubezpieczyciela będzie w całości zwrócona Ubezpieczającemu.
- Ubezpieczyciel ma prawo odmówić zawarcia Umowy ubezpieczenia, a także odmówić objęcia ubezpieczeniem poszczególnych osób lub przyjąć na warunkach odmiennych. W tym ostatnim przypadku zastosowanie ma przepis art. 811 Kodeksu cywilnego.
- Ubezpieczający oraz Ubezpieczony są obowiązani podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane im okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem Umowy w stosowanych przez siebie formularzach bądź innych pismach.
- W przypadku uchybienia obowiązkowi, o którym mowa w ust. 6, jeżeli do zdarzenia ubezpieczeniowego doszło w okresie pierwszych trzech lat od dnia zawarcia Umowy

ubezpieczenia (lub od dnia udzielenia ochrony względem danego Ubezpieczonego), Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia, jeśli zdarzenie ubezpieczeniowe jest następstwem okoliczności niepodanych do wiadomości Ubezpieczyciela bądź podanych niezgodnie z prawdą.

- Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowę ubezpieczenia w zakresie, o którym mowa w § 11 ust. 4 (tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa), uważa się za zawartą z dniem złożenia przez Ubezpieczającego wniosku ubezpieczeniowego. Umowę ubezpieczenia, w zakresie o którym mowa w § 11 ust. 5 (pełna ochrona ubezpieczeniowa), uważa się za zawartą z chwilą wystawienia przez Ubezpieczyciela dokumentu ubezpieczenia, a w razie wątpliwości z chwilą doręczenia tego dokumentu ubezpieczenia Ubezpieczającemu.
- Dokumentem potwierdzającym zawarcie Umowy ubezpieczenia w zakresie, o którym mowa w § 11 ust. 4 (tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa), jest wniosek ubezpieczeniowy z potwierdzeniem wpływu tego wniosku przez osobę uprawnioną do zawierania umów w imieniu Ubezpieczyciela. Dokumentem potwierdzającym zawarcie Umowy ubezpieczenia w zakresie, o którym mowa w § 11 ust. 5 (pełna ochrona ubezpieczeniowa), jest polisa ubezpieczeniowa. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta w oparciu o postanowienia dokumentu ubezpieczenia, a także niniejszych OWU wraz ze wszystkimi klauzulami, postanowieniami odmiennymi lub dodatkowymi, które to postanowienia wymagają formy pisemnej.

§ 5

Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia

- Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu wskutek:
 - odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego – z dniem odstąpienia,
 - wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia – z dniem, w którym upływa okres wypowiedzenia,
 - w przypadku śmierci Ubezpieczonego – z dniem śmierci,
 - nieopłacenia przez Ubezpieczającego składki – w dniu wskazanym na wezwaniu do zapłaty, zgodnie z § 9 ust. 13,
 - upływu okresu ubezpieczenia – z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia,
 - dożycia przez Ubezpieczonego 71 roku życia – w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 71 rok życia,
 - wygaśnięcia tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej – jeśli Ubezpieczyciel jednocześnie nie potwierdził swojej pełnej odpowiedzialności zgodnie z postanowieniami § 11 ust. 5 – z dniem wygaśnięcia tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej,
 - śmierci Ubezpieczającego w Umowie zawartej na cudzy rachunek, jeżeli Ubezpieczony za zgodą Ubezpieczyciela nie wstąpił w prawa i obowiązki Ubezpieczającego, zgodnie z postanowieniami § 3 ust. 10 – z dniem śmierci Ubezpieczającego.
- Umowa ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego pisemnie, w każdym czasie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia liczonego od dnia doręczenia wypowiedzenia Ubezpieczycielowi.
- W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki zapłaconej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, przypadający od dnia rozwiązania Umowy ubezpieczenia. Składkę należną do zwrotu oblicza się proporcjonalnie do okresu niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki nie przysługuje w przypadku całkowitego wykorzystania ochrony ubezpieczeniowej, przez co rozumie się wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
- W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczycielowi przysługuje zapłata składki za okres ponoszenia odpowiedzialności.

WARUNKI UBEZPIECZENIA

§ 6

Przedmiot Umowy ubezpieczenia

- Przedmiotem Umowy ubezpieczenia jest życie bądź życie i zdrowie Ubezpieczonego oraz – o ile Umowa ubezpieczenia obejmuje takie klauzule dodatkowe – sytuacje w życiu Ubezpieczonego związane ze zdarzeniami dotyczącymi życia lub zdrowia osoby Współubezpieczonej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na wypłacie Uprawnionemu świadczenia określonego w Umowie ubezpieczenia. Jeżeli Umowa ubezpieczenia obejmuje klauzulę dodatkową, z której postanowień to wynika, odpowiedzialność Ubezpieczyciela może polegać również na realizacji świadczenia w postaci spełnienia określonych usług przewidzianych w Umowie ubezpieczenia. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

§ 7

Zakres ubezpieczenia

Ryzyko śmierci Ubezpieczonego oraz ryzyka dodatkowe

- Umowa ubezpieczenia obejmuje ryzyko śmierci Ubezpieczonego (ryzyko podstawowe). W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie główne w wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci.
- Umowa ubezpieczenia może obejmować dodatkowe klauzule (ryzyka dodatkowe), będące w ofercie Ubezpieczyciela, w ramach których wypłacane bądź spełniane są świadczenia dodatkowe. Zasady wypłaty oraz wysokość świadczeń dodatkowych zostały określone w zapisach poszczególnych klauzul dodatkowych oraz dokumencie ubezpieczenia.
- W przypadku, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe uprawnia do więcej niż jednego rodzaju świadczenia ubezpieczeniowego należnego na podstawie niniejszych OWU lub klauzul dodatkowych, świadczenia te wypłaca się niezależnie od siebie (podlegają one sumowaniu), chyba że z zapisów poszczególnych klauzul wynika co innego.
- Osobie, która była ubezpieczona na podstawie kilku Umów ubezpieczenia, przysługują świadczenia z każdej Umowy, jednak świadczenia z ryzyk (klauzul) przewidujących zwrot kosztów nie mogą przewyższać rzeczywistych kosztów.
- Zakres Umowy ubezpieczenia potwierdzany jest w dokumencie ubezpieczenia.
 - W okresie, w którym ochrona ubezpieczeniowa w ramach danej klauzuli dodatkowej nie jest udzielana ze względu na fakt, że zgodnie z postanowieniami tej klauzuli dodatkowej ochrona ubezpieczeniowa:
 - jeszcze nie rozpoczęła się (z uwagi na zapisy dotyczące karencji);
 - bądź uległa zawieszeniu;
 - bądź wygasła na skutek osiągnięcia przez Ubezpieczonego określonego wieku lub na skutek zaistnienia innej wskazanej w ramach tej klauzuli okoliczności;

Ubezpieczyciel na okres braku ochrony ubezpieczeniowej w ramach takiej klauzuli dodatkowej udziela zamiast tego ochrony w ramach klauzuli Inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku. W przypadku, w którym Ubezpieczony na skutek takiego przekształcenia ochrony jest objęty wielokrotnie ochroną w ramach klauzuli Inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, świadczenia dodatkowe wypłacane w ramach tej klauzuli podlegają kumulacji.

§ 8

Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego ustalana jest w dokumencie ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia dla poszczególnych klauzul (ryzyk) dodatkowych ustalana jest w dokumencie ubezpieczenia, o ile nie wynika wprost z postanowień danej klauzuli dodatkowej.
- Suma ubezpieczenia stanowi podstawę do ustalenia wysokości świadczenia Ubezpieczyciela z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w ramach danego ryzyka, na zasadach ustalonych w OWU lub postanowieniach danej klauzuli dodatkowej.

§ 9

Składka

- Z tytułu udzielania przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki ubezpieczeniowej.
- Składkę oblicza się za cały okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela na podstawie obowiązującej taryfy w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia i po dokonaniu oceny ryzyka. Wysokość składki pobieranej za okres ubezpieczenia zależy od wysokości sumy ubezpieczenia oraz uwzględnia zmiany zakresu ryzyka ubezpieczeniowego w czasie trwania okresu ubezpieczenia, w szczególności zastosowanie okresów karencji. Wysokość składki zależy również od zakresu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składki, wieku Ubezpieczonego, jego stanu zdrowia oraz czynników, które mogą mieć wpływ na stan zdrowia.
- Wysokość składki ubezpieczeniowej i częstotliwość jej opłacania określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
- Składka ubezpieczeniowa uważana jest za zapłaconą w dniu, w którym dokonano wpłaty na podany przez Ubezpieczyciela numer rachunku bankowego lub przekazano uprawnionemu przedstawicielowi Ubezpieczyciela.
- Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo z góry za czas udzielania ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ust. 6.
- Ubezpieczyciel dopuszcza możliwość regulowania należnej składki w formie składki regularnej – z częstotliwością roczną, półroczną, kwartalną lub miesięczną. Postanowienia dotyczące składki regularnej mają odpowiednie zastosowanie do składki ubezpieczeniowej płatnej jednorazowo.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia w odniesieniu do danego Ubezpieczonego od dokonania oceny ryzyka. Ubezpieczyciel informuje Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, czy zawarcie Umowy ubezpieczenia wymaga dodatkowej oceny ryzyka.

8. W przypadku osób, których stan zdrowia lub inne czynniki mające wpływ na ryzyko nie wymagają dodatkowej oceny tegoż ryzyka przez Ubezpieczyciela, składka jednorazowa lub pierwsza składka regularna powinna być zapłacona przez Ubezpieczającego w dniu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.
9. W przypadku osób, których stan zdrowia lub inne czynniki mające wpływ na ryzyko wymagają dodatkowej oceny tegoż ryzyka przez Ubezpieczyciela, składka jednorazowa lub pierwsza składka regularna powinna być zapłacona przez Ubezpieczającego niezwłocznie po dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku ubezpieczeniowego – w wysokości podanej przez Ubezpieczyciela. Ostateczna wysokość składki może zostać ustalona po dokonaniu oceny ryzyka przez Ubezpieczyciela – w takim wypadku składka ulega odpowiedniemu rozliczeniu. Jeżeli Ubezpieczyciel po dokonaniu oceny ryzyka odmówi zawarcia Umowy ubezpieczenia w zakresie, o którym mowa w § 11 ust. 5 (pełna ochrona ubezpieczeniowa), środki wpłacone na poczet składki są zwracane bez dokonywania jakichkolwiek potrąceń.
10. Niezapłacenie składki jednorazowej lub pierwszej składki regularnej powoduje, że Umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta, a Ubezpieczony nie będzie objęty ochroną ubezpieczeniową, chyba że Ubezpieczyciel wyznaczył termin jej płatności po dacie początku odpowiedzialności.
11. Następne składki regularne powinny być opłacane najpóźniej w terminach określonych w dokumencie ubezpieczenia.
12. Wpłacone kwoty pieniężne zaliczane są w pierwszej kolejności na poczet składki najwcześniejszej wymaganej.
13. W przypadku niezapłacenia kolejnej składki regularnej, o której mowa w ust. 11, a jeśli Ubezpieczyciel wyznaczył termin płatności składki po dacie początku odpowiedzialności – również w przypadku nieopłacenia składki jednorazowej lub pierwszej składki regularnej, Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego na piśmie wskazując dodatkowy, przynajmniej 7-dniowy, termin do jej uregulowania. W przypadku niezapłacenia zaległej składki w dodatkowym terminie, Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem wskazanym przez Ubezpieczyciela jako ostateczny termin jej uregulowania.

§ 10

Indeksacja

1. Ubezpieczający, z chwilą zawierania Umowy ubezpieczenia, za zgodą Ubezpieczyciela może wskazać w jakiej wysokości procentowej: 0%, 10% lub 20%, Ubezpieczyciel ma dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia (indeksacja) dla ryzyk wchodzących w zakres Umowy ubezpieczenia. Indeksacja sum/y ubezpieczenia powoduje podwyższenie składki regularnej zgodnie z zasadami matematyki aktuariałnej.
2. Ubezpieczyciel nie później niż na miesiąc przed kolejną indeksacją sumy ubezpieczenia zawiadamia Ubezpieczającego o wysokości zindeksowanej sum/y ubezpieczenia i wysokości składki regularnej.
3. Wskaznik indeksacji określany jest przez Ubezpieczającego z chwilą zawierania Umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczyciel będzie dokonywał indeksacji co pięć lat, przy założeniu, że Umowa ubezpieczenia wciąż obowiązuje. Indeksacja nie będzie dokonywana po ukończeniu przez Ubezpiezonego 60 roku życia.

§ 11

Tryb udzielania ochrony

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest 24 godziny na dobę, na terenie całego świata, z zastrzeżeniem ust. 2, 3, 4 i 5.
2. Ochrona w przypadku klauzuli (ryzyk) udzielana jest zgodnie z postanowieniami wskazanymi w niniejszych OWU oraz w treści klauzuli.
3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia w odniesieniu do danego Ubezpiezonego od dokonania oceny ryzyka. Ubezpieczyciel informuje Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego, czy zawarcie Umowy ubezpieczenia wymaga dodatkowej oceny ryzyka. W takim przypadku zastosowanie mają ust. od 4 do 6 poniżej.
4. W przypadku określonym w ust. 3, ochrona ubezpieczeniowa udzielona Ubezpiezonemu ma charakter tymczasowy. Do tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej mają zastosowanie następujące postanowienia:
 - 1) Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej ograniczonej do śmierci Ubezpiezonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa) wobec osób, których stan zdrowia lub inne czynniki mające wpływ na ryzyko wymagają dodatkowej oceny ryzyka przez Ubezpieczyciela.
 - 2) Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się następnego dnia po złożeniu Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego kompletnego i prawidłowo wypełnionego wniosku ubezpieczeniowego, jednak nie wcześniej niż dzień po zaplaceniu pierwszej składki ubezpieczeniowej i trwa do dnia, w którym doszło do zawarcia Umowy (jednak nie dłużej niż 60 dni licząc od daty złożenia wniosku), w zakresie o którym mowa w ust. 5 (pełna ochrona ubezpieczeniowa) lub do dnia, w którym Ubezpieczyciel doręczył Ubezpieczającemu

decyzję o odmowie zawarcia ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 5.

- 3) Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa nie obowiązuje w przypadku, gdy przed śmiercią osoby określonej we wniosku jako Ubezpieczony, nie opłacono składki jednorazowej lub pierwszej składki regularnej.
- 4) Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest wystąpienie nieszczęśliwego wypadku, który prowadzi do śmierci Ubezpiezonego. W następstwie zajścia nieszczęśliwego wypadku w czasie udzielania przez Ubezpieczyciela tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpiezonego, nie wyższej jednak niż 30 000 zł, o ile śmierć Ubezpiezonego nastąpi w ciągu 180 dni od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku. Suma ubezpieczenia, o której mowa powyżej, stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela ze wszystkich wniosków ubezpieczeniowych dotyczących Ubezpiezonego, a złożonych w trakcie udzielania ochrony tymczasowej.
5. Pełna ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana pod warunkiem potwierdzenia jej przez Ubezpieczyciela poprzez wystawienie polisy. Pełna ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od pierwszego dnia wskazanego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia (ochrony ubezpieczeniowej).
6. Dodatkowa ocena ryzyka, o której mowa w ust. 3, dokonywana jest w sposób następujący:
 - 1) Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia od poddania się przez Ubezpiezonego badaniom lekarskim w zakresie uzasadnionym dokonaniem oceny ryzyka ubezpieczeniowego;
 - 2) Ubezpieczyciel uprawniony jest do otrzymania od Ubezpiezonego niezbędnych dokumentów medycznych, w tym wyników badań lekarskich i laboratoryjnych dotyczących oceny jego stanu zdrowia, jak również zasięgania informacji o jego stanie zdrowia w zakładach opieki zdrowotnej, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpiezonemu. Ubezpieczony zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczycielowi listę wyżej wymienionych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 12

Okres ochrony

1. Z zastrzeżeniem § 13, ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w okresie ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy wyłącznie zdarzeń, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia.
3. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Automatyczne przedłużenie obowiązywania Umowy ubezpieczenia na kolejny roczny okres zgodnie z postanowieniami § 3 ust. 2, powoduje automatyczne przedłużenie okresu ubezpieczenia na taki kolejny roczny okres. W takim przypadku Ubezpieczyciel nie wystawia nowego dokumentu ubezpieczenia.

§ 13

Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej

1. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do ryzyka śmierci Ubezpiezonego oraz wszystkich klauzuli (ryzyk) dodatkowych objętych ochroną, o których mowa w § 7 ust. 2, w stosunku do poszczególnego Ubezpiezonego wygasa z dniem, w którym Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 1.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3, ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do ryzyk obejmowanych ochroną w ramach klauzuli, o których mowa w § 7 ust. 2, w stosunku do Ubezpiezonego wygasa również w dniu wskazanym w treści poszczególnych ryzyk (klauzuli).
3. W przypadku gdy ochrona ubezpieczeniowa udzielana w ramach danej klauzuli dodatkowej, zgodnie z postanowieniami tej klauzuli ulegnie zawieszeniu bądź wygaśnięciu, ochrona udzielana w ramach tej klauzuli automatycznie przekształca się w ochronę ubezpieczeniową udzielaną w ramach klauzuli Inwalidztwa Ubezpiezonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, na zasadach wskazanych w § 7 ust. 6.

§ 14

Wyłączenia w ochronie ubezpieczeniowej

1. W stosunku do ryzyka podstawowego śmierci Ubezpiezonego (lub Współubezpiezonego), Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia, które powstały wskutek:
 - 1) usiłowania lub popełnienia samobójstwa, umyślnego przestępstwa, samookaleczenia przez Ubezpiezonego/Współubezpiezonego lub okaleczenia na prośbę Ubezpiezonego/Współubezpiezonego;
 - 2) działań wojennych, zamachów terrorystycznych oraz w wyniku działań zbrojnych, misji pokojowych i stabilizacyjnych;
 - 3) w związku ze skażeniem radioaktywnym bądź katastrofą nuklearną;
 - 4) czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, w tym m.in. strajkach, sabotażach, porachunkach;

- 5) zatrucia alkoholem, zażycia narkotyków, środków odurzających lub innych środków farmakologicznych nieprzypisanych przez uprawnionego lekarza.

2. W stosunku do innych ryzyk dodatkowych (klauzul) Ubezpieczyciel – w stosunku do Ubezpiezonego i Współubezpiezonego – nie odpowiada za zdarzenia, które powstały w okolicznościach wskazanych w ust. 1, oraz za zdarzenia, które powstały wskutek:
 - 1) pozostawiania w stanie nietrzeźwości, uzależnienia od alkoholu, narkotyków, substancji psychotropowych lub innych substancji i leków użytych bądź ich spożywania bez zaleceń ze strony lekarza, niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia;
 - 2) chorób wynikających ze spożywania lub używania substancji wskazanych w pkt 1 (np. marskość wątroby);
 - 3) zdarzeń spowodowanych umyślnie lub wynikających z jego rażącego niedbalstwa;
 - 4) błędów w sztuce lekarskiej;
 - 5) w związku z poddaniem się eksperymentom medycznym;
 - 6) w wyniku nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarza;
 - 7) prowadzenia pojazdu lądowego bądź statku powietrznego lub wodnego bez wymaganych zezwoleń lub uprawnień;
 - 8) wad wrodzonych, w tym mających charakter dziedziczny i schorzeń będących ich skutkiem, chorób umysłowych bądź zaburzeń psychicznych oraz chorób zawodowych, tropikalnych oraz – o ile postanowienia danej klauzuli nie stanowią inaczej – chorób przewlekłych;
 - 9) nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu, który miał miejsce przed zawarciem Umowy ubezpieczenia;
 - 10) zawodowego uprawiania przez Ubezpiezonego lub Współubezpiezonego, który jest zarejestrowany w związku sportowym lub klubie sportowym jakichkolwiek dyscyplin sportu, w tym udziału w zawodach, wyścigach, występach i treningach sportowych; wyłączenie to nie dotyczy przypadków, gdy Umowa zawierana jest na rzecz osób zawodowo uprawiających sport i jednocześnie miejsce aktywności wskazane przez Ubezpieczającego związane jest z zawodowym uprawianiem sportu;
 - 11) uprawiania sportów w miejscach niedozwolonych;
 - 12) amatorskiego uprawiania następujących sportów: wspinaczki, speleologii, sportów lotniczych, sportów motorowych i motorowodnych, sportów walki związanych z używaniem jakiegokolwiek rodzaju broni, skoków na gumowej linie, skoków do wody, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, narciarstwa ekstremalnego (skialpinizm, zjazdy ekstremalne, freestyle), snowboardingu ekstremalnego (freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe), spływów sportowych (rafting, canyoning, hydrospeed, kajakarstwo górskie), parkour, buggy kiting, jazda ekstremalna na motocyklu, kolarstwo ekstremalne (tzw. freeride), off-road i rajdy przeprawowe; wyłączenie to nie dotyczy przypadków, gdy Umowa zawierana jest na rzecz osób uprawiających ww. dyscypliny sportu i jednocześnie miejsce aktywności wskazane przez Ubezpieczającego związane jest z tymi dyscyplinami sportu;
 - 13) w wyniku wypadku lotniczego, jednak wskazane wyłączenia nie stosuje się, jeżeli w chwili zajścia wypadku lotniczego:
 - a) Ubezpieczony/Współubezpieczony/eni nie znajdował się na pokładzie samolotu albo
 - b) Ubezpieczony/Współubezpieczony/eni był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienie fizyczne i moralne oraz strat materialnych związanych z wypadkiem z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych i wszelkiego mienia.
4. Przy ocenie stopnia doznanej utraty zdrowia nie bierze się pod uwagę wszystkich tych rodzajów uszczerbku na zdrowiu, których Ubezpieczony lub Współubezpieczony doznał przed początkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela w wyniku innych zdarzeń, w tym z przyczyn naturalnych. Na ustalenie stopnia utraty zdrowia wpływu nie ma także rodzaj czynności zawodowych wykonywanych przez Ubezpiezonego (Współubezpiezonego).

§ 15

Karencja

1. Z zastrzeżeniem ust. 4, Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastosowaniem okresów karencji dla poszczególnych klauzuli dodatkowych.
2. Okresy karencji – jeśli mają zastosowanie – wskazane są w treści poszczególnych klauzuli i rozpoczynają się od dnia, w którym rozpoczęła się ochrona ubezpieczeniowa.
3. W okresie karencji, mającym zastosowanie zgodnie z postanowieniami danej klauzuli dodatkowej, ochrona ubezpieczeniowa w tej klauzuli automatycznie przekształca się w ochronę ubezpieczeniową udzielaną w ramach klauzuli Inwalidztwa Ubezpiezonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, na zasadach wskazanych w § 7 ust. 6.

4. Karencja nie ma zastosowania w odniesieniu do danego ryzyka dodatkowego, pod następującymi warunkami spełnionymi łącznie:

- 1) Ubezpieczony przed rozpoczęciem okresu odpowiedzialności w ramach Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU zrezygnował z ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach Umowy ubezpieczenia zawartej z innym zakładem ubezpieczeń (przez co rozumie się złożenie oświadczenia o odstąpieniu od Umowy bądź wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia indywidualnego albo wystąpienie z Umowy ubezpieczenia grupowego),
- 2) inny zakład ubezpieczeń w ramach takiej innej Umowy ubezpieczenia udziału Ubezpieczonemu ochronę ubezpieczeniową, w odniesieniu do analogicznego ryzyka, które jest objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie klauzuli dodatkowej w ramach Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU, która to klauzula przewiduje okres karencji,
- 3) od momentu rezygnacji z poprzedniej Umowy ubezpieczenia zawartej z innym zakładem ubezpieczeń lub od momentu wygaśnięcia ochrony w ramach analogicznego ryzyka objętego ochroną w ramach poprzedniej Umowy ubezpieczenia (w zależności od tego, która z tych dat jest wcześniejsza) do momentu objęcia ochroną w ramach Umowy zawartej na podstawie niniejszych OWU nie upłynął okres dłuższy niż 35 dni,
- 4) z zastrzeżeniem ust. 5, okres karencji ulega skróceniu o okres, w którym Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie takiego analogicznego ryzyka w ramach Umowy ubezpieczenia zawartej z innym zakładem ubezpieczeń.
5. W przypadku wskazanym w ust. 4, do momentu, w którym upłynąłby okres karencji przewidziany w postanowieniach danej klauzuli dodatkowej, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w granicach wynikających z warunków poprzedniej Umowy ubezpieczenia, w ramach której Ubezpieczony był objęty ochroną oraz w granicach wynikających z Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU (z uwzględnieniem postanowień danej klauzuli dodatkowej). Oznacza to, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z uwzględnieniem tego limitu odpowiedzialności, który jest niższy oraz z uwzględnieniem tych ograniczeń zakresu ubezpieczenia, które są szersze.
6. Postanowienia ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio również w odniesieniu do sytuacji, w której Ubezpieczony zrezygnował z ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach Umowy ubezpieczenia zawartej z Ubezpieczycielem (Concordia Capital).

§ 16

Osoby uprawnione do świadczenia. Uposażony

1. Uprawnionymi do wszelkich świadczeń wypłacanych na wypadek śmierci Ubezpieczonego są Uposażeni, zgodnie z zasadami wskazanymi poniżej.
2. W przypadku pozostałych ryzyk niezwiązanych ze śmiercią Ubezpieczonego, obejmowanych ochroną na podstawie klauzul dodatkowych, o ile z postanowień danej klauzuli nie wynika inaczej, Uprawnionym do świadczenia jest Ubezpieczony, a w przypadku śmierci Ubezpieczonego przed wypłatą świadczenia przez Ubezpieczyciela – uprawnionymi do świadczenia są spadkobiercy Ubezpieczonego.
3. Zasady wypłaty świadczeń na rzecz poszczególnych Uposażonych są następujące:
 - 1) świadczenie jest wypłacane w całości Uposażonemu Głównemu;
 - 2) możliwe jest wyznaczenie więcej niż jednego Uposażonego Głównego ze wskazanymi proporcjami, w jakiej nastąpić ma wypłata świadczenia na rzecz poszczególnych Uposażonych Głównych;
 - 3) w przypadku gdy wyznaczono więcej niż jednego Uposażonego Głównego, ale nie określono proporcji, w jakiej nastąpić ma wypłata świadczenia na rzecz poszczególnych Uposażonych Głównych, świadczenie przypada w równych częściach na rzecz każdego z Uposażonych Głównych;
 - 4) w przypadku gdy jeden z Uposażonych Głównych umrze lub przestanie istnieć przed dniem zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego lub zostanie odwołany bez wskazania, jaki ma być udział pozostałych Uposażonych Głównych, udział tego Uposażonego Głównego przypada pozostałym Uposażonym Głównym w proporcjach takich, w jakich pozostaje udział tych Uposażonych Głównych do różnicy pomiędzy sumą udziałów wszystkich Uposażonych Głównych, a udziałem Uposażonego Głównego, który zmarł lub przestał istnieć;
 - 5) w przypadku gdy na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego żaden z Uposażonych Głównych nie żyje albo nie istnieje, całość świadczenia przypada Uposażonemu Zastępczemu;
 - 6) możliwe jest wyznaczenie więcej niż jednego Uposażonego Zastępczego. W takim przypadku mają zastosowanie odpowiednie postanowienia pkt 2 do 4 powyżej;
 - 7) w przypadku gdy na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego żaden z Uposażonych Głównych ani żaden z Uposażonych Zastępczych nie żyje albo nie

istnieje, całość świadczenia przypada spadkobiercom Ubezpieczonego według ich udziału w spadku.

4. Uposażonego wyznacza Ubezpieczony. Ubezpieczony ma prawo do dokonania zmiany Uposażonego lub odwołania Uposażonego w każdym czasie, informując o tym Ubezpieczyciela w formie pisemnej.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

§ 17

Postępowanie w razie zdarzenia

1. W razie powstania zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub wystąpienia czynnika (nieszczęśliwego wypadku lub choroby), które może prowadzić do zdarzenia objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela Ubezpieczający/Ubezpieczony/Uprawniony/Uposażony jest obowiązany:
 - 1) każde zdarzenie powstałe w kraju lub za granicą zgłosić pisemnie Ubezpieczycielowi, najpóźniej w ciągu 90 dni roboczych od daty zajścia zdarzenia,
 - 2) złożyć wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego,
 - 3) starać się o zapobieżenie powstaniu zdarzenia lub złagodzenie skutków powstałego zdarzenia przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi zasięgnięcie informacji o okolicznościach lub przyczynach zdarzenia, w szczególności u lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po zdarzeniu,
 - 5) poddać się na żądanie Ubezpieczyciela obserwacji klinicznej lub badaniu przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela,
 - 6) poddać się, na zlecenie Ubezpieczyciela, badaniom lekarskim mającym ustalić istnienie i stopień trwałego uszkodzenia ciała lub trwałego rozstroju zdrowia, a w razie konieczności, poddać się w tym celu obserwacji lekarskiej,
 - 7) umożliwić zasięgnięcie przez Ubezpieczyciela informacji o jego stanie zdrowia sprzed dnia zaistnienia zdarzenia,
 - 8) dostarczyć Ubezpieczycielowi pisemne postanowienie z prokuratury lub sądu w ciągu 7 dni od daty otrzymania postanowienia, jeżeli prowadzone postępowanie ma związek ze zdarzeniem,
 - 9) dostarczyć dokumentację lekarską i inne dokumenty uzasadniające wysokość roszczenia,
 - 10) poinformować o zakończeniu leczenia lub planowanym terminie jego zakończenia.
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego niezbędnymi do wypłaty świadczenia dokumentami jest akt zgonu albo uwierzytelniony przez notariusza lub przez upoważnionego pracownika samorządu terytorialnego lub organów administracji państwowej odpis aktu zgonu Ubezpieczonego oraz karty zgonu lub innego dokumentu stwierdzającego przyczynę śmierci.
3. W razie śmierci Ubezpieczonego, obowiązkiem dostarczenia dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń spoczywa na osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia.
4. Ubezpieczyciel może uzależnić wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego od przedstawienia dodatkowych dokumentów, niezbędnych do dokonania oceny zasadności zgłoszonego roszczenia oraz wysokości roszczenia. Ubezpieczyciel nie może jednak uzależnić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego od przedstawienia dokumentów, jeżeli na podstawie obowiązujących przepisów prawa dokumenty te mogą być uzyskane przez Ubezpieczyciela we własnym zakresie.
5. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony dopuścił się rażącego niedbalstwa lub winy umyślnej w wykonywaniu obowiązków wynikających z ust. 1, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia lub odpowiednio je zmniejszyć w stopniu, w którym przyczyniło się to do powstania szkody/uszczerbku lub w którym uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności lub skutków zdarzenia.

§ 18

Ustalenie i wypłata świadczenia ubezpieczeniowego

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.
2. Jeżeli w terminach określonych w Umowie lub ustawie Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
3. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

Informacja Ubezpieczyciela powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

4. Ubezpieczyciel udostępni osobom uprawnionym do świadczenia informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokości świadczenia. Osoby te mają prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów akt szkodowych. Ubezpieczyciel zapewnia sposób udostępniania akt szkodowych niepowodujący nadmiernego utrudnienia dla tych osób.
5. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z Umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
6. Świadczenie wypłaca się w polskich złotych niezależnie od miejsca zdarzenia.
7. Ubezpieczyciel może skierować Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego na badania, celem ustalenia stanu zdrowia tej osoby dla celów określenia rozmiaru należnego świadczenia. Koszt badań oraz powołania komisji pokrywa Ubezpieczyciel. Ubezpieczyciel może również dokonać oceny stanu zdrowia na podstawie dokumentacji medycznej. Jednak stan zdrowia takiej osoby może zostać ustalony również na podstawie dokumentacji lekarskiej, w szczególności w przypadku, gdy osoba ta już zmarła.
8. W przypadku, gdy ustalenie rozmiarów świadczenia zależy od ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa (w odniesieniu do świadczeń dodatkowych, których dotyczy klauzule dodatkowe przewidujące odpowiedzialność Ubezpieczyciela na wypadek zajścia zdarzeń w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego), stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa określa się w sposób następujący:
 - 1) Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa ustalany jest w procentach, w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała lub utraty zdrowia, w granicach wskazanych dla danego rodzaju uszkodzenia ciała lub utraty zdrowia zgodnie z:
 - a) Tabelą rodzaju uszczerbku (Tabela nr 1) – dla stopnia trwałego uszczerbku;
 - b) Tabelą rodzaju kalectwa (Tabela nr 2) – dla stopnia trwałego kalectwa;
 - c) Tabelą rodzaju inwalidztwa (Tabela nr 3) – dla stopnia inwalidztwa.
 - 2) Tabele, o których mowa w pkt 1), są dostępne w placówkach Ubezpieczyciela, na stronie internetowej: www.concordiaubezpieczenia.pl oraz stanowią załącznik do niniejszych OWU.
 - 3) Jeśli w wyniku jednej i tej samej przyczyny Ubezpieczony lub Współubezpieczony dozna więcej niż jednego rodzaju trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa, z zastrzeżeniem pkt 4), stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa określa się poprzez zsumowanie wartości procentowych poszczególnych rodzajów uszkodzeń ciała lub rozstrojów zdrowia, z tym zastrzeżeniem, że łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa nie może przekroczyć 100%.
 - 4) W przypadku gdy dany rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia określony w Tabeli nr 1, 2 lub 3, o których mowa w pkt 1), zawiera w sobie również inny rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia określony w tejże Tabeli, jako podstawę do ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa przyjmuje się jedynie ten rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, który zawiera w sobie inne rodzaje uszkodzeń ciała lub rozstrojów zdrowia (przykładowo – w przypadku utraty całej kończyny dolnej Ubezpieczyciel nie będzie uwzględniał osobno uszkodzeń ciała takich jak utrata podudzia czy utrata stopy).
 - 5) Rodzaj i stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa ustalany jest niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, nie później jednak niż w ciągu 12-stu miesięcy od dnia zajścia zdarzenia, którego następstwem był trwały uszczerbek na zdrowiu, trwałe kalectwo lub inwalidztwo. Późniejsza zmiana (polepszenie lub pogorszenie) stanu zdrowia nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
 - 6) Rodzaj i stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego kalectwa lub inwalidztwa ustalany jest przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela, na podstawie Tabel, o których mowa w pkt 1).

§ 19

Termin wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

1. Ubezpieczyciel obowiązany jest wypłacić świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie wskazanym w ust. 1.

§ 20

Forma świadczenia ubezpieczeniowego

1. Świadczenie ubezpieczeniowe – w przypadku gdy wyrażone jest w pieniądzu – wypłacane jest w formie przelewu w polskich złotych na podany we wniosku o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego numer rachunku bankowego lub innej formie ustalonej z Ubezpieczycielem.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe – w przypadku gdy wyrażone jest w postaci innej niż pieniądz (np. usługę) – realizowane jest zgodnie z postanowieniami określonymi w treści danego ryzyka (klausuli).

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 21

Oświadczenia

1. Ubezpieczony w sprawach związanych z Umową ubezpieczenia może składać oświadczenia za pośrednictwem Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz Ubezpieczyciel składają oświadczenia pod rygorem nieważności na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
3. Wszelkie zmiany w danych dotyczących Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonych powinny być zgłaszane Ubezpieczycielowi niezwłocznie na piśmie.
4. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej Ubezpieczyciela jest dostępne do wglądu w siedzibie Ubezpieczyciela.

§ 22

Zmiana treści Umowy ubezpieczenia

Zmiana i uzupełnienie treści Umowy ubezpieczenia wymagają zachowania formy pisemnego aneksu do Umowy pod rygorem nieważności.

§ 23

Przepisy mające zastosowanie do Umowy

1. Umowa ubezpieczenia podlega prawu polskiemu. W sprawach nieuregulowanych Umową ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego.
2. Świadczenia ubezpieczeniowe opodatkowane są na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych i ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

§ 24

Zatwierdzenie i wejście w życie

Warunki zostały zatwierdzone przez Zarząd Ubezpieczyciela i wchodzi w życie z dniem 29 lutego 2016 r. i mają zastosowanie do wniosków ubezpieczeniowych składanych lub umów ubezpieczenia zawieranych po tym dniu.



Prezes Zarządu
Jacek Smolarek



Członek Zarządu
Jacek Bielaczyk

KLAUZULA 1 ŚMIERĆ UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 1

Zdarzenie ubezpieczeniowe

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jeśli śmierć nastąpiła wyłącznie i bezpośrednio na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.

§ 2

Przedmiot i wysokość świadczenia ubezpieczeniowego

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w niniejszej klauzuli, Ubezpieczyciel wypłaci sumę ubezpieczenia określoną dla ryzyka objętego ochroną na podstawie niniejszej klauzuli.
2. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło:
 - 1) w następstwie postrzelenia w trakcie strzelaniny pomiędzy napastnikami i policją
 - 2) w następstwie pogryzienia przez psa,
 - 3) śmierć w następstwie tego samego nieszczęśliwego wypadku poniosło oboje rodziców (prawnych opiekunów), których wszystkie dzieci są od nich finansowo zależne i są poniżej 18 roku życia,
 Ubezpieczyciel wypłaci oprócz świadczenia, o którym mowa w ust. 1, dodatkowe świadczenie określone w ust. 3.
3. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych, dodatkowe świadczenie, o którym mowa w ust. 2, wynosi 50% sumy ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
4. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty jednego dodatkowego świadczenia, o którym mowa w ust. 3, bez względu na to czy zaszły okoliczności wskazane w ust. 2 pkt 1), 2), 3) łącznie, czy jedno z osobna.
5. W odniesieniu do zdarzenia, o którym mowa w ust. 2 pkt 3), warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest to, aby wszystkie osierocone dzieci w chwili zajścia zdarzenia nie miały ukończonego 18 roku życia i pozostawały na utrzymaniu rodziców.
6. Górna granica odpowiedzialności z tytułu dodatkowego świadczenia wskazanego w ust. 2 wynosi 30 000 zł (słownie: trzydzieści tysięcy złotych).
7. Ubezpieczyciel wypłaca dodatkowe świadczenie wskazane w ust. 2, jeśli zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło na terenie RP.

§ 3

Zawiadomienie

Podstawą do wypłaty świadczenia jest złożenie przez Uprawnionego dokumentów wskazanych w OWU.

§ 4

Zatwierdzenie i wejście w życie

Postanowienia niniejszej klauzuli zostały zatwierdzone przez Zarząd Ubezpieczyciela i wchodzi w życie z dniem 29 lutego 2016 r. i mają zastosowanie do wniosków ubezpieczeniowych składanych lub umów ubezpieczenia zawieranych po tym dniu.

KLAUZULA 28 INWALIDZTWO UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 1

Definicje i skróty

Terminom użytym w niniejszej klauzuli nadaje się następujące znaczenia:

niezdolność do samodzielnej egzystencji – naruszenie sprawności organizmu powodujące konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych. Podstawą do uznania przez Ubezpieczyciela zajścia niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji jest orzeczenie stwierdzające niezdolność do samodzielnej egzystencji, wydane przez działającego przy właściwym organie emerytalno-rentowym lekarza orzecznika.

§ 2

Zdarzenie ubezpieczeniowe

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w przypadku ryzyka zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci doznania przez Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku inwalidztwa, jeśli dane inwalidztwo nastąpiło wyłącznie i bezpośrednio na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.

§ 3

Przedmiot i wysokość świadczenia ubezpieczeniowego

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci doznania przez Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku inwalidztwa, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w postaci

iloczynu sumy ubezpieczenia dla ryzyka inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz procentu stopnia inwalidztwa, ustalonego zgodnie z Tabelą rodzajów inwalidztwa (Tabela nr 3).

2. Łączna wartość świadczeń, o których mowa w ust. 1, wypłaconych z Umowy ubezpieczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia dla ryzyka inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – bez względu na liczbę nieszczęśliwych wypadków powodujących wystąpienie inwalidztwa oraz bez względu na ilość inwalidztw doznanych przez Ubezpieczonego.
3. Jeśli w następstwie wystąpienia inwalidztwa Ubezpieczonego, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność zgodnie z ust. 1, Ubezpieczony zostanie uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu oprócz świadczenia, o którym mowa w ust. 1, dodatkowo świadczenie w wysokości 75% sumy ubezpieczenia dla ryzyka inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

§ 4

Następstwo świadczeń ubezpieczeniowych

1. Jeżeli Ubezpieczony dozna inwalidztwa w następstwie nieszczęśliwego wypadku, powodującego zajście odpowiedzialności Ubezpieczyciela zgodnie z zapisami niniejszej klauzuli, a następnie w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem lub jego konsekwencjami Ubezpieczony poniesie śmierć w ciągu 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku, z tytułu której będzie zachodzić odpowiedzialność Ubezpieczyciela w zakresie ryzyka podstawowego śmierci Ubezpieczonego lub (jeśli udzielono ochrony w tym zakresie) ryzyka z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku:
 - 1) jeśli świadczenie na podstawie niniejszej klauzuli nie zostało jeszcze wypłacone, Ubezpieczyciel wypłaca jedynie świadczenie główne z tytułu śmierci Ubezpieczonego oraz (jeśli udzielono ochrony w tym zakresie) świadczenie dodatkowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) jeśli świadczenie na podstawie niniejszej klauzuli zostało już wypłacone, wówczas kwota świadczenia głównego z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub świadczenia dodatkowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku ulegnie pomniejszeniu o kwotę wypłaconą wcześniej z tytułu inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Pomniejszenie nie przekroczy jednak kwoty świadczenia głównego należnego z tytułu śmierci Ubezpieczonego oraz (jeśli udzielono ochrony w tym zakresie) świadczenia dodatkowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

§ 5

Zawiadomienie

Podstawą do wypłaty świadczenia jest złożenie przez Uprawnionego dokumentów wskazanych w OWU.

§ 6

Zatwierdzenie i wejście w życie

Postanowienia niniejszej klauzuli zostały zatwierdzone przez Zarząd Ubezpieczyciela i wchodzi w życie z dniem 29 lutego 2016 r. i mają zastosowanie do wniosków ubezpieczeniowych składanych lub umów ubezpieczenia zawieranych po tym dniu.

KLAUZULA 44 PRZEJĘCIE OPŁACANIA SKŁADKI W NASTĘPSTWIE NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

§ 1

Zdarzenie ubezpieczeniowe

Wypłacenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w przypadku trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby lub czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest zajście nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowanie choroby, będących podstawą orzeczenia niezdolności do pracy, w okresie ubezpieczenia.
2. Podstawą do uznania przez Ubezpieczyciela zajścia trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy jest orzeczenie wydane przez działającego przy właściwym organie emerytalno-rentowym lekarza orzecznika:
 - a) na okres nie krótszy niż 5 lat,
 - b) lub wydane po sobie orzeczenia ustalające całkowitą niezdolność do pracy na następujące po sobie nieprzerwanie okresy nie krótsze niż jeden rok, jeśli okres niezdolności do pracy liczony od daty, w której zgodnie z pierwszym orzeczeniem powstała niezdolności do pracy wyniesie łącznie co najmniej 5 lat. Jednak w takim przypadku odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje pod warunkiem, że data w której zgodnie z pierwszym orzeczeniem powstała

niezdolność do pracy przypada po rozpoczęciu okresu ochrony ubezpieczeniowej.

3. Podstawą do uznania przez Ubezpieczyciela zajścia czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku jest pojedyncze orzeczenie stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy, wydane przez działającego przy właściwym organie emerytalno – rentowym lekarza orzecznika na okres nie krótszy niż 6 miesięcy. Jednak jako podstawy do uznania zajścia czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy nie uznaje się orzeczeń wydanych w celu ustalenia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.
4. Za dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego przyjmuje się dzień wskazany w orzeczeniu wydanym przez lekarza orzecznika jako początek trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby lub dzień wskazany w orzeczeniu wydanym przez lekarza orzecznika jako początek czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy. Jednak jeśli trwała i całkowita niezdolność do pracy ustalona na podstawie wydanych po sobie orzeczeń ustalających całkowitą niezdolność do pracy na następujące po sobie nieprzerwanie okresy nie krótsze niż jeden rok, za dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego przyjmuje się dzień wydania orzeczenia, z którego wynika, że łączny okres całkowitej niezdolności do pracy, liczony od daty, w której zgodnie z pierwszym orzeczeniem powstała niezdolność do pracy, wyniesie co najmniej 5 lat
5. Ubezpieczyciel stosuje na ryzyko przejścia opłacania składki w następstwie niezdolności Ubezpieczonego do pracy 6 miesięczną karę, która jednak nie ma zastosowania w przypadku gdy przyczyną niezdolności Ubezpieczonego do pracy był nieszczęśliwy wypadek, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

§ 2

Przedmiot i wysokość świadczenia ubezpieczeniowego

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby lub czasowej niezdolności do pracy, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do przejęcia po Ubezpieczającym obowiązku opłacania składki regularnej wskazanej w Umowie ubezpieczenia.
2. Obowiązek Ubezpieczyciela do opłacania składki ogranicza się do tych składek regularnych, których termin wymagalności jeszcze nie nadszedł.
3. Ubezpieczyciel przejmuje obowiązek opłacania składki począwszy od najbliższego dnia wymagalności składki regularnej po dniu wskazanym w orzeczeniu o niezdolności do pracy, jako jej początek. Składka regularna opłacana będzie przez Ubezpieczyciela z dotychczasową częstotliwością.
4. Jeśli Ubezpieczyciel otrzyma orzeczenie, którego data wydania jest późniejsza od wskazanego w tym orzeczeniu początku niezdolności Ubezpieczonego do pracy, Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składki regularne do momentu dostarczenia orzeczenia i przyjęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Ewentualne składki regularne wpłacone w tym okresie zostaną Ubezpieczającemu zwrócone w całości, bez odsetek.
5. W przypadku przejścia przez Ubezpieczyciela obowiązku opłacania składki, jest ona indeksowana w okresach i o wskaźnik indeksacji wskazany w Umowie ubezpieczenia.
6. Zobowiązanie Ubezpieczyciela do opłacania składki wygasa z dniem wskazanym w orzeczeniu wydanym przez lekarza orzecznika działającego przy właściwym organie emerytalno-rentowym, jako data końca niezdolności do pracy, z zastrzeżeniem § 3.

§ 3

Wygąsnięcie ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do ryzyka przejścia opłacania składki w następstwie niezdolności do pracy wygasa:

- 1) w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 67 rok życia, bez względu na datę końca niezdolności do pracy wskazanej w orzeczeniu a także w przypadku niezdolności do pracy orzeczonej na okres stały;
- 2) na okres, w którym Ubezpieczony stracił status ubezpieczonego w ramach systemu ubezpieczeń społecznych pozwalającym na potencjalne uzyskanie przez Ubezpieczonego orzeczenia organu emerytalno-rentowego wskazanego w § 1 ust. 2 i 3. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana w ramach niniejszej klauzuli zostaje przywrócona, w momencie, w którym Ubezpieczony odzyskał ten status, chyba że zaszły przesłanki wygaśnięcia tej ochrony, wskazane w pkt 1).

§ 4

Zawiadomienie

Podstawą do wypłaty świadczenia w przypadku klauzuli przejścia opłacania składki w następstwie niezdolności do pracy jest złożenie oprócz dokumentów wymienionych w OWU również orzeczenia lekarza orzecznika o niezdolności do pracy (czasowej lub trwałej i całkowitej) oraz dokumentacji potwierdzającej zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 5

Zatwierdzenie i wejście w życie

Postanowienia niniejszej klauzuli zostały zatwierdzone przez Zarząd Ubezpieczyciela i wchodzi w życie z dniem 29 lutego 2016 r. i mają zastosowanie do wniosków ubezpieczeniowych składanych lub umów ubezpieczenia zawieranych po tym dniu.



Prezes Zarządu
Jacek Smolarek



Członek Zarządu
Jacek Bielaczyk



ZAŁĄCZNIKI DO:

**Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
stosowanych do umów ubezpieczenia indywidualnego na życie**

**Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
stosowanych do umów ubezpieczenia grupowego na życie**

**Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
stosowanych do umów ubezpieczenia grupowego i indywidualnego
następstw nieszczęśliwych wypadków**

Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Concordia Plus

**Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
stosowanych do umów ubezpieczenia indywidualnego na życie
i dożycie z udziałem w zysku**

Załącznik nr 1. Tabela rodzajów oraz określonych procentowo trwałych uszczerbków na zdrowiu

Załącznik nr 2. Tabela rodzaju kalectwa

Załącznik nr 3. Tabela rodzaju inwalidztwa

**Załącznik nr 4. Rodzaje wypadków, których następstwem było poddanie określonej części ciała
przeszczepowi bądź rekonstrukcji lub nabycie protez**

Załącznik nr 5. Katalog operacji chirurgicznych

obowiązują do Umów ubezpieczenia zawartych po 15.10.2012 r.

Spis treści

Załącznik nr 1. Tabela rodzajów oraz określonych procentowo trwałych uszczerbków na zdrowiu	3
Załącznik nr 2. Tabela rodzaju kalectwa	11
Załącznik nr 3. Tabela rodzaju inwalidztwa	12
Załącznik nr 4. Rodzaje wypadków, których następstwem było poddanie określonej części ciała przeszczepowi bądź rekonstrukcji lub nabycie protez ...	12
Załącznik nr 5. Katalog operacji chirurgicznych	13



TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

Załącznik nr 1

Tabela rodzajów oraz określonych procentowo uszczerbków na zdrowiu

	Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu	
	prawa	lewa
A. USZKODZENIA GŁOWY		
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostrych):		
a) uszkodzenie powłok czaszki – w zależności od rozmiaru ruchomości i tkliwości blizn itp.	do 10	
b) oskalpowanie	25	
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja) – zależnie od rozległości uszkodzeń	do 10	
3. Ubytek w kościach czaszki:		
a) o średnicy poniżej 2,5 cm	7	
b) o średnicy powyżej 2,5 cm – w zależności od rozmiarów	do 25	
Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.		
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego się wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepnicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań	do 15	
5. Porażenie i niedowłady połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 – 1° wg Skali Lovette'a	100	
b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg Skali Lovette'a	do 80	
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg Skali Lovette'a	do 60	
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg Skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	do 35	
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:		
kończyna górna wg Skali Lovette'a		
– 0°	40	30
– 1-2°	do 35	do 25
– 3-4°	do 25	do 15
kończyna dolna wg Skali Lovette'a		
– 0°	40	
– 1-2°	30	
– 3-4°	do 20	
6. 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, napadami ocznymi itp.	80	
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	30	
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:		
a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	100	
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	do 80	
c) miernego stopnia utrudnienie chodu i sprawności ruchowej	do 60	
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	do 25	
8. Padaczka:		
a) z licznymi napadami ze współistnieniem zaburzeń psychicznych, charakteropatii, otępienia wymagających opieki innej osoby	100	
b) padaczka z zaburzeniami psychicznymi w zależności od ich nasilenia	do 70	
c) padaczka bez zmian psychicznych w zależności od częstotliwości napadów	do 40	
Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są obserwacje przez lekarza napadu, typowe zmiany EEG, dokumentacja ambulatoryjna bądź szpitalna.		
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):		
a) ciężkie zaburzenia wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy)	100	
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi w zależności od stopnia	do 70	
c) encefalopatie z utrwalonymi skargami subiektywnymi, jak bóle, zawroty głowy, wzmożona pobudliwość nerwowa, trudności w skupieniu uwagi, z zaburzeniami pamięci, snu itp.	30	
Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem organicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie EEG. Encefalopatia powinna być potwierdzona badaniami dodatkowymi.		
10. Zaburzenia adaptacyjne będące następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń OUN:		
a) utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo – mózgowym	do 10	
b) ujawnienie się psychozy w następstwie ciężkiego stresu	do 80	
11. Zaburzenia mowy:		
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agraphią i aleksją	80	
b) afazja całkowita motoryczna	60	
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	40	
d) afazja nieznacznego stopnia	20	
12. Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):		
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	60	
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	30	
13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:		
a) nerwu okoruchowego:		
w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 15	
w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 30	
b) nerwu błotkowego	3	
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 15	
14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 20	
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trzaskowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 20	
Uwaga: Uszkodzenie nerwu trzaskowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 49		
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, polykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego	do 50	
17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 15	
18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 20	

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

B. USZKODZENIA TWARZY

19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):		
a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy		do 10
b) oszpecenie z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji		do 30
c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowanie pokarmów, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotok i zaburzenia funkcji powiek itp.) – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji		do 60
20. Uszkodzenia nosa:		
a) uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – zależnie od rozległości uszkodzenia		do 10
b) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania – zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania		do 20
c) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu		do 25
d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego		5
e) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)		30
Uwaga: Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych poz. 19, należy stosować ocenę według tej pozycji (tj. według poz. 19).		
21. Utrata zębów:		
a) siekacze i kły – za każdy ząb		0,5
b) pozostałe zęby począwszy od dwóch – za każdy ząb (niezależnie od zaprotezowania)		1
22. Utrata części szczęki górnej lub dolnej (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków stanu odżywiania i powikłań		do 30
23. Utrata szczęki (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów):		
a) górnej		40
b) dolnej		50
24. Złamania szczęki i/lub żuchwy wygojone z przemieszczeniem odłamów:		
a) szczęki		do 40
b) żuchwy		do 40
25. Ubytek podniebienia:		
a) z zaburzeniami mowy i polykania – w zależności od stopnia zaburzeń		do 30
b) z dużymi zaburzeniami mowy i polykania – w zależności od stopnia zaburzeń		do 40
26. Ubytki języka:		
a) bez zaburzeń mowy i polykania		3
b) z zaburzeniami mowy i polykania – w zależności od stopnia zaburzeń		do 15
c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń		do 40
d) całkowita utrata języka		50

C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

27. a) Przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu stały lub długoTrwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:

Ostrość wzroku oka lewego	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0	
												(10/10)
Ostrość wzroku oka prawego	procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu											
1,0	(10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9	(9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8	(8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7	(7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6	(6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5	(5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4	(4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3	(3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2	(2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1	(1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	-	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

b) utrata wzroku z jednoczesnym wytuszczeniem gałki ocznej	38
28. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:	
a) jednego oka	15
b) obojga oczu	30
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:	
a) rozdarcie naczyniówki jednego oka	wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a)
b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	jw
c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka	jw
d) zanik nerwu wzrokowego	jw
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:	
a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)	jw
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	jw
c) ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku	jw
31. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	
	jw
32. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według niżej podanej tabeli:	

zwężenie do	przy nie naruszonym drugim oku	w obojgu oczach	przy ślepotcie drugiego oka
60°	0	0	35%
50°	5%	15%	45%
40°	10%	25%	45%
30°	15%	50%	70%
20°	20%	80%	85%
10°	25%	90%	95%
poniżej 10°	35%	95%	100%

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

33. Połowicze niedowidzenia:	
a) dwuskroniowe	60
b) dwunosowe	30
c) jednoimienne	25
d) jednoimienne górne	10
e) jednoimienne dolne	40
34. Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:	
a) w jednym oku	25
b) w obojgu oczach	40
35. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej:	
a) w jednym oku	15
b) w obojgu oczach	30
36. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):	
a) w jednym oku	10
b) w obojgu oczach	15
37. Odwarstwienie siatkówki jednego oka – oceniać według tabeli ostrości wzroku poz. 27a) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia poz. 32.	
38. Jaskra – oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27a) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 32), z tym że ogólny procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu.	
39. Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia	do 100
40. Zaćma urazowa	wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a)
41. Przewlekłe zapalenie spojówek	10
D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU	
42. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli:	
Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod.)	
Ucho prawe \ Ucho lewe	
0 – 25 dB	0%
26 – 40 dB	5%
41 – 70 dB	10%
pow. 70 dB	20%
	5%
	15%
	20%
	30%
	40%
	50%
Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1000 i 2000 Hz.	
43. Urazy małżowiny szyjnej:	
a) utrata części małżowiny	5
b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia	do 10
c) utrata jednej małżowiny	15
d) utrata obu małżowin	25
44. Zewnętrzne zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego	
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42)
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	jw
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
46. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań:	
a) jednostronne	do 15
b) obustronne	do 20
47. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42)
48. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	ww
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 50
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 60
49. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 40
b) dwustronne	60
E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU	
50. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	do 25
51. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawicznej – w zależności od stopnia zwężenia	do 30
52. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawicznej:	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	do 50
b) z bezgłosem	60
53. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia	do 60
54. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	do 30
b) odżywianie tylko płynami	50
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
55. Uszkodzenie tkanek miękkich (skóry i mięśni) szyi z ograniczeniem ruchomości szyi – w zależności od stopnia i ustawienia głowy	do 30
Uwaga: Uszkodzenia tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego należy oceniać według poz. 89.	
F. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	
56. Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości klatki piersiowej	do 30
57. Utrata gruczołu piersiowego (w części lub w całości)	do 25
58. Uszkodzenie przynajmniej 2 żeber (złamanie itp.)	
a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	do 10
b) z obecnością zniekształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	do 25
59. Złamanie mostka ze zniekształceniem	do 10
60. Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka	20

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

61. Uszkodzenia płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a) bez niewydolności oddechowej	10
b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia	do 40
62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropnieniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	do 80
Uwaga: Przy orzekaniu według pozycji 61 i 62 stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej potwierdzić badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	
63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) z wydolnym układem krążenia	10
b) z objawami względnej wydolności układu krążenia	30
c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności	do 90
Uwaga: Stopień uszkodzenia serca oceniać należy na podstawie badania radiologicznego, elektrokardiograficznego i badania ECHO.	
64. Przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	do 40
G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	
65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiłkowe, przetoki itp.) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej	do 30
Uwaga: 1. Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). 2. Za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.	
66. Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:	
a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania	10
b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń stanu odżywiania	do 50
67. Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	do 80
b) jelita grubego	do 50
68. Przetoki okołoodbytnicze	15
69. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
70. Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia	do 30
71. Utrata śledziony	
a) bez większych zmian w obrazie krwi	15
b) ze zmianami w obrazie krwi lub i ze zrostami otrzewnowymi	30
72. Uszkodzenia wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
a) bez zaburzeń ich czynności	do 10
b) z zaburzeniami ich czynności w zależności od stopnia	do 60
H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOPŁCIOWYCH	
73. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	do 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	do 75
76. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła	20
77. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	do 30
78. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem	do 50
79. Zwężenie cewki moczowej:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	15
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	do 50
c) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu z powikłaniami	do 60
80. Utrata prącia	40
81. Częściowa utrata prącia	20
82. Utrata jednego jądra lub jajnika	20
83. Utrata obu jąder lub jajników	40
84. Wodniak jądra	10
85. Utrata macicy:	
a) w wieku do 50 lat	40
b) w wieku powyżej 50 lat	20
86. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych:	
a) pochwy	10
b) pochwy i macicy	30
I. OSTRE ZATRUCIA I ICH NASTĘPSTWA (ORZĘKAĆ NIE WCZEŚNIEJ NIŻ PO 6 MIESIĄCACH)	
87. Nagłe zatrucie gazami oraz substancjami (z wyjątkiem zatruc pokarmowych):	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań	10
b) powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych (rozedma, przewlekły nieżyt krtani, tchawicy i oskrzeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 25
Uwaga: Uszkodzenia układu nerwowego spowodowane nagłym zatruciem gazami należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.	
88. Nagłe zatrucie pokarmami powodujące uszkodzenie narządów mięsistych przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	do 15
Uwaga: 1. Uszkodzenie układu nerwowego wskutek nagłych zatruc pokarmowych należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego. 2. Zatrucie włośnicami nie pozostawia w zasadzie trwałych następstw.	
J. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	
89. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 stopni	do 15
b) całkowite zeszywnienie	do 35
c) całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	do 50
90. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym :	
a) ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji powyżej 20 stopni lub zginania do 50 cm	do 15
b) całkowite zeszywnienie	do 25
c) całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem tułowia	do 40
91. Izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościowych – w zależności od ich liczby i zaburzeń funkcji	do 10
92. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 89-91, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu	do 10
93. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiającich poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiającich poruszanie się o jednej lasce	40

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	100	
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	70	
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	30	
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	40	
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń	do 30	
94. Urazowe zespoły korzonkowe (ból, ruch, czucie lub mieszane) – w zależności od stopnia:		
a) szyjne	do 10	
b) piersiowe	do 10	
c) lędźwiowo-krzyżowe	do 15	
d) guziczne	5	
K. USZKODZENIA MIEDNICY		
95. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu	do 35	
96. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno-lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:		
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)	do 20	
b) w odcinku przednim i tylnym (w tym Malgaigne'a)	do 45	
97. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:		
a) bez zwinięcia centralnego	do 20	
b) ze zwinięciem centralnym	do 40	
98. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kołce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	do 20	
Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.		
L. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ		
Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u osób leworęcznych stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.		
Łopatka		
99. Złamanie łopatki:		
a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny	5	
b) wygojone złamanie łopatki z przemieszczeniem i znaczącym ograniczeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia zaburzeń	do 40	do 30
Uwaga: Normy pozycji 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		
Obojczyk		
100. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów	do 25	do 20
101. Staw rękomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	25	20
102. Zwinięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwignia i stopnia zniekształcenia	do 25	do 20
103. Uszkodzenie obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych ocenia się według pozycji 100-102, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o	5	
Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.		
Bark		
104. Przewlekłe zmiany stawu barkowego – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji przykurczu	do 30	do 25
105. Zastarzałe nie odprowadzone zwinięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	do 30	do 30
106. Nawykowe zwinięcie barku potwierdzone zaświadczeniem lekarskim i Rtg	25	20
107. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	do 40	do 35
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażenia ocenia się według norm neurologicznych.		
108. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	do 35	do 30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35
109. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu	do 15	do 10
110. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 104-109, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji.	do 35	do 25
111. Utrata kończyny w barku	75	70
112. Utrata kończyny wraz z łopatką	80	75
Ramię		
113. Złamanie kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi	do 15	do 10
b) ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem	do 30	do 25
c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rękowym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	do 55	do 50
114. Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a) mięśnia dwugłowego	do 15	do 10
b) uszkodzenie innych mięśni ramienia	do 20	do 15
115. Utrata kończyny w obrębie ramienia		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b) przy dłuższych kikutach	65	60
116. Przepukliny mięśniowe ramienia	3	
Staw łokciowy		
117. Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej – w zależności od zaburzeń osi i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym:		
a) bez większych przemieszczeń, zniekształceń i ograniczenia ruchomości	do 15	do 10
b) z dużym zniekształceniem i ze znacznym przykurczem	do 30	do 25
118. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	do 30	do 25
b) z brakiem ruchów obrotowych	do 35	do 30
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	do 50	do 45
d) w innych ustawieniach – zależnie od przydatności czynnościowej kończyny	do 45	do 40
119. Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprostu i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia:		
a) przy niemożności zgięcia do 90°	do 30	do 25
b) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	do 20	do 15
Uwaga: Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego należy oceniać według pozycji 117-119.		

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

120. Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	do 30	do 25
121. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi itp. Ocenia się według pozycji 117-120, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o	do 5	
Przedramię		
122. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) ze zniekształceniem	do 15	do 10
b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	do 25	do 20
123. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a) ze zniekształceniem i zaznaczonymi zaburzeniami funkcji	do 15	do 10
b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	do 35	do 30
124. Staw rzekomy kości promieniowej	do 30	do 25
125. Staw rzekomy kości łokciowej	do 20	do 15
126. Bark zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia	do 40	do 35
127. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 122-126, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	do 15	do 15
128. Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania	do 65	do 60
129. Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	55	50
Nadgarstek		
130. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości	do 10	do 8
b) ograniczenie ruchomości dużego stopnia	do 20	do 15
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	do 30	do 25
131. Całkowite zeszytywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	do 30	do 25
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	do 45	do 40
132. Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi troficznymi zmianami, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 130 i 131, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o	do 10	do 10
133. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	55	50
L. ŚRÓDRĘCZE I PALCE		
Kciuk		
134. Złamania i zwichnięcia kciuka (pierwszej kości śródręcza i paliczków kciuka) – w zależności od ustawienia, zniekształcenia i stopnia zaburzeń funkcji kciuka:		
a) z przemieszczeniem	do 10	do 8
b) z dużym przemieszczeniem i zniekształceniem	do 20	do 15
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
135. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata opuszki	do 5	do 3
b) utrata paliczka paznokciowego	do 10	do 8
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)	15	10
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	20	15
e) utrata obu paliczków z kością śródręcza	30	25
136. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a) ograniczenie funkcji	do 10	do 8
b) znaczne ograniczenie funkcji	do 20	do 15
c) upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka	do 30	do 25
Palec wskazujący		
137. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata opuszki	do 5	do 3
b) utrata paliczka paznokciowego	do 7	do 5
c) utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	8	5
d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej 1/3	12	10
e) utrata trzech paliczków	do 17	do 15
f) utrata palca wskazującego z kością śródręcza	23	25
138. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego oraz II kości śródręcza (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a) ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia	do 8	do 5
b) znaczne ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia	do 12	do 10
c) bezużyteczność palca granicząca z utratą wskaziciela	17	15
Palec trzeci, czwarty i piąty		
139. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	3	2
b) palca piątego – za każdy paliczek	1	1
140. Utrata palców III, IV lub V z kością śródręcza	12	8
141. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a) ograniczenie funkcji palca – w zależności od stopnia	2	1
b) znaczne ograniczenie funkcji palca – w zależności od stopnia	4	3
c) bezużyteczność palca granicząca z utratą	7	5
Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.		
M. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ		
Biodro		
142. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkłętarzowej	85	
143. Przykurcze i ograniczenie ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich i w zależności od stopnia	do 25	

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

144. Zeszytywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	do 35
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	do 60
145. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych:	
a) ze zmianami miernego stopnia	do 20
b) ze zmianami dużego stopnia	do 40
c) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano itp.)	do 65
146. Przykurcze i zeszytywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. Ocenia się według pozycji 142-145, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o	do 15
Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawie dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami a wypadkiem.	
Udo	
147. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a) z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 4 cm	do 15
b) z miernymi zmianami i skróceniem do 6 cm	do 30
c) ze skróceniem ponad 6 cm i ciężkimi zmianami	do 40
148. Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	do 60
149. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.	do 20
150. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	do 30
151. Uszkodzenia uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 147-150, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań	do 10
152. Uszkodzenia uda powikłane z współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 147-150, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o	do 65
Uwaga: Łączny stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 147-150 i 152 nie może przekroczyć 70%.	
153. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oprotezowania	do 70
Kolano	
154. Zeszytywnienie stawu kolanowego:	
a) w pozycji funkcjonalnej korzystnej 0-15°	do 30
b) przy większych stopniach zgięcia lub przeproście powyżej -10° (minus 10°) stosuje się ocenę wg pp. a) - zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu za każde 4° odchylenie ponad granicę 15° lub -10° o:	1
155. Trwałe ograniczenia ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu (uszkodzenia więzadłowe, torebkowe, łąkotek, kości tworzących staw kolanowy itd.) – w zależności od charakteru przykurczu i zakresu ubytku funkcji:	
a) utrata ruchomości w zakresie 0-40° za każde 2° ubytku ruchu	1
b) utrata ruchomości w zakresie 40°-90° za każde 5° ubytku ruchu	1
c) utrata ruchomości w zakresie 90°-120° za każde 10° ubytku ruchu	1
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów przyjmuje się w granicach 0°-120°.	
156. Inne następstwa uszkodzeń kolana: skrócenie kończyny, zaburzenia osi, stawu (koślawość, szpotawość, ruchomość patologiczna), dolegliwości przewlekłe zapalne, zapalenia ropne, ciała obce, przetoki itp. – w zależności od stopnia	do 20
157. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65
Podudzie	
158. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) ze zmianami lub skróceniami do 4 cm	do 15
b) z dużymi wtórnymi zmianami lub ze skróceniem od 4 cm do 6 cm	do 25
c) ze skróceniem powyżej 6 cm lub bardzo rozległymi zmianami wtórnymi i z dodatkowymi powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	do 50
159. Izolowane złamanie strzałki (oprócz kostki bocznej)	3
160. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy	do 20
161. 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 mierzac od szpary stawowej	60
b) przy dłuższych kikutach	do 55
Stawy skokowe, stopa	
162. Ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranień, ciał obcych, blizn itp.) – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:	
a) bez zniekształceń	do 15
b) ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy	do 25
c) powikłane przewlekłym zapaleniem kości stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp.	do 40
163. Zeszytywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	do 20
b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	do 40
164. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi:	
a) miernego stopnia – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	do 15
b) znacznego stopnia lub z powikłaniami – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	do 30
165. Utrata kości piętowej lub kostkowej	40
166. Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:	
a) miernego stopnia – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	do 10
b) znacznego stopnia lub innymi powikłaniami – zależnie od wielkości zaburzeń	do 20
167. Złamania kości śródstopia z przemieszczeniem, zniekształceniem stopy:	
a) złamania I lub V kości z wyraźnym przemieszczeniem – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	do 15
b) złamania II, III lub IV kości śródstopia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	do 10
c) złamanie trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zaburzeń czynnościowych	do 20
168. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 167, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	do 10
169. Inne uszkodzenia stopy pozostawiające zmiany bliznowe i zniekształcające – w zależności od stopnia upośledzenia czynności	do 15
170. Utrata stopy w całości	50
171. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

172. Utrata stopy w stawie Lisfranka	35	
173. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – zależnie od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta	do 30	
Palce stopy		
174. Utrata paliczka paznokciowego palucha	do 5	
175. Utrata całego palucha	7	
176. Utrata wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	do 20	
177. Utrata palców II-V w części lub całości – za każdy palec	2	
178. Utrata V palca wraz z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia	do 10	
179. Utrata palców II-IV z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia, za każdy palec	do 5	
180. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	do 5	
N. PORAŻENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		
181. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:		
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	do 15	
b) nerwu piersiowego długiego	do 15	do 10
c) nerwu pachwowego	do 25	do 20
d) nerwu mięśniowo-skórnego	do 25	do 20
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójęłowego ramienia	do 45	do 35
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójęłowego ramienia	do 30	do 25
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	do 25	do 15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	do 15	do 10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	do 40	do 30
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	do 25	do 15
k) nerwu łokciowego	do 30	do 20
l) splotu karkowego części nadobojczykowej (górnej)	do 25	do 20
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	do 45	do 40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	do 15	
o) nerwu zasłonowego	do 15	
p) nerwu udowego	do 30	
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	do 20	
r) nerwu sromowego wspólnego	do 25	
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	do 60	
t) nerwu piszczelowego – (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	do 40	
u) nerwu strzałkowego	do 20	
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego	do 70	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	do 10	
Uwaga: Według pozycji 181 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.		
182. Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów	30	50

TABELA RODZAJU KALECTWA

Załącznik nr 2
Tabela rodzaju kalectwa

Rodzaj trwałego kalectwa na zdrowiu	Procent trwałego kalectwa na zdrowiu
Całkowita utrata:	
1. wzroku w jednym oku	35
2. wzroku w obydwu oczach	100
3. słuchu w jednym uchu	20
4. słuchu w obu uszach	50
5. węchu i zmysłu powonienia łącznie	10
6. języka i zmysłu smaku łącznie	50
Całkowita fizyczna utrata:	
7. kciuka	20
8. palca wskazującego	10
9. palca dłoni poza kciukiem i palcem wskazującym	5
10. palucha	5
11. palca stopy poza paluchem	2
12. wszystkich palców stopy	25
Całkowita fizyczna utrata lub utrata władzy nad poszczególnymi narządami:	
13. kończyna górna w stawie barkowym	70
14. przedramię (kończyna górna powyżej stawu łokciowego a poniżej stawu barkowego)	65
15. śródreżce (kończyna górna poniżej stawu łokciowego a powyżej nadgarstka)	50
16. nadgarstek (kończyna górna poniżej lub na wysokości nadgarstka)	55
17. kończyna dolna powyżej środkowej części uda	70
18. podudzie (kończyna dolna poniżej środkowej części uda a powyżej stawu kolanowego)	60
19. kończyna dolna poniżej stawu kolanowego a powyżej środkowej części	50
20. kończyna dolna poniżej środkowej części podudzia a powyżej stopy (stawu kolanowego)	45
21. kończyna dolna – utrata stępu (stopa w stawie skokowym)	40
22. kończyna dolna – śródstopie (stopa z wyłączeniem pięty)	30
Złamania:	
23. Złamanie kości podstawy i sklepienia czaszki	
a) wieloodłamowe otwarte	15
b) inne złamania otwarte	10
c) inne złamania wieloodłamowe	8
d) inne złamania	5
24. Złamanie kości: twarzoczaszki, żuchwy, kciuka (paliczki kciuka i kości śródreżca), palca wskazującego, obojczyka, rzepki, kości skokowej, piętowej:	
a) wieloodłamowe otwarte	10
b) inne złamania otwarte	6
c) inne złamania wieloodłamowe	4
d) inne złamania	2
25. Złamanie kości podstawy i sklepienia łopatki:	
a) wieloodłamowe otwarte	15
b) inne złamania otwarte	10
c) inne złamania wieloodłamowe	8
d) inne złamania	5
26. Złamanie kości ramiennej:	
a) wieloodłamowe otwarte	15
b) inne złamania otwarte	10
c) inne złamania wieloodłamowe	8
d) inne złamania	3
27. Złamanie obu kości przedramienia:	
a) wieloodłamowe otwarte	10
b) inne złamania otwarte	8
c) inne złamania wieloodłamowe	5
d) inne złamania	3
28. Złamania kości łokciowej, promieniowej, piszczelowej, łódkowatej stopy, sześcienniej, klinowatych	
a) wieloodłamowe otwarte	8
b) inne złamania otwarte	6
c) inne złamania wieloodłamowe	4
d) inne złamania	2
29. Złamania kości śródreżca i śródstopia, nadgarstka, mostka:	
a) złamania otwarte	6
b) inne złamania	2
30. Złamania kości: żeber, wyrostków ościowych i poprzecznych kręgosłupa, ogonowej, strzałkowej, łonowej, kulszowej, palców dłoni i stóp (z wyjątkiem kciuka i wskaziciela):	
a) złamania otwarte	8
b) inne złamania	3
31. Złamania kości miednicy, kości w obrębie stawu biodrowego (z wyjątkiem izolowanych złamań kości łonowej lub kulszowej, kości ogonowej), w obrębie stawu biodrowego (panewka stawu, nasada bliższa kości udowej, krętarze, złamanie pod-i-przeskrętarzowe):	
a) wieloodłamowe otwarte	25
b) inne złamania otwarte	10
c) inne złamania wieloodłamowe	8
d) inne złamania	5
32. Złamanie kości: talerza biodrowego, kolcy biodrowych, trzonu kręgów, guza kulszowego:	
a) złamania otwarte	8
b) inne złamania	3
33. Złamanie kości udowej:	
a) wieloodłamowe otwarte	15
b) inne złamania otwarte	10
c) inne złamania wieloodłamowe	8
d) inne złamania	3
34. Złamanie obu kości podudzia:	
a) wieloodłamowe otwarte	10
b) inne złamania otwarte	8
c) inne złamania wieloodłamowe	5
d) inne złamania	3
Oparzenia (II i III stopnia):	
35. oparzenia obejmujące 5-15% powierzchni ciała	10
36. oparzenia obejmujące 16-30% powierzchni ciała	25
37. oparzenia obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	45
Porażenie:	
38. porażenie czterokończynowe	100
39. porażenie dwukończynowe	60

TABELA RODZAJU INWALIDZTWA / RODZAJE WYPADKÓW UBEZPIECZENIOWYCH

Załącznik nr 3
Tabela rodzaju inwalidztwa

Rodzaj inwalidztwa	% sumy ubezpieczenia
Utrata ramienia	70%
Utrata przedramienia	65%
Utrata nadgarstka	55%
Utrata śródręcza	50%
Utrata kciuka	20%
Utrata palca wskazującego	10%
Utrata palca dłoni poza kciukiem i palcem wskazującym	5%
Utrata uda	70%
Utrata podudzia	60%
Utrata stępu	40%
Utrata śródstopia	30%
Utrata palucha	5%
Utrata palca stopy poza paluchem	2%
Utrata wszystkich palców stopy	25%
Obustronna utrata wzroku	100%
Jednostronna utrata wzroku	50%
Obustronna utrata słuchu	60%
Jednostronna utrata słuchu	30%
Porażenie czterokończynowe	100%
Porażenie dwukończynowe	60%

Załącznik nr 4
Rodzaje wypadków ubezpieczeniowych (uszczerbków, których następstwem było poddanie określonej części ciała Ubezpieczonego przeszczepowi bądź rekonstrukcji lub nabycie protezy przez Ubezpieczonego) wraz z podaniem procentu sumy ubezpieczenia należnego tytułem świadczenia.

Część ciała, której dotyczy uszczerbek	Wypadek ubezpieczeniowy: przeszczep, rekonstrukcja lub nabycie protezy	Wysokość świadczenia (% sumy ubezpieczenia)
Głowa i szyja		
	włosów	2-15% (w zależności od powierzchni uszkodzonej skóry głowy)
	brwi	2% za jedną brew
	rzęs	2% za jedną powiekę
	gałki ocznej	6%
	małżowiny usznej	8%
	nosa	15%
	uzębienia	2% za każdy ząb
	skóry twarzy i szyi	5-75% (w zależności od rozległości)
Klatka piersiowa		
u kobiet	piersi – bez przypadków częściowych amputacji, np.: tzw. „kwadrantectomii”	25%
Brzuch		
u mężczyzn	jądra	20%
Kończyna górna		
	ramienia powyżej stawu łokciowego	60%
	przedramienia powyżej stawu promieniowo-nadgarstkowego	45%
	ręki z urazem kości śródręcza powyżej stawów śródręczno-paliczkowych	40%
	kciuka powyżej lub na wysokości stawu śródręczno-paliczkowego	20%
	palca wskazującego powyżej lub na wysokości stawu śródręczno-paliczkowego	15%
	palca III-V powyżej lub na wysokości stawu śródręczno-paliczkowego	3%
Kończyna dolna		
	uda powyżej lub na wysokości stawu kolanowego	65%
	podudzia powyżej lub na wysokości stawu skokowego	55%
	stopy powyżej lub na wysokości stawu Choparta	40%
	palucha powyżej lub na wysokości stawu śródstopno-paliczkowego	10%

KATALOG OPERACJI CHIRURGICZNYCH

Załącznik nr 5 Katalog operacji chirurgicznych

UKŁAD NERWOWY		
L.p.	Operacja	Stopień trudności
1	Rozległa resekcja tkanki mózgowej	I
2	Wycięcie zmiany tkanki mózgowej	I
3	Stereotaktyczna ablacja tkanki mózgowej	I
4	Drenaż okolicy zmiany tkanki mózgowej	II
5	Wszczepienie stymulatora mózgu	II
6	Wentrykulostomia	II
7	Operacja dotycząca przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu	II
8	Przeszczep nerwu czaszkowego	I
9	Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwu czaszkowego	I
10	Zewnątrzczaszkowe usunięcie nerwu błędnego	II
11	Zewnątrzczaszkowe usunięcie innego nerwu czaszkowego	II
12	Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego	I
13	Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	I
14	Wewnątrzczaszkowa stereotaktyczna dekompresja nerwu czaszkowego	I
15	Usunięcie zmiany opony mózgu	I
16	Rekonstrukcja opony twardej	I
17	Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej	I
18	Drenaż przestrzeni podoponowej	I
19	Częściowe usunięcie rdzenia kręgowego	I
20	Operacja korzenia nerwu rdzeniowego	I
21	Wycięcie nerwu obwodowego	III
22	Zniszczenie nerwu obwodowego	III
23	Wycięcie zmiany nerwu obwodowego	III
24	Rekonstrukcja nerwu obwodowego metodą mikrochirurgiczną	III
25	Sympatektomia szyjna	II

UKŁAD ENDOKRYNOLOGICZNY ORAZ GRUCZOŁ SUTKOWY		
L.p.	Operacja	Stopień trudności
1	Wycięcie przysadki mózgowej	I
2	Zniszczenie przysadki mózgowej	II
3	Operacja szyszynki	I
4	Wycięcie tarczycy	II
5	Wycięcie nieprawidłowo położonej tkanki tarczycy	II
6	Wycięcie tarczycy językowej	II
7	Wycięcie przytarczyc	II
8	Wycięcie grasicy	II
9	Wycięcie nadnercza	II
10	Operacja nieprawidłowo położonej tkanki nadnerczy	II
11	Całkowite wycięcie sutka	II
12	Całkowita rekonstrukcja sutka	I
13	Nacięcie sutka	III
14	Operacja dotycząca brodawki gruczołu sutkowego	III

OKO		
L.p.	Operacja	Stopień trudności
1	Wycięcie gałki ocznej	II
2	Usunięcie zmiany oczodołu	II
3	Protezowanie gałki ocznej	III
4	Rewizja protezy gałki ocznej	III
5	Operacyjna plastyka oczodołu	II
6	Nacięcie oczodołu	III
7	Rozcięcie kąta szpary powiekowej	III
8	Usunięcie zmiany powieki	III
9	Wycięcie nadmiaru powieki	III
10	Rekonstrukcja powieki	III
11	Korekcja deformacji powieki	III
12	Korekcja opadania powieki	III
13	Nacięcie powieki	III
14	Ochronne zeszytie szpary powiekowej	III
15	Operacja gruczołu łzowego	III
16	Zespolenie dróg łzowych z jamą nosową	II
17	Operacja kanału łzowego	III
18	Złożona operacja na mięśniach okoruchowych	III
19	Repozycja mięśnia okoruchowego	II
20	Usunięcie mięśnia okoruchowego	II
21	Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia okoruchowego	II
22	Usunięcie zmiany spojówki	III
23	Operacja naprawcza spojówki	III
24	Nacięcie spojówki	III
25	Wycięcie zmiany rogówki	III
26	Plastyka rogówki	II
27	Operacja naprawcza rogówki	III
28	Nacięcie rogówki	III
29	Usunięcie zmiany twardówki	III
30	Zabieg naprawczy odklejenia siatkówki z klamrowaniem	II
31	Nacięcie twardówki	III
32	Wycięcie tęczówki	III
33	Nacięcie tęczówki z wytworzeniem przetoki	II
34	Nacięcie tęczówki	III
35	Usunięcie ciała rzęskowego	II
36	Zewnątrztorebkowe usunięcie soczewki	II
37	Wewnątrztorebkowe usunięcie soczewki	II
38	Nacięcie torebki soczewki oka	III
39	Wprowadzenie sztucznej soczewki	II
40	Operacja ciała szklistego	II
41	Zniszczenie zmiany siatkówki	III

UCHO		
L.p.	Operacja	Stopień trudności
1	Wycięcie ucha zewnętrznego	II
2	Usunięcie zmiany ucha zewnętrznego	III
3	Plastyka ucha zewnętrznego	II
4	Drenaż ucha zewnętrznego	III
5	Otwarcie wyrostka sutkowatego	II
6	Operacja naprawcza błony bębenkowej	II
7	Drenaż ucha środkowego	III
8	Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	II
9	Usunięcie zmiany ucha środkowego	II
10	Operacja trąbki Eustachiusza	II
11	Operacja ślimaka	I
12	Operacja aparatu przedsionkowego	II

UKŁAD ODDECHOWY		
L.p.	Operacja	Stopień trudności
1	Wycięcie nosa	II
2	Plastyka nosa	II
3	Operacja przegrody nosa	III
4	Operacja małżowiny wewnętrznej nosa	III
5	Operacyjna tamponada krwawienia z nosa wewnętrznego	III
6	Operacja nosa zewnętrznego	III
7	Operacyjne otwarcie zatoki szczękowej z dostępu podwargowego	III
8	Operacja zatoki czołowej	III
9	Operacja zatoki klinowej	III
10	Operacja zatoki nosa	III
11	Wycięcie gardła	I
12	Operacja naprawcza gardła	II
13	Terapeutyczna operacja gardła przy użyciu endoskopu (nie obejmuje usunięcia ciała obcego z gardła bez nacięcia)	II
14	Wycięcie krtani	II
15	Wycięcie zmiany krtani metodą otwartą	II
16	Rekonstrukcja krtani	I
17	Terapeutyczna operacja krtani przy użyciu endoskopu	III
18	Częściowe wycięcie tchawicy	I
19	Plastyka tchawicy	II
20	Protezowanie tchawicy metodą otwartą	II
21	Tracheostomia (nie obejmuje tracheostomii czasowej)	III
22	Otwarta operacja ostrogi tchawicy	II
23	Częściowe usunięcie oskrzela	II
24	Operacja za pomocą endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą fiberoskopową (nie obejmuje fiberoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	II
25	Operacja za pomocą endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą bronchoskopową (nie obejmuje bronchoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	II
26	Przeszczep płuca	I
27	Wycięcie płuca	I
28	Usunięcie zmiany tkanki płucnej metodą otwartą	I
29	Operacja śródpiersia metodą otwartą (nie obejmuje biopsji diagnostycznej)	II
30	Operacja śródpiersia przy użyciu endoskopu	II

JAMA USTNA		
L.p.	Operacja	Stopień trudności
1	Częściowe wycięcie wargi	III
2	Usunięcie zmiany wargi	III
3	Korekcja deformacji wargi	II
4	Wycięcie języka	II
5	Usunięcie zmiany języka	III
6	Nacięcie języka	III
7	Usunięcie zmiany podniebienia	III
8	Korekcja deformacji podniebienia	II
9	Wycięcie migdałków	III
10	Usunięcie zmiany z innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów)	III
11	Rekonstrukcja innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł)	II
12	Wycięcie ślinianki	III
13	Usunięcie zmiany ślinianki	III
14	Nacięcie gruczołu ślinowego	III
15	Przeszczepienie przewodu ślinowego	III
16	Usunięcie kamienia z przewodu ślinowego metodą otwartą	III
17	Podwiązanie przewodu ślinowego	III
18	Poszerzenie przewodu ślinowego	III

GÓRNA CZĘŚĆ PRZEWODU POKARMOWEGO		
L.p.	Operacja	Stopień trudności
1	Wycięcie przełyku i żołądka	I
2	Całkowite wycięcie przełyku	I
3	Częściowe wycięcie przełyku	II
4	Usunięcie zmiany przełyku metodą otwartą	II
5	Zespolenie omijające przełyku	I
6	Rewizja zespolenia przełyku	II
7	Wytworzenie przetoki przełykowej	II
8	Operacja naprawcza przełyku	I
9	Nacięcie przełyku	II
10	Operacja żylaków przełyku metodą otwartą	II
11	Wprowadzenie endoprotezy przełyku metodą otwartą	II
12	Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku metodą fiberoskopową	III
13	Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku z zastosowaniem sztywnego ezofagoscopu	III
14	Operacja naprawcza przepukliny przeponowej	II
15	Operacja antyrefluksowa	III
16	Rewizja po zabiegu antyrefluksowym	III

KATALOG OPERACJI CHIRURGICZNYCH

17	Całkowite wycięcie żołądka	I
18	Częściowe wycięcie żołądka	II
19	Usunięcie zmiany żołądka metodą otwartą	II
20	Operacja plastyczna żołądka	II
21	Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze	II
22	Zespolenie żołądkowo-czce	II
23	Gastrotomia	III
24	Leczenie operacyjne choroby wrzodowej żołądka	II
25	Pyloromyotomia	II
26	Usunięcie zmiany górnego odcinka przewodu pokarmowego metodą endoskopową	III
27	Wycięcie dwunastnicy	II
28	Usunięcie zmiany dwunastnicy metodą otwartą	II
29	Zespolenie omijające dwunastnicy	II
30	Leczenie operacyjne choroby wrzodowej dwunastnicy	II
31	Terapeutyczna operacja dwunastnicy przy użyciu endoskopu	III
32	Wycięcie jelita czczego	II
33	Usunięcie zmiany jelita czczego metodą otwartą	II
34	Jejunostomia	II
35	Zespolenie omijające jelita czczego	II
36	Terapeutyczna operacja jelita czczego przy użyciu endoskopu	II
37	Wycięcie jelita krętego	II
38	Usunięcie zmiany jelita krętego metodą otwartą	II
39	Zespolenie omijające jelita krętego	II
40	Rewizja zespolenia jelita krętego	II
41	Wytworzenie ileostomii	II
42	Rewizja ileostomii	II
43	Sródbrzusne manipulacje na jelicie krętym	III
44	Terapeutyczna operacja jelita krętego przy użyciu endoskopu	II

DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO		
L.p.		
1	Wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych	III
2	Całkowite wycięcie okrężnicy i odbytnicy	I
3	Całkowite wycięcie okrężnicy	I
4	Rozszerzona prawostronna hemikolektomia	II
5	Resekcja poprzeczny	II
6	Lewostronna hemikolektomia	II
7	Wycięcie esicy	II
8	Usunięcie zmiany okrężnicy metodą otwartą	II
9	Zespolenie omijające okrężnicy	II
10	Wylonienie jelita ślepego	II
11	Nacięcie okrężnicy	II
12	Sródbrzusne manipulacje na okrężnicy	III
13	Operacja okrężnicy metodą otwartą z użyciem endoskopu	III
14	Usunięcie zmiany okrężnicy przy użyciu endoskopu	III
15	Endoskopowe usunięcie zmiany esicy z zastosowaniem sztywnego sigmoidoskopu	III
16	Wycięcie odbytnicy	I
17	Usunięcie zmiany odbytnicy metodą otwartą	II
18	Ufiksowanie odbytnicy metodą otwartą	II
19	Operacja ufiksowania odbytnicy poprzez zwieracz odbytu	II
20	Operacja ufiksowania odbytnicy z dojścia przez krocze	II
21	Wycięcie odbytu	II
22	Wycięcie zmiany odbytu	III
23	Operacja naprawcza odbytu	III
24	Wycięcie hemoroidów	III
25	Drenaż przez okolicę krocza	III
26	Wycięcie zatoki włosowej	III

INNE NARZĄDY JAMY BRZUSZNEJ		
L.p.		
1	Przeszczep wątroby	I
2	Częściowe wycięcie wątroby	I
3	Usunięcie zmiany wątroby	I
4	Nacięcie wątroby	III
5	Endoskopowa operacja wątroby z użyciem laparoskopu	III
6	Przeznaczeniowe zabiegi operacyjne na naczyniach wątrobowych	II
7	Wycięcie pęcherzyka żółciowego	III
8	Zespolenie pęcherzyka żółciowego	III
9	Operacja naprawcza pęcherzyka żółciowego	II
10	Nacięcie pęcherzyka żółciowego	III
11	Przezkórna terapeutyczna operacja pęcherzyka żółciowego	III
12	Wycięcie przewodu żółciowego wspólnego	II
13	Usunięcie zmiany dróg żółciowych	II
14	Zespolenie przewodu wątrobowego	I
15	Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego	II
16	Operacja naprawcza przewodu żółciowego	II
17	Nacięcie przewodu żółciowego	II
18	Przezdunastnicza plastyka zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą	II
19	Przezdunastnicze nacięcie zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą	II
20	Endoskopowe nacięcie zwieracza Oddiego	III
21	Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	III
22	Endoskopowe operacje przewodu trzustkowego	III
23	Przezkórna rewizja połączenia przewodu żółciowego	III
24	Przezkórna implantacja protezy przewodu żółciowego	III
25	Operacja w zakresie przewodu żółciowego poprzez dren T (Kehra)	III
26	Przeszczep trzustki	I
27	Całkowite wycięcie trzustki	I
28	Wycięcie głowy trzustki	I
29	Usunięcie zmiany trzustki	II
30	Zespolenie przewodu trzustkowego	I
31	Otwarty drenaż trzustki	II
32	Nacięcie trzustki	II
33	Całkowite wycięcie śledziony	II

SERCE		
L.p.		
1	Przeszczep płuc i serca	I
2	Korekcja całkowita tetralogii Fallota	I
3	Wewnątrprzedsionkowe przełożenie spływu żylnego (op. Mustarda)	I
4	Korekcja całkowitego nieprawidłowego spływu żylnego I	I
5	Zamknięcie ubytku przegrody przedsionkowo-komorowej	I
6	Zamknięcie ubytku przegrody międzyprzedsionkowej	I
7	Zamknięcie ubytku przegrody międzykomorowej	I
8	Zabiegi w zakresie przegród serca na zamkniętym sercu	II
9	Terapeutyczna przeznaczeniowa operacja przegrody serca	I
10	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału zastawkowego	I
11	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału innego rodzaju	I
12	Plastyka przedsionka serca	I
13	Walwuloplastyka mitralna	I
14	Walwuloplastyka aortalna	I
15	Plastyka zastawki trójdzielnej	I
16	Plastyka zastawki tętnicy płucnej	I
17	Plastyka niesprecyzowanej zastawki serca	I
18	Rewizja plastyki zastawki serca	I
19	Otwarta walwulotomia	I
20	Zamknięta walwulotomia	I
21	Przezkórna operacja dotycząca zastawki serca	II
22	Usunięcie zwężenia struktur związanych z zastawkami serca	I
23	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą żyły odpiszczelowej	I
24	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą allograftu	I
25	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą protezy	I
26	Pomostowanie t. wieńcowej z t. piersiową wewnętrzną	I
27	Otwarta koronaroplastyka	I
28	Przezkórna balonowa angioplastyka tętnicy wieńcowej	II
29	Otwarta operacja układu bódźoprzewodzącego serca	I
30	Wszczepienie systemu wspomagania serca	II
31	Wprowadzenie stałego rozrusznika serca przez żyły	III
32	Inny stały sposób stymulacji serca	I
33	Wycięcie osierdzia	I
34	Drenaż osierdzia	II
35	Nacięcie osierdzia	II

NACZYNNIA TĘTNICZE ORAZ ŻYŁNE		
L.p.		
1	Otwarta operacja złożonych wad wielkich naczyń	I
2	Otwarta operacja zamknięcia przetrwałego przewodu tętniczego	I
3	Przezkórna operacja dotycząca wad wielkich naczyń	I
4	Zespolenie aortalno-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	I
5	Zespolenie podobojczykowo-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	I
6	Operacja naprawcza tętnicy płucnej	I
7	Przezkórna operacja tętnicy płucnej	II
8	Wytworzenie pozaanatomicznego pomostu aortalnego	I
9	Wycięcie tętniaka aorty ze wskazań nagłych	I
10	Wymiana aortalnej protezy naczyniowej	I
11	Plastyka aorty	I
12	Przeznaczeniowa operacja aorty	II
13	Rekonstrukcja tętnicy szyjnej	I
14	Przeznaczeniowa operacja tętnicy szyjnej	II
15	Operacja tętniaka tętnicy mózgu	I
16	Przeznaczeniowa operacja tętnicy mózgowej	II
17	Rekonstrukcja tętnicy podobojczykowej	I
18	Przeznaczeniowa operacja tętnicy podobojczykowej	II
19	Rekonstrukcja tętnicy nerkowej	I
20	Przeznaczeniowa operacja tętnicy nerkowej	II
21	Rekonstrukcja innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej	I
22	Przeznaczeniowa operacja gałęzi trzewnych aorty brzusznej	II
23	Operacja tętniaka tętnicy biodrowej ze wskazań nagłych	I
24	Rekonstrukcja tętnicy biodrowej	I
25	Przeznaczeniowa operacja tętnicy biodrowej	II
26	Operacja tętniaka tętnicy udowej ze wskazań nagłych	I
27	Rekonstrukcja tętnicy udowej	I
28	Przeznaczeniowa operacja tętnicy udowej	III
29	Rewizja po rekonstrukcji innej tętnicy	III
30	Wycięcie innej tętnicy	III
31	Operacja naprawcza innej tętnicy	III
32	Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna innych tętnic	III
33	Zespolenie tętniczo-żylnie	III
34	Zespolenie żyły wrotnej lub gałęzi żyły wrotnej	I
35	Wytworzenie zastawki żyły obwodowej	III
36	Operacja żyłaków kończyny dolnej z usunięciem żyły odpiszczelowej	III
37	Usunięcie skrzepiny z żyły metodą otwartą	III
38	Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna naczyń żylnych	III

UKŁAD MOCZOWY		
L.p.		
1	Przeszczep nerki	II
2	Całkowite wycięcie nerki	II
3	Częściowe wycięcie nerki	II
4	Usunięcie zmiany nerki metodą otwartą	II
5	Zabieg naprawy nerki metodą otwartą	II
6	Nacięcie nerki	II
7	Usunięcie kamienia z nerki metodą endoskopową	III
8	Operacja nerki przez nefrostomię	III
9	Wycięcie moczowodu	II
10	Wytworzenie przetoki moczowodowej	II
11	Reimplantacja moczowodu	II
12	Operacja naprawcza moczowodu	II
13	Nacięcie moczowodu	II
14	Terapeutyczna operacja moczowodu przez nefroskop	II

KATALOG OPERACJI CHIRURGICZNYCH

15	Terapeutyczna operacja moczowodu przez ureteroskop	III
16	Operacja w zakresie ujścia moczowodu	III
17	Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	I
18	Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	II
19	Powiększenie pęcherza	II
20	Operacyjne wytworzenie przetoki pęcherzowo-skórnej	III
21	Usunięcie zmiany pęcherza metodą endoskopową	II
22	Endoskopowa operacja zwiększająca pojemność pęcherza	III
23	Brzusznopochwowa plastyka ujścia pęcherza u kobiety	II
24	Brzusznopochwowa plastyka ujścia pęcherza u kobiety	II
25	Przezpochwowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	II
26	Terapeutyczna endoskopowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	III
27	Wycięcie prostaty metodą otwartą	II
28	Endoskopowa operacja w obrębie ujścia pęcherza moczowego u mężczyzny	III
29	Wycięcie cewki moczowej	II
30	Operacja naprawcza cewki moczowej	II
31	Terapeutyczna endoskopia cewki moczowej	III
32	Operacja w zakresie ujścia cewki moczowej	III

NARZĄDY PŁCIOWE MĘSKIE		
L.p.		
1	Usunięcie moszny	III
2	Obustronne wycięcie jąder	II
3	Usunięcie zmiany jądra	III
4	Obustronne sprowadzenie jąder	III
5	Protezowanie jądra	III
6	Operacja wodniaka jądra	III
7	Operacja najądrza	III
8	Wycięcie nasieniowodu	III
9	Operacja naprawcza powrózka nasiennego	III
10	Operacja żyłaków powrózka nasiennego	III
11	Operacja pęcherzyków nasiennych	II
12	Amputacja prącia	II
13	Usunięcie zmiany prącia	III
14	Operacja plastyczna prącia	III
15	Protezowanie prącia	III
16	Operacja napletka	III

ŻEŃSKI UKŁAD ROZRODCZY		
L.p.		
1	Operacja techtaczk	III
2	Operacja gruczołu Bartholina	III
3	Wycięcie sromu	II
4	Wycięcie zmiany sromu	III
5	Operacja naprawcza w obrębie sromu	III
6	Nacięcie kanału pochwy	III
7	Wycięcie pochwy	III
8	Nacięcie zrostów pochwy	III
9	Usunięcie zmiany pochwy	III
10	Operacja plastyczna pochwy	III
11	Plastyka wypadniętej pochwy połączona z resekcją szyjki macicy	III
12	Plastyka sklepienia pochwy	III
13	Operacja w obrębie zatoki Douglase'a	III
14	Wycięcie szyjki macicy	III
15	Wycięcie zmiany szyjki macicy	III
16	Całkowite wycięcie macicy drogą brzuszną	II
17	Wycięcie macicy drogą przezpochwową	II
18	Terapeutyczna operacja endoskopowa macicy	III
19	Całkowite obustronne wycięcie przydatków macicy	II
20	Całkowite jednostronne wycięcie przydatków macicy	III
21	Częściowe wycięcie jajowodu	III
22	Wszczepienie protezy jajowodu	III
23	Operacyjne obustronne zamknięcie światła jajowodów	III
24	Nacięcie jajowodu	II
25	Operacja dotycząca strzępków jajowodu	III
26	Częściowe wycięcie jajnika	III
27	Operacyjne zniszczenie zmiany jajnika	III
28	Operacja naprawcza jajnika	III
29	Operacja endoskopowa dotycząca jajnika	III
30	Operacja więzadła szerokiego macicy	III
31	Operacja innego więzadła macicy	III

SKÓRA		
L.p.		
1	Odległy przeszczep płata skórno-mięśniowego	II
2	Odległy przeszczep płata skórno-powięziowego	III
3	Odległy przeszczep uszypułowanego płata skórno-mięśniowego	III
4	Przeszczep płata skóry owłosionej	III
5	Przeszczep płata skórno-mięśniowego z unerwieniem	II
6	Operacja uwolnienia blizny z użyciem płata skórno-mięśniowego	III
7	Miejscowy przeszczep płata skórno-mięśniowego	III
8	Miejscowy przeszczep płata skórno-powięziowego	III
9	Miejscowy przeszczep uszypułowanego tkanką podskórną, płata skóry	III
10	Przeszczep płata śluzówki	III
11	Siatkowy autoprzeszczep skóry	III
12	Przeszczep śluzówki	III
13	Przeszczepienie innej tkanki do skóry	III
14	Wprowadzenie ekspandera pod skórę	III
15	Rewizja ekspandera w tkance podskórnej	III

TKANKI MIĘKKIE		
L.p.		
1	Częściowe wycięcie ściany klatki piersiowej	II
2	Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej	II
3	Wycięcie opłucnej metodą otwartą	II
4	Operacja terapeutyczna opłucnej przy użyciu endoskopu	III
5	Operacja naprawcza pękniętej przepony	I
6	Proste wycięcie worka przepony pachwinowej	III
7	Pierwotna plastyka przepony pachwinowej	III
8	Plastyka nawrotowej przepony pachwinowej	II
9	Pierwotna plastyka przepony udowej	III
10	Plastyka nawrotowej przepony udowej	II
11	Plastyka przepony pępkowej	III
12	Pierwotna plastyka przepony w bliźnie pooperacyjnej	III
13	Plastyka nawrotowej przepony w bliźnie pooperacyjnej	III
14	Plastyka przepony ściany jamy brzusznej o innym umiejscowieniu	III
15	Operacja dotycząca pępka	III
16	Usunięcie zmiany otrzewnej metodą otwartą (nie obejmuje uwalniania zrostów otrzewnej)	III
17	Drenaż otwarty jamy otrzewnej	III
18	Operacja dotycząca sieci	III
19	Operacja dotycząca krezki jelita cienkiego	III
20	Operacja dotycząca krezki okrężnicy	III
21	Operacja dotycząca tylnej ściany jamy otrzewnej	III
22	Terapeutyczna operacja endoskopowa otrzewnej	III
23	Przeszczep powięzi	III
24	Wycięcie powięzi brzucha	III
25	Usunięcie zmiany powięzi	III
26	Wycięcie torbieli galearetowej pochewki ścięgna	III
27	Powtórne wycięcie torbieli galearetowej pochewki ścięgna	III
28	Operacja kaletki maziowej	III
29	Przełożenie ścięgna	III
30	Wycięcie ścięgna	III
31	Pierwotna operacja naprawcza ścięgna	III
32	Wtórna operacja naprawcza ścięgna	II
33	Uwolnienie ścięgna	III
34	Zmiana długości ścięgna	III
35	Wycięcie pochewki ścięgna	III
36	Przeszczep mięśnia	II
37	Wycięcie mięśnia	III
38	Operacja naprawcza mięśnia (nie dotyczy prostego szcicia mięśnia)	III
39	Uwolnienie przykurczu mięśnia	III
40	Doszczętne blokowe wycięcie węzłów chłonnych	II
41	Drenaż węzła chłonnego	III
42	Operacja przewodu limfatycznego	II
43	Operacja dotycząca kieszonki skrzelowej	III

KOŚCI ORAZ STAWY		
L.p.		
1	Operacja naprawcza czaszki	II
2	Otwarcie czaszki	I
3	Wycięcie kości twarzy	III
4	Nastawienie złamania szczęki metodą otwartą	III
5	Nastawienie złamania innych kości twarzy metodą otwartą	III
6	Wycięcie żuchwy	II
7	Nastawienie złamania żuchwy metodą otwartą	III
8	Rekonstrukcja stawu skroniowo-żuchwowego	II
9	Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup szyjny	I
10	Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa szyjnego	III
11	Operacja odbarczająca kręgosłup piersiowy	I
12	Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup lędźwiowy (nie obejmuje operacji wycięcia krążka międzykręgowego)	I
13	Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa lędźwiowego	I
14	Operacja odbarczająca inne części kręgosłupa	II
15	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	I
16	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	I
17	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	I
18	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	I
19	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	II
20	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	II
21	Wycięcie niesprecyzowanego krążka międzykręgowego	II
22	Pierwotne usztywnienie (artrodeza) stawu kręgosłupa szyjnego	I
23	Pierwotne usztywnienie (artrodeza) innego stawu kręgosłupa	II
24	Korekcja usztywnienia stawów kręgosłupa	II
25	Korekcja deformacji kręgosłupa za pomocą wszczepianych urządzeń mechanicznych	I
26	Usunięcie zmiany kręgosłupa	II
27	Odbarczenie złamania kręgosłupa metodą otwartą	II
28	Unieruchomienie złamania kręgosłupa metodą otwartą	II
29	Całkowita rekonstrukcja kręgosłupa	II
30	Całkowita rekonstrukcja przodostopia	II
31	Całkowita rekonstrukcja tylostopia	II
32	Operacyjne umieszczenie endoprotezy kości	III
33	Wycięcie kości ektopowej	III
34	Usunięcie zmiany kości	II
35	Otwarte chirurgiczne złamanie kości	II
36	Kątowe okostawowe rozdzielanie kości	II
37	Rozdzielenie trzonu kości	II
38	Rozdzielenie kości stopy	III
39	Drenaż kości	III
40	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	II
41	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją zewnętrzną	II
42	Pierwotne otwarte nastawienie przestawowego złamania kości	II
43	Wtórne otwarte nastawienie złamanej kości	II

KATALOG OPERACJI CHIRURGICZNYCH

44	Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	III
45	Zamknięte nastawienie złamania kości z przezskórną stabilizacją zewnętrzną	III
46	Operacyjna stabilizacja oddzielonej nasady kości	III
47	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego z użyciem cementu	II
48	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego bez użycia cementu	II
49	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego z użyciem cementu	II
50	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego bez użycia cementu	II
51	Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów z użyciem cementu	II
52	Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów bez użycia cementu	II
53	Protezowanie głowy kości udowej z użyciem cementu	II
54	Protezowanie głowy kości udowej bez użycia cementu	II
55	Protezowanie głowy kości ramiennej z użyciem cementu	II
56	Protezowanie głowy kości ramiennej bez użycia cementu	II
57	Protezowanie stawu innej kości z użyciem cementu	III
58	Protezowanie stawu innej kości bez użycia cementu	III
59	Usztywnienie (artrodeza) stawów palucha	III
60	Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z przeszczepem kostnym zewnątrzstawowym	III
61	Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z innym przeszczepem kostnym	III
62	Korekcja usztywnienia (artrodezy) innego stawu	III
63	Przywrócenie ruchomości usztywnionego stawu	II
64	Pierwotne operacyjne nastawienie urazowego zwknięcia stawu	II
65	Wtórne nastawienie urazowego zwknięcia stawu metodą otwartą	III
66	Operacja chrząstki półksiężycowatej metodą otwartą	II
67	Protezowanie ścięgna	II
68	Wzmocnienie ścięgna protezą	III
69	Operacja stabilizująca staw metodą otwartą	II
70	Uwolnienie przykurczu stawu	III
71	Operacja struktur okołostawowych palucha	III
72	Terapeutyczna endoskopia chrząstki półksiężycowatej	II
73	Terapeutyczna endoskopia innych chrząstek stawowych	III
74	Terapeutyczna endoskopia innych struktur stawowych	III
75	Terapeutyczna endoskopia stawu kolanowego	III
76	Terapeutyczna endoskopia innego stawu	II

RÓŻNE

L.p.		
1	Reimplantacja kończyny górnej	II
2	Reimplantacja kończyny dolnej	II
3	Reimplantacja innego narządu	II
4	Wszczepienie protezy kończyny	I
5	Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia	II
6	Amputacja ręki na wysokości nadgarstka	III
7	Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda	II
8	Amputacja kończyny dolnej na poziomie podudzia i stopy	III
9	Amputacja palucha	III