

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na wypadek uszkodzenia ciała NW

Informacja dotycząca umowy dodatkowej Uszkodzenie Ciała po Wypadku

Informacje w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4, art. 6, Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2, art. 8

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Umowa dodatkowa

Komentarze i wyjaśnienia, które znajdują się w ramach, nie są treścią OWU. Pełnią one jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą są zdefiniowane na początku dokumentu lub w OWU umowy podstawowej.

Wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:



WAŻNE

Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące umowy dodatkowej.



WYJAŚNIENIA

Objaśniamy niektóre postanowienia umowy dodatkowej oraz trudne sformułowania użyte w treści OWU.



PRZYKŁADY

Pokazujemy, jak w praktyce stosowane są postanowienia umowy dodatkowej i jakie mają znaczenie dla osoby objętej ubezpieczeniem.

Rozdział I. Postanowienia ogólne

Artykuł 1. Wstęp

1. Niniejsze OWU mają zastosowanie do *umowy dodatkowej* Ubezpieczenie na wypadek uszkodzenia ciała NW zawartej pomiędzy NNLife Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółką Akcyjną (dalej *Towarzystwo*) z siedzibą w Warszawie a *Ubezpieczającym*. Stanowią one integralną część umowy ubezpieczenia i są dokumentem wiążącym strony.
2. *Umowa dodatkowa* wraz z Tabelą uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku jest częścią umowy ubezpieczenia (dalej *Umowa*). *Umowa dodatkowa* jest zawierana na wniosek *Ubezpieczającego* i obejmuje ochroną odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, jeżeli tak określa *Szczegółowa Umowa Ubezpieczenia*. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty *Ubezpieczony* lub *Współubezpieczony*, który w *dacie wejścia w życie umowy dodatkowej* ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 71. roku życia.

Artykuł 2. Definicje

1. **nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą odpowiednio u *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* chorobą,



WAŻNE: Zdarzenia takie jak zawał serca, udar lub wylew nie są wywołane przyczyną zewnętrzną, a zatem nie są nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu tej umowy dodatkowej.

2. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego, które posiada wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
3. **Towarzystwo** – NNLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna (NNLife TUnZiR S.A.) z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26,
4. **uszkodzenie ciała wskutek NW** – fizyczne obrażenie ciała *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, które powstało w wyniku tego samego NW, wskazane w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku stanowiącej załącznik do *umowy dodatkowej*. Obrażenie to musi być bezpośrednim i wyłącznym skutkiem NW i musi być stwierdzone w ciągu 180 dni od daty tego NW,
5. **zaopatrzenie chirurgiczne** – założenie przez lekarza szwów, klamer lub stripów na powstałe w wyniku NW rany skóry lub tkanki podskórnej,
6. **zawodowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej polegająca na regularnym uprawianiu danej dyscypliny sportowej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej za wynagrodzeniem, w tym stypendium,
7. **zawody z użyciem pojazdów kołowych** – rywalizacja o charakterze indywidualnym lub zespołowym, która jest ukierunkowana na uzyskanie przez osoby uczestniczące optymalnych rezultatów z użyciem samochodu osobowego, samochodu ciężarowego, roweru, motoroweru, motocykla lub quada,
8. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej *umowy dodatkowej* – *uszkodzenie ciała Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* wskutek NW.

Rozdział II. Ochrona ubezpieczeniowa i jej zakres

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

1. Przedmiotem tego ubezpieczenia jest ochrona zdrowia odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, wskazanego w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres ochrony

1. Zakres ochrony *umowy dodatkowej* obejmuje *zdarzenia ubezpieczeniowe*:
 - *uszkodzenie ciała Ubezpieczonego* wskutek NW,
 - *uszkodzenie ciała Współubezpieczonego* wskutek NW.
2. W przypadku *uszkodzenia ciała wskutek NW* *Towarzystwo* wypłaci odpowiednio *Ubezpieczonemu* lub *Współubezpieczonemu* świadczenie w wysokości procentu *sumy ubezpieczenia* określonego w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku.
3. Jeżeli w wyniku tego samego NW doszło do *uszkodzeń ciała* w obrębie kilku narządów lub kończyn, *Towarzystwo* wypłaci świadczenie za każde z tych *uszkodzeń ciała*, z zastrzeżeniem punktu 5.
4. Świadczenie z tytułu *uszkodzenia ciała wskutek NW* zostanie pomniejszone o kwoty wypłacone wcześniej lub należne za tę samą część ciała – zgodnie z warunkami *umowy dodatkowej* – z tytułu tego samego *nieszczęśliwego wypadku*.
5. Suma wypłaconych z tytułu *uszkodzenia ciała wskutek NW* procentów *sumy ubezpieczenia*, które są określone w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku, nie może przekroczyć 100%, włączając świadczenia już wypłacone.



PRZYKŁAD: Jeżeli w tym samym NW doszło do:

- złamania otwartego ramienia (stwierdzone uszkodzenie ciała w wysokości 10%) oraz
 - utraty palucha stopy (stwierdzone uszkodzenie ciała w wysokości 10%),
- Towarzystwo* wypłaci świadczenie za oba obrażenia – w sumie 20% *sumy ubezpieczenia*.

Ochrona z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW może trwać nadal.

Jeśli w przyszłości po kolejnym wypadku dojdzie do poważnego uszkodzenia ciała np. uszkodzenia gałki ocznej z całkowitą utratą widzenia w obu oczach, to *Towarzystwo* wypłaci świadczenie w wysokości 80% aktualnej *sumy ubezpieczenia*. Suma wypłaconych procentów *sumy ubezpieczenia* nie może przekroczyć 100%.

6. Wysokość sumy ubezpieczenia odpowiednio dla *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* jest wskazana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
7. W przypadku anatomicznego uszkodzenia bądź dysfunkcji narządu lub kończyny, które powstały u *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* przed datą zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, świadczenie zostanie zmniejszone proporcjonalnie do stopnia uszkodzenia ciała, które istniało wcześniej.
8. Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku jest załącznikiem do umowy dodatkowej. Jest ona też dostępna w siedzibie Towarzystwa, jego upoważnionych przedstawicielstwach, a także na stronie internetowej Towarzystwa www.nnlife.pl/zycie.
9. Towarzystwo wypłaci świadczenie z tytułu tej umowy dodatkowej odpowiednio *Ubezpieczonemu* lub *Współubezpieczonemu* pod warunkiem, że:
 - a) NW nastąpił w czasie obowiązywania umowy dodatkowej oraz
 - b) NW nastąpił przed rocznicą Umowy następującą bezpośrednio po 75. urodzinach odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, oraz
 - c) wszystkie składki należne z tytułu Umowy zostały w całości opłacone, z zastrzeżeniem artykułu 10 punkt 2 a).
10. Wysokość składki za umowę dodatkową odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* jest wskazana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
11. Wysokość świadczenia z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego jest obliczana w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą w dniu NW.
12. Towarzystwo wypłaci świadczenie z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale V. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa.
13. Jeżeli świadczenie z tytułu umowy dodatkowej będzie wypłacane *Ubezpieczającemu*, Towarzystwo pomniejszy wypłacaną kwotę o wymagalne składki z tej umowy.

Rozdział III. Zawarcie umowy dodatkowej i początek odpowiedzialności Towarzystwa

Artykuł 5. Zawarcie umowy dodatkowej i początek odpowiedzialności Towarzystwa

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od daty wejścia w życie umowy dodatkowej wskazanej w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*, pod warunkiem zawarcia umowy dodatkowej oraz opłacenia składki.



WYJAŚNIENIE: Ochrona rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie, pod warunkiem wpływu składki na rachunek bankowy Towarzystwa i doręczenia polisy Ubezpieczającemu.

Rozdział IV. Wypłata świadczenia

Artykuł 6. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego



WYJAŚNIENIE: Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do Towarzystwa w wybrany sposób:

- przez portal e-rozszczenie: www.eroszczenie.nn.pl,
- telefonicznie: +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- pisemnie na adres: NNLife TUnZiR S.A., Dział Roszczeń, ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- osobiście: w jednym z biur sprzedaży Towarzystwa (adresy biur znajdują się na stronie internetowej Towarzystwa www.nnlife.pl/zycie).

1. Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się na stronie internetowej Towarzystwa.
2. W terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym Towarzystwo poinformuje osobę zgłaszającą roszczenie o wymaganych dokumentach określonych w punkcie 3 poniżej.
3. Do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przekazanie Towarzystwu dokumentów:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na formularzu Towarzystwa lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane określone na formularzu Towarzystwa,
 - kopii dokumentacji medycznej z leczenia, w tym z pierwszego zgłoszenia się do lekarza po zdarzeniu, opisów oraz wyników badań obrazowych (RTG, USG, MR, CT itp.), oraz informującej o zakończeniu leczenia i rehabilitacji,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury, kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* lub potwierdzenia tożsamości przez agenta wyłącznego (czyli osoby fizycznej wykonującej czynności agencyjne bezpośrednio w imieniu i na rzecz Towarzystwa), notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul RP.
4. Na podstawie otrzymanych dokumentów Towarzystwo potwierdzi uprawnienia osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu umowy dodatkowej.
5. Jeśli potrzebne będą dodatkowe dokumenty, Towarzystwo poinformuje o tym niezwłocznie osobę zgłaszającą roszczenie.
6. Towarzystwo ma prawo też żądać oryginalnych dokumentów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Za zgodność z oryginałem dokumenty mogą poświadczyc: notariusz lub osoby upoważnione w siedzibie Towarzystwa lub biurach sprzedaży Towarzystwa, lub organ, który wydał dokument.
7. Dokumentacja dotycząca zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce poza granicami Polski, musi być przetłumaczona na język polski przez tłumacza przysięgłego na koszt osoby, która zgłasza roszczenie.
8. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do weryfikacji dostarczonej dokumentacji oraz zasięgnięcia dodatkowych opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
9. Towarzystwo może uzależnić przyznanie świadczenia od przedstawienia dowodu, że uszkodzenie ciała nastąpiło wskutek nieszczęśliwego wypadku.
10. Towarzystwo może wystąpić z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu, placówek medycznych i innych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, o czym poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.
11. Towarzystwo zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
12. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno wypłacić w 30-dniowym terminie wskazanym w punkcie 11 powyżej.
13. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów, które są niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, Towarzystwo może odmówić wypłaty świadczenia.
14. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, Towarzystwo powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione do świadczenia, uzasadniając odmowę w terminach określonych w punktach 11 i 12 powyżej.

Artykuł 7. Badanie lekarskie

1. W przypadku, gdy otrzymana dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia z umowy dodatkowej, Towarzystwo może przeprowadzić badania odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* przez lekarza powołanego przez Towarzystwo. Badania te są wykonywane w placówce medycznej najbliższego miejsca zamieszkania *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, która współpracuje z Towarzystwem.
2. *Ubezpieczony* lub *Współubezpieczony* jest zobowiązany na koszt Towarzystwa poddawać się w trakcie rozpatrywania roszczenia badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia. Jeżeli *Ubezpieczony* lub *Współubezpieczony* odmówi poddania się badaniom, Towarzystwo może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu tej umowy dodatkowej.
3. Świadczenia należne z tytułu umowy dodatkowej zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

Rozdział V. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa



WAŻNE: Prosimy o zwrócenie szczególnej uwagi na przypadki, w których Towarzystwo może odmówić wypłaty świadczenia.

Każdorazowo w przypadku zgłoszenia roszczenia badany jest związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem, w wyniku którego powstały obrażenia ciała osoby ubezpieczonej a powstaniem tych obrażeń, np. jeśli wypadek został spowodowany przez osobę ubezpieczoną pod wpływem alkoholu, to Towarzystwo może odmówić wypłaty świadczenia.

Artykuł 8. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu umowy dodatkowej, jeżeli uszkodzenie ciała Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego nastąpiło wskutek:

- wypadku wynikłego z zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz skutków ich leczenia,
- wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- prowadzenia jakiegokolwiek pojazdu lub innego środka transportu, jeżeli Ubezpieczony lub Współubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem lub środkiem transportu,
- samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- wykonywania czynności zawodowych właściwych dla osób pełniących służbę policyjną lub wojskową, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
- zawodowego uprawiania sportu,
- uprawiania zajęć zwiększonego ryzyka: skoków spadochronowych, lotów szybowcem, paralotniarstwa, speleologii, wycieczek lub rajdów, lub akrobacji motorowych, samochodowych lub motorowodnych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- uprawiania wspinaczki, za wyjątkiem boulderingu, wspinaczki z asekuracją na sztucznych ściankach wspinaczkowych oraz wspinaczki z asekuracją do wysokości 4000 m. n.p.m. (w tym tzw. via ferrata),
- nurkowania, za wyjątkiem nurkowania rekreacyjnego bez specjalistycznego sprzętu (tzw. snorkeling) oraz nurkowania zgodnie z posiadanymi uprawnieniami, w asyście, do głębokości 40 m.,
- uprawiania sztuk i sportów walki, za wyjątkiem rekreacyjnego udziału w zajęciach nieobejmujących rywalizacji o charakterze sportowym,
- uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Rozdział VI. Kontynuacja i wygaśnięcie umowy dodatkowej

Artykuł 9. Kontynuacja umowy dodatkowej

- Umowa dodatkowa jest zawierana na okres 5 lat i zostaje automatycznie przedłużona na kolejne 5-letnie okresy.
- Umowa dodatkowa może być kontynuowana przez kolejne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za tę umowę dodatkową i inne warunki tej umowy dodatkowej mogą ulegać zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
- W przypadku zmiany warunków, na jakich umowa dodatkowa może być kontynuowana, Towarzystwo wyśle powiadomienie o tym do Ubezpieczającego nie później niż 45 dni przed datą zakończenia 5-letniego okresu, na jaki została zawarta umowa dodatkowa.
- Opłacenie przez Ubezpieczającego składki za umowę dodatkową do końca okresu prolongaty określonego w warunkach umowy podstawowej, następującego po 5-letnim okresie, w wysokości zaoferowanej przez Towarzystwo, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich umowa dodatkowa jest kontynuowana.
- W przypadku niezaakceptowania przez Ubezpieczającego zmienionych warunków umowy dodatkowej nie będzie ona kontynuowana i wygaśnie z końcem 5-letniego okresu.

Artykuł 10. Wygaśnięcie umowy dodatkowej

- Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy dodatkowej lub rozwiązać tę umowę na zasadach określonych w OWU umowy podstawowej.



WAŻNE: W celu rezygnacji z umowy dodatkowej prosimy o powiadomienie o tym Towarzystwo i opłacenie składki za Umowę pomniejszonej o składkę za tę umowę dodatkową.

- Umowa dodatkowa wygasa, a obowiązek opłacania składek z jej tytułu ustaje w każdym z następujących przypadków:
 - którakolwiek składka z tytułu Umowy nie została opłacona do końca okresu prolongaty przewidzianego w umowie podstawowej, ale nie wcześniej niż dnia następnego po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia składki, z zastrzeżeniem postanowień artykułu 9 punktu 5, lub
 - w stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w przypadku, gdy suma wypłaconych z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW procentów sumy ubezpieczenia, które są określone w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku, wyniesie 100% - w dniu powstania obowiązku wypłaty ostatniego świadczenia z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW, lub
 - w dniu śmierci Ubezpieczonego, lub
 - w dniu wygaśnięcia lub rozwiązania umowy podstawowej, zakończenia okresu opłacania składek w umowie podstawowej, przekształcenia umowy podstawowej w bezskładkową, lub
 - w stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 75. urodzinach Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, niezależnie od tego, czy umowa podstawowa pozostaje w mocy po tym terminie.

Rozdział VII. Postanowienia końcowe

Artykuł 11. Indeksacja

- Towarzystwo może zaproponować w rocznicę Umowy podwyższenie składki z tytułu umowy dodatkowej o wskaźnik indeksacji określony w warunkach umowy podstawowej, co będzie skutkowało jednoczesnym podwyższeniem sumy ubezpieczenia umowy dodatkowej o ten sam wskaźnik indeksacji.
- Podwyższenie sumy ubezpieczenia umowy dodatkowej następuje w rocznicę Umowy, pod warunkiem opłacenia podwyższonej składki proponowanej przez Towarzystwo.
- Umowa dodatkowa może być indeksowana tylko wtedy, gdy indeksowana jest umowa podstawowa.
- Pozostałe postanowienia umowy podstawowej dotyczące indeksacji mają zastosowanie do umowy dodatkowej.

Artykuł 12. Umowa dodatkowa jako część Umowy

Warunki *umowy podstawowej* odnoszą się również do *umowy dodatkowej*, z wyjątkiem postanowień dotyczących:

- a) wykupu *Umowy*/wypłaty świadczenia (*częściowego lub całkowitego*) wykupu,
- b) przekształcenia *Umowy* w ubezpieczenie bezskładkowe,
- c) premii nadzwyczajnej/udziału w zysku,
- d) samobójstwa,
- e) możliwości postępowania w przypadku zaprzestania opłacania *składek* (wykup i ubezpieczenie bezskładkowe).

Warszawa, 2 sierpnia 2022



Justyna Dymek
Członek Zarządu Towarzystwa



Agata Lem-Kulig
Członek Zarządu Towarzystwa

Załącznik do umowy dodatkowej

Uszkodzenie Ciała po Wypadku

Ubezpieczenie na wypadek uszkodzenia ciała NW

Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku

	% sumy ubezpieczenia
A. Uszkodzenia głowy	
1. Uszkodzenie powłok czaszki zaopatrzone chirurgicznie (bez uszkodzeń kostnych): a) rany skóry owłosionej głowy – każda b) utrata skóry owłosionej – oskalpowanie	1 5
2. Złamania kości czaszki potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM): a) sklepienia (za każdą kość) b) podstawy (za każdą kość)	2 5
3. Rozpoznane wstrząśnienie mózgu w następstwie urazu czaszkowo-mózgowego: a) z hospitalizacją od 2 do 3 dni b) z hospitalizacją od 4 do 5 dni c) z hospitalizacją od 6 do 10 dni d) z hospitalizacją powyżej 10 dni	1 2 5 10
4. Urazy śródczaszkowe (krwiaki, krwotoki śródczaszkowe pourazowe): a) krwiak śródczaszkowy pourazowy, potwierdzony w badaniach obrazowych mózgu (TK, RM), leczony zachowawczo b) krwiak śródczaszkowy pourazowy leczony operacyjnie	5 20
5. Uszkodzenie nerwów czaszkowych (za każdy): a) błoczkowy, dodatkowy, podjęzykowy b) okoruchowy, odwodzący, trójdzielny, twarzowy, błędny, językowo-gardłowy	2 5
B. Uszkodzenia twarzy	
6. Uszkodzenia powłok twarzy (wyluczając uszkodzenia określone w poz. 22): a) rany skóry twarzy zaopatrzone chirurgicznie – każda b) oparzenia od stopnia II – za każdy 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	2 5
7. Uszkodzenia nosa (potwierdzone badaniem obrazowym – punkty a-c): a) złamanie kości nosa i przegrody nosa wieloodłamowe, z przemieszczeniem b) złamanie kości nosa i przegrody nosa z przemieszczeniem c) inne złamanie kości nosa lub przegrody nosa bez przemieszczenia d) utrata części tkanek miękkich nosa leczona operacyjnie e) utrata całkowita (łącznie z kośćmi nosa)	5 2 1 5 30
8. Utrata co najmniej 1/2 korony zęba stałego (maksymalnie 5 zębów) – każdy ząb	1
9. Złamania kości twarzoczaszki (kości oczodołów, kości szczękowych, kości jarzmowych) – co najmniej jedna: a) złamanie wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów b) złamanie wieloodłamowe lub wielomiejscowe c) inne złamanie	6 4 1
10. Utrata szczęki lub żuchwy: a) częściowa b) całkowita	15 40
11. Złamania żuchwy: a) złamanie wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów b) złamanie wieloodłamowe c) inne złamanie	6 4 1
12. Ubytek podniebienia	15
13. Urazy języka: a) rana języka zaopatrzona chirurgicznie b) częściowa utrata języka c) całkowita utrata języka	1 3 50
C. Uszkodzenia narządu wzroku (nie podlegają sumowaniu)	
14. Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji: a) jednego oka b) obu oczu	15 30
15. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych, drążących, urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną: a) bez zaburzeń ostrości wzroku b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka c) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku obu oczu d) z całkowitą utratą widzenia jednego oka e) z całkowitą utratą widzenia obu oczu f) utrata gałki ocznej	2 5 15 35 100 40
16. Ubytki pola widzenia: a) dwuskroniowe b) dwunosowe c) jednoimiennie d) inne ubytki pola widzenia (jednookne)	50 25 25 5
17. Bezsoczewkowość pourazowa: a) w jednym oku b) w obu oczach	15 30
18. Uszkodzenie przewodów łzowych leczone operacyjnie: a) w jednym oku b) w obu oczach	5 15

19. Odwarstwienie siatkówki jednego oka wyłącznie po urazie oka lub głowy:	
a) bez zaburzeń ostrości wzroku	2
b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka	5
c) z całkowitą utratą widzenia jednego oka	35
20. Jaskra wtórna pourazowa wyłącznie po urazie oka lub głowy	3
21. Wytrzeszcz tętniący pourazowy	40

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

D. Uszkodzenia narządu słuchu

22. Urazy małżowiny usznej:	
a) rana zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie małżowiny od stopnia II	1
c) utrata części małżowiny	2
d) utrata części małżowiny operowana rekonstrukcyjnie	7
e) całkowita utrata jednej małżowiny	15
f) całkowita utrata obu małżowin	30
23. Uszkodzenie pourazowe ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, ucha wewnętrznego:	
a) bez utraty słuchu, jednostronne	2
b) z częściową jednostronną utratą słuchu	5
c) z całkowitą jednostronną utratą słuchu	20
d) z częściową obustronną utratą słuchu	10
e) z całkowitą obustronną utratą słuchu	50
24. Porażenie nerwu twarzowego:	
a) jednostronne	20
b) dwustronne	40

E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

25. Uszkodzenie gardła, krtani, tchawicy leczone operacyjnie:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	7
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	30
26. Uszkodzenie przełyku:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	7
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	30
27. Uszkodzenie skóry szyi:	
a) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie – każda	1
b) oparzenie od stopnia II – za każdy 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	2

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

28. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu:	
a) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie – każda (wyłączając uszkodzenia określone w poz. 29)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
29. Uszkodzenie lub utrata sutka u kobiet (u mężczyzn ocena wg poz. 28):	
a) rany brodawki lub sutka zaopatrzone chirurgicznie	1
b) częściowa lub całkowita utrata brodawki	3
c) krwiaki sutka wymagające nacięcia	2
d) częściowa utrata sutka	5
e) całkowita utrata sutka	20
30. Złamania żeber potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM):	
a) złamanie 1 żebra	1
b) złamania od 2 do 4 żeber	2
c) złamania od 5 do 10 żeber	7
d) złamania powyżej 10 żeber	10
31. Złamanie mostka potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM):	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem	4
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	6
32. Uszkodzenie płuc i opłucnej:	
a) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone zachowawczo	2
b) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone wyłącznie drenażem	5
c) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone operacyjnie	10
d) utrata części płuca	15
e) utrata całego płuca	30
33. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) uszkodzenia serca wymagające nakłucia osierdzia	10
b) uszkodzenia serca lub osierdzia leczone operacyjnie	30
34. Uszkodzenia przepony leczone operacyjnie	10

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

35. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej:	
a) rany skóry lub tkanki podskórnej zaopatrzone chirurgicznie – każda	1
b) oparzenie od stopnia II – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) rany skóry oraz powięzi lub mięśni leczone operacyjnie, bez otwarcia jamy otrzewnowej	2
d) rany brzucha leczone operacyjnie, z otwarciem jamy otrzewnowej	5
36. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie, bez utraty narządów jamy brzusznej	5
c) utrata części żołądka, jelita cienkiego lub grubego	10
37. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych, żyły głównej dolnej i żył biodrowych wspólnych) leczone operacyjnie	10

38. Uszkodzenie odbytnicy, odbytu, zwieracza odbytu:	
a) uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie	3
b) uszkodzenia leczone operacyjnie z otwarciem jamy brzusznej	5
c) uszkodzenia wymagające odbytu sztucznego	20
39. Uszkodzenia śledziony:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata śledziony	15
40. Uszkodzenie wątroby, przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone badaniem obrazowym (USG, CT)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) pourazowa utrata pęcherzyka żółciowego lub fragmentu wątroby	10
d) utrata fragmentu trzustki	30
e) utrata całkowita wątroby lub trzustki	100

H. Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych

41. Uszkodzenie nerki (każdej, wyłączając uszkodzenia określone w poz. 43):	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata częściowa nerki	15
d) utrata całkowita nerki	30
42. Utrata obu nerek	100
43. Uszkodzenie moczowodu potwierdzone badaniami obrazowymi:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone endoskopowo	5
c) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	15
44. Uszkodzenie pęcherza moczowego potwierdzone badaniami obrazowymi:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone operacyjnie	10
c) utrata całkowita pęcherza	50
45. Uszkodzenia cewki moczowej potwierdzone badaniami obrazowymi:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone endoskopowo	5
c) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	15
46. Uszkodzenia prącia:	
a) rany zaopatrzone chirurgicznie lub inne uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie	3
b) częściowa utrata prącia	10
c) całkowita utrata prącia	40
47. Uszkodzenie lub utrata jądra, jajnika:	
a) leczone zachowawczo (wodniak, krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniu obrazowym (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata częściowa	10
d) utrata całkowita	20
48. Utrata całkowita obu jąder lub jajników	40
49. Utrata macicy	40
50. Pourazowe uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy:	
a) rany zaopatrzone chirurgicznie wyłącznie w zakresie skóry	3
b) uszkodzenia skóry oraz mięśni lub powięzi zaopatrzone chirurgicznie	7
c) uszkodzenia leczone operacyjnie z otwarciem jamy otrzewnowej lub innych jam ciała miednicy mniejszej	15

I. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

51. Urazy rdzenia kręgowego:	
a) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone zachowawczo	10
b) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone operacyjnie	20
c) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące częściowym niedowładem co najmniej 2 kończyn (ocena niedowładu utrzymującego się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzona w dokumentacji leczenia)	30
d) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące całkowitym porażeniem co najmniej 2 kończyn (ocena niedowładu utrzymującego się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzona w dokumentacji leczenia)	100
52. Uszkodzenie kręgosłupa szyjnego:	
a) skręcenie lub zwichnięcie	2
b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	5
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1
53. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1–Th10):	
a) skręcenie	1
b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	4
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1
54. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11–L5):	
a) skręcenie	2
b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	5
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1

J. Uszkodzenia miednicy

55. Rozejście się spojenia łonowego leczone zachowawczo	2
56. Rozejście się spojenia łonowego leczone operacyjnie	5

57. Zwinięcie stawu krzyżowo-biodrowego	10
58. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe:	
a) w odcinku przednim jednostronne – kość łonowa lub kulszowa	2
b) w odcinku przednim – kość łonowa i kulszowa lub obustronne	5
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a) bez przemieszczenia – kość łonowa, kość kulszowa i kość krzyżowa	10
d) w odcinku przednim i tylnym z przemieszczeniem – kość łonowa, kość kulszowa i kość krzyżowa	20
59. Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:	
a) izolowane złamania talerza kości biodrowej, kołców biodrowych, guza kulszowego	3
b) złamanie kości ogonowej bez przemieszczenia	2
c) złamanie kości ogonowej z przemieszczeniem	4
d) złamanie kości krzyżowej	4
60. Złamanie panewki stawu biodrowego:	
a) tylnej kolumny, tylnej krawędzi	15
b) przedniej kolumny, przedniej krawędzi	7
c) zwinięcie centralne I°	7
d) zwinięcie centralne II°	10
e) zwinięcie centralne III°	20
f) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego – oceniane wg punktu 88 d)	

K. Uszkodzenia kończyny górnej

Łopátka

61. Złamania łopatki:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	1

Obojczyk

62. Złamania obojczyka:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	5
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
63. Uszkodzenie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego:	
a) I°	1
b) II°	3
c) III° (zwinięcie)	5

Bark – staw ramiennie-łopatkowy

64. Uszkodzenia stawu ramiennie-łopatkowego (zwinięcia, złamania – głowy, nasady bliższej kości ramiennej; skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku:	
a) skręcenie	1
b) zwinięcie wymagające repozycji przez lekarza (wykluczone zwinięcia nawykowe oraz zwinięcia nastawione przez chorego)	3
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	2
f) złamania leczone protezoplastyką	15
65. Utrata kończyny w stawie ramiennie-łopatkowym	70
66. Utrata kończyny wraz z łopatką	75

Ramię

67. Złamanie trzonu kości ramiennej:	
a) złamanie wieloodłamowe i otwarte	12
b) złamanie otwarte	10
c) złamanie wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	7
d) złamanie jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamanie	2
68. Izolowane uszkodzenia skóry, mięśni, uszkodzenia ścięgien i ich przyczepów:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) uszkodzenie mięśnia dwugłowego bez zaopatrzenia chirurgicznego, potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	1
d) uszkodzenie mięśnia dwugłowego zaopatrzone chirurgicznie	4
e) uszkodzenie innych mięśni ramienia zaopatrzone chirurgicznie	3
69. Utrata kończyny w obrębie ramienia	60

Staw łokciowy

70. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej lub łokciowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	5
c) inne złamania	2
71. Inne uszkodzenia łokcia:	
a) skręcenie	1
b) zwinięcie	4

Przedramię

72. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
73. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte lub złamania Monteggia, Galeazzi	10
b) złamania otwarte	8
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
d) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	2

74. Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien: a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda) b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC) c) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie d) uszkodzenia ścięgien zaopatrzone chirurgicznie (każde)	1 1 2 2
75. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
76. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka	50
Nadgarstek	
77. Uszkodzenia nadgarstka: a) złamania mnogie kości nadgarstka z przemieszczeniem b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem c) inne złamania d) zwłknięcia e) skręcenia	10 4 2 7 1
78. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	50
Śródreżce	
79. Uszkodzenia śródreżca: a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda) b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1 2
80. Złamania kości śródreżca: a) I kość śródreżca: I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów II) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem III) inne złamania b) II kość śródreżca: I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem II) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem III) inne złamania c) III, IV, V kość śródreżca – za każdą: I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem II) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem III) inne złamania	6 4 2 4 2 1 2 1 1
Kciuk	
81. Utrata w zakresie kciuka: a) utrata częściowa opuszki b) utrata całkowita opuszki c) utrata paliczka paznokciowego d) utrata obu paliczków bez kości śródreżca e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	2 3 6 12 20
82. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwłknięcia, uszkodzenia tkanek miękkich): a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem c) inne złamania d) rany skóry kciuka zaopatrzone chirurgicznie e) oparzenie skóry od stopnia II f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde) g) zwłknięcia w stawie międzypaliczkowym h) zwłknięcia w stawie śródreżczo-paliczkowym	6 4 2 1 1 2 2 2
Palec wskazujący	
83. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki: a) utrata częściowa opuszki b) utrata całkowita opuszki c) utrata paliczka paznokciowego d) utrata paliczka środkowego e) utrata trzech paliczków f) utrata wskaziciela z kością śródreżca	1 2 4 8 10 15
84. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela (złamania, zwłknięcia, uszkodzenia części miękkich): a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem c) inne złamania d) rany skóry wskaziciela zaopatrzone chirurgicznie e) oparzenie skóry od stopnia II f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde) g) zwłknięcia w stawie międzypaliczkowym lub śródreżczo-paliczkowym	4 2 1 1 1 2 1
Palec trzeci, czwarty i piąty	
85. Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty: a) palec III – utrata paliczka paznokciowego b) palec III – utrata dwóch paliczków c) palec III – utrata trzech paliczków d) utrata palca III z kością śródreżca e) palec IV – utrata paliczka paznokciowego f) palec IV – utrata dwóch paliczków g) palec IV – utrata trzech paliczków h) utrata palca IV z kością śródreżca i) palec V – utrata paliczka paznokciowego j) palec V – utrata dwóch paliczków k) palec V – utrata trzech paliczków l) utrata palca V z kością śródreżca	2 5 8 10 1 3 5 7 1 2 4 6

86. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich:	
a) palec III:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
II) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
VI) uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
VII) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym lub śródrečno-paliczkowym	1
b) palec IV:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
II) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	1
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
c) palec V:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	1
II) inne złamania	1
III) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
IV) oparzenie skóry od stopnia II	1

Uwaga: Wartość świadczenia związana z oparzeniami skóry palców (pkt 81-86 powyżej) nie może przekroczyć łącznie 3% sumy ubezpieczenia w ciągu roku obowiązywania umowy dodatkowej.

L. Uszkodzenia kończyny dolnej

Staw biodrowy

87. Utrata kończyny dolnej:	
a) przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym	80
b) amputacja na poziomie uda	60
88. Uszkodzenia stawu biodrowego – bliższej nasady kości udowej – złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	10
c) inne złamania	8
d) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20

Udo

89. Złamanie kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe i otwarte	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	3
90. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – skóry, mięśni, ścięgien, naczyń:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie	3
d) uszkodzenia tętnic i żył (biodrowej zewnętrznej, udowej, podkolanowej) zaopatrzone chirurgicznie	8

Kolano

91. Złamania kości tworzących staw kolanowy – dalszej nasady kości udowej, bliższej nasady kości piszczelowej i inne urazy kolana:	
a) skręcenie stawu kolanowego leczone unieruchomieniem (gips lub orteza)	2
b) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiążdżeniowe	20
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
92. Złamania rzepki:	
a) złamania skutkujące usunięciem rzepki	10
b) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
c) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
d) inne złamania	3
93. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego:	
a) uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej	3
b) uszkodzenie łąkotki bocznej	3
c) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego przedniego – ACL	6
d) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego tylnego – PCL	5
e) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego boczno-bocznego – LCL	4
f) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego przyśrodkowego – MCL	4
g) zwichnięcie rzepki wymagające nastawienia przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe oraz zwichnięcia nastawione przez chorego)	4
94. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50

Podudzie

95. Złamanie kości piszczelowej lub obu kości podudzia (wypłata z tego punktu wyklucza wypłatę z pkt 96):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiążdżeniowe	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
96. Złamanie trzonu kości strzałkowej (wypłata z tego punktu wyklucza wypłatę z pkt 95):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1

97. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) naderwanie mięśnia trójgłowego tydki	1
d) całkowite uszkodzenie mięśnia trójgłowego tydki leczone operacyjnie	7
e) uszkodzenie ścięgna Achillesa niewymagające leczenia operacyjnego	1
f) uszkodzenie ścięgna Achillesa leczone operacyjnie	7
g) uszkodzenie mięśnia piszczelowego przedniego i prostowników palców	3
h) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien (każdy)	2
98. Utrata kończyny w obrębie podudzia	50
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	
99. Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego:	
a) skręcenia leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator)	2
b) złamanie kostki bocznej	3
c) złamanie kostki przyśrodkowej	4
d) złamanie dwukostkowe	7
e) złamanie trójkostkowe	10
100. Złamania kości skokowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
b) złamania wieloodłamowe	7
c) inne złamania	3
101. Złamania kości piętowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania wieloodłamowe	12
c) inne złamania	5
102. Utrata kości skokowej lub piętowej:	
a) częściowa utrata	25
b) całkowita utrata	40
103. Złamania kości stępu – każda (z wyłączeniem kości skokowej i piętowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe	4
c) inne złamania	2
104. Złamania kości śródstopia – każda (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 20%):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	6
b) złamania otwarte	5
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
d) inne złamania	2
105. Inne uszkodzenia okolicy stępu, śródstopia i stopy:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) rana podeszwy stopy zaopatrzona chirurgicznie	2
c) oparzenie skóry stopy od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	3
106. Utrata stopy w całości	45
107. Utrata stopy na poziomie stępu (Choparta)	35
108. Utrata stopy w okolicy stępowo-śródstopnej (Lisfranca)	25
Palce stopy	
109. Uszkodzenie palucha:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie	1
b) częściowa lub całkowita utrata opuszki palucha	1
c) utrata paliczka paznokciowego palucha	5
d) utrata całego palucha	10
e) utrata z kością śródstopia	15
110. Złamania palucha:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	4
b) złamania otwarte	3
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
d) inne złamania	1
111. Złamania w zakresie palców II, III, IV, V (każdy):	
a) złamania wieloodłamowe	2
b) inne złamania	1
112. Utrata palców stopy II–V (każdy):	
a) częściowa utrata	1
b) całkowita utrata	3
113. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia (każdy)	5
114. Utrata palca V z kością śródstopia	7
115. Uszkodzenia palucha, II, III, IV i V palca – zwichnięcia, skręcenia (każdy)	1
M. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	
116. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
b) nerwu piersiowego długiego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	10
c) nerwu pachowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20

d) nerwu mięśniowo-skróbnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójkątowego ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójkątowego ramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	25
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
k) nerwu łokciowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej):	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
m) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej):	
I) częściowe	7
II) całkowite	40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	15
o) nerwu zasłonowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
p) nerwu udowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego):	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
r) nerwu sromowego wspólnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy:	
I) częściowe	10
II) całkowite	50
t) nerwu piszczelowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
u) nerwu strzałkowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
v) spłotu lędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	10
II) całkowite	60
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10

N. Inne

117. Odmrożenia od stopnia II (potwierdzone wizytą lekarską)

1

Warszawa, 2 sierpnia 2022



Justyna Dymek
Członek Zarządu Towarzystwa



Agata Lem-Kulig
Członek Zarządu Towarzystwa