

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

„PAKIET NA WYPADKI”(KOD: PNW -2015-V2)

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nr 04/P/2015 z dnia 16.01.2015 r.

Szanowni Państwo!

Z przyjemnością przedstawiamy Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (dalej: **OWU**). Dla Państwa wygody umieściliśmy w nich komentarze. Proszę pamiętać, że są one jedynie dodatkowym wyjaśnieniem i nie zastępują pełnego tekstu OWU.

SPIS TREŚCI

\$1	POSTANOWIENIA OGÓLNE	Str. 1
\$2	DEFINICJE	Str. 1
\$3	PRZEDMIOT I ZAKRES	Str. 2
\$4	UMOWA UBEZPIECZENIA I OKRES UBEZPIECZENIA	Str. 2
\$5	SUMY UBEZPIECZENIA	Str. 3
\$6	ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	Str. 3
\$7	ŚWIADCZENIA ASSISTANCE	Str. 4
\$8	WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	Str. 5
\$9	OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO	Str. 6
\$10	SKŁADKA	Str. 6
\$11	ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU NNW	Str. 6
\$12	ZASADY REALIZACJI ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE	Str. 7
\$13	POSTANOWIENIA KOŃCOWE	Str. 7
	Załącznik nr 1 do OWU NNW - Tabela uszczerbków na zdrowiu	Str. 7

§1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Komentarz: wyjaśniamy kto z kim zawiera umowę i na jakiej podstawie.

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (zwanymi dalej: **OWU**), Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (zwane dalej: **Ubezpieczycielem**) zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi (zwanymi dalej: **Ubezpieczającymi**), na rachunek osób fizycznych (zwanymi dalej: **Ubezpieczonymi**), w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków.

§2 DEFINICJE

Komentarz: jest to słownik pojęć wyjaśniający, jak rozumiemy poszczególne pojęcia użyte w OWU.

W rozumieniu OWU, polisy oraz innych pism i dokumentów związanych z ubezpieczeniem Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (dalej: NNW), poniższe określenia mają następujące znaczenie:

1. **Agent** - Credit Agricole Bank Polska S.A.;
2. **Całkowite i trwałe inwalidztwo** - trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy lub do samodzielnej egzystencji w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym, powstała na skutek Nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w Okresie ubezpieczenia, orzeczona na łączny i nieprzerwany okres co najmniej 24 miesięcy;
3. **Centrum pomocy** - podmiot odpowiedzialny za organizację i wy-

konywanie w imieniu Ubezpieczyciela Świadczeń Assistance wynikających z niniejszych OWU. Centrum pomocy jest czynne przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu; Ubezpieczyciel zobowiązany jest podać numer kontaktowy do Centrum pomocy w Polsce;

4. **Hospitalizacja** - pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu bezpośrednio na skutek Nieszczęśliwego wypadku, przekraczający 24 godziny;
5. **Miejsce zamieszkania** - adres faktycznego pobytu Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wskazany w Polisie;
6. **Nieszczęśliwy wypadek/NW** - zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, zaistniałe w Okresie ubezpieczenia, w następstwie którego Ubezpieczony doznał fizycznych obrażeń ciała. Zdarzenia takie jak zawał serca, udar mózgu, krwotok i inne choroby, nawet jeżeli wystąpiły nagle, nie są następstwem Nieszczęśliwego wypadku w rozumieniu OWU, chyba że były one konsekwencją wyłączenie nagłego zdarzenia wywołanego przyczyną zewnętrzną;
7. **Okres ubezpieczenia** - okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, na podstawie umowy ubezpieczenia (rozpoczęcie ochrony następuje, pod warunkiem zapłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie wskazanym w Polisie);
8. **Polisa** - dokument wystawiany przez Ubezpieczyciela Ubezpieczającemu, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
9. **Szpital** - publiczny lub prywatny zakład lecznictwa zamkniętego, działający na podstawie właściwych przepisów prawa, przeznaczony dla chorych wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający cho-

rym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego. Za Szpital nie uważa się: ośrodków opieki społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów, ośrodków rekonescencyjnych, rehabilitacyjnych lub sanatoryjnych, ośrodków leczenia uzależnień: od leków, narkotyków czy alkoholu;

10. **Świadczenie Assistance** - świadczenia natychmiastowej pomocy udzielane Ubezpieczonemu na zasadach określonych w OWU, gdy ulegnie on Nieszczęśliwemu wypadkowi. Świadczenia Assistance polegają na:

- 1) organizacji i pokryciu kosztów rehabilitacji w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku,
- 2) zakupie i dostarczeniu Ubezpieczonemu sprzętu ortopedycznego lub protez przepisanych przez lekarza, w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub gdy po złamaniu kości, wskutek Nieszczęśliwego wypadku, sprzęt został przepisany przez lekarza,
- 3) organizacji i pokryciu kosztów pomocy psychologa lub pomocy domowej w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku,
- 4) udzieleniu telefonicznej konsultacji lekarskiej,
- 5) organizacji drugiej opinii lekarskiej dla Ubezpieczonego,
- 6) udostępnieniu infolinii medycznej.

Świadczenia Assistance udzielane są do wysokości obowiązujących limitów, o których mowa w § 5 ust 2;

11. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** - zaburzenie czynności organu, narządu lub układu, powodujące ich trwałą dysfunkcję, będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w Okresie ubezpieczenia (odpowiedzialności Ubezpieczyciela). Rodzaj i wysokość Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w procentach, na podstawie Tabeli uszczerbków dla ubezpieczenia NNW, stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU. Zakres ubezpieczenia obejmuje pojedynczy uszczerbek w wysokości minimum 7% lub sumę uszczerbków powstałych w następstwie tego samego Zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli ich suma wynosi minimum 7%, zgodnie z Tabelą uszczerbków do ubezpieczenia NNW;

12. **Ubezpieczający** - osoba fizyczna, która zawiera z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia w celu niezwiązanym z prowadzoną przez tę osobę działalnością gospodarczą, za pośrednictwem Credit Agricole Bank Polska S.A. działającego jako Agent ubezpieczeniowy, zobowiązana do zapłaty składki; Ubezpieczający może zawrzeć umowę na swój rachunek lub na cudzy rachunek;

13. **Ubezpieczony** - osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia;

14. **Ubezpieczyciel** - podmiot udzielający ochrony ubezpieczeniowej, czyli Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.;

15. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - Nieszczęśliwy wypadek zaistniały w Okresie ubezpieczenia mogący zdarzyć się na terenie całego świata, z zastrzeżeniem wyłączeń w § 8 oraz z zastrzeżeniem § 7 ust. 9;

16. **Złamanie kości** - przerwanie ciągłości tkanki kostnej, które nastąpiło w wyniku Nieszczęśliwego wypadku. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące złamania:

Kategoria A: kości podstawy czaszki (bez sklepienia czaszki i bez kości twarzoczaszki), kości miednicy (poza izolowanymi złamaniami kości łonowej lub kulszowej, ogonowej), kości panewki stawu biodrowego, kości nasady kości udowej bliższej stawowi biodrowemu, krętarza mniejszego lub większego, złamania podkrętarzowe i nadkrętarzowe, złamania kości talerza biodrowego, kompresyjne złamania kręgu kręgosłupa, z wyjątkiem wyrostków kolczystych i poprzecznych, kości udowej;

Kategoria B: złamanie kości piętowej, podudzia, ramiennej lub przedramienia, rzepki;

Kategoria C: pozostałe złamania kości, niewymienione w kategorii A ani kategorii B.

§3 PRZEDMIOT I ZAKRES

Komentarz: W jakich sytuacjach udzielamy Ci ochrony ubezpieczeniowej?

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych wy-

padków, zaistniałych w Okresie ubezpieczenia.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje, w zależności od wariantu wybranego przez Ubezpieczającego, wskazanego w Polisie:

1) **w wariantcie Podstawowym:**

- a) Trwały uszczerbek na zdrowiu,
- b) Złamania kości,
- c) Całkowite i trwałe inwalidztwo,
- d) Świadczenia Assistance obejmujące:
 - zakup i dostarczenie sprzętu ortopedycznego lub protez,
 - telefoniczną konsultację lekarską, drugą opinię lekarską, infolinię medyczną;

2) **w wariantcie Rozszerzonym:**

- a) Trwały uszczerbek na zdrowiu,
- b) Złamania kości,
- c) Całkowite i trwałe inwalidztwo,
- d) Świadczenia Assistance obejmujące:
 - zakup i dostarczenie sprzętu ortopedycznego lub protez,
 - telefoniczną konsultację lekarską, drugą opinię lekarską, infolinię medyczną,
 - rehabilitację po hospitalizacji,
 - pomoc psychologa lub pomoc domową.

3. Warianty, o których mowa w ust 2, różnią się zakresem udzielanej ochrony, sumami ubezpieczenia, wysokością świadczeń oraz składką.

§4 UMOWA UBEZPIECZENIA I OKRES UBEZPIECZENIA

Komentarz: jak i na jaki czas zawieramy umowę ubezpieczenia?

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na własny rachunek lub na cudzy rachunek.

2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na rachunek osoby fizycznej, która ukończyła 18 lat, lecz nie ukończyła 69 lat.

3. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w jednym z dwóch wariantów - Podstawowym lub Rozszerzonym.

4. Ubezpieczający dokonuje wyboru wariantu ubezpieczenia przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Wybrany wariant ubezpieczenia jest potwierdzony na Polisie.

5. Ubezpieczający może zmienić wariant ubezpieczenia w dowolnym czasie. Zmiany wariantu ubezpieczenia można dokonać pisemnie lub telefonicznie.

6. Wariant ubezpieczenia zostanie zmieniony zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego, od następnego dnia po złożeniu dyspozycji zmiany wariantu, przy czym Okres ubezpieczenia trwa przez kolejnych 12 miesięcy, przy czym postanowienia § 10 ust. 6-7 stosuje się odpowiednio.

7. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na Okres ubezpieczenia, który:

- a) rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty składki lub jej pierwszej raty oraz
- b) kończy się z upływem 12 miesięcy od daty ustalonej w Umowie ubezpieczenia jako termin płatności składki lub pierwszej raty składki, przy czym termin ten przypada najpóźniej w terminie jednego miesiąca od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

8. Jeżeli Ubezpieczyciel - nie później niż miesiąc przed zakończeniem okresu, na który umowa została zawarta - nie poinformuje Ubezpieczającego, że nie wyraża zgody na przedłużenie umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający ma prawo przedłużyć umowę ubezpieczenia na kolejne 12 miesięcy, na takich samych warunkach, dokonując zapłaty składki z tytułu odnowionej umowy ubezpieczenia, w terminie i wysokości analogicznych jak dla poprzedniej umowy ubezpieczenia (tj. w takim samym dniu i miesiącu). Przedłużenie umowy ubezpieczenia nie następuje:

- 1) gdy Ubezpieczający nie zapłacił w terminie składki lub którejkolwiek raty składki z tytułu umowy ubezpieczenia,
- 2) jeśli Ubezpieczony ukończył 69 lat.

W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny okres, ochrona ubezpieczeniowa w ramach przedłużonej umowy rozpoczyna się następnego dnia po ostatnim dniu dotychczasowo-

wej ochrony.

9. Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia wystawiając Polisę.
10. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia ustalonego w Polisie jako pierwszy dzień Okresu ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty składki lub pierwszej raty składki w terminie płatności ustalonym w Polisie.
11. W tym samym czasie, na rachunek tego samego Ubezpieczonego, może zostać zawarta wyłącznie jedna umowa ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
12. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie ze skutkiem na koniec dnia, w którym Ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu umowy (liczy się data wpływu oświadczenia o wypowiedzeniu do Agenta lub Ubezpieczyciela).
13. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia albo udzielania z innych przyczyn ochrony ubezpieczeniowej w krótszym okresie niż ustalony w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
14. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy (liczy się data wpływu oświadczenia o odstąpieniu do Agenta lub Ubezpieczyciela). Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
15. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu i Okres ubezpieczenia kończy się z upływem najwcześniejszej z poniższych dat:
 - 1) z dniem zgonu Ubezpieczonego lub
 - 2) z dniem złożenia wypowiedzenia, zgodnie z ust.12, lub
 - 3) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, zgodnie z ust. 14, lub
 - 4) w przypadku braku zapłaty drugiej lub kolejnej raty składki - z upływem 7 dnia od dnia doręczenia Ubezpieczającemu wezwania do zapłaty, o którym mowa w ust. 16, o ile Ubezpieczający nie dokonał zapłaty składki w ciągu 7 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty,
 - 5) z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony ukończył 70 lat lub
 - 6) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Ubezpieczyciela o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku, gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, przy czym Ubezpieczyciel może żądać zapłaty składki za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
16. W przypadku nieopłacenia drugiej lub kolejnej raty składki przez Ubezpieczającego, Ubezpieczyciel może skierować do Ubezpieczającego wezwanie do jej zapłaty, z pouczeniem, że brak zapłaty raty składki w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego wezwania do zapłaty spowoduje ustanie odpowiedzialności wynikającej z umowy ubezpieczenia.

§5 SUMY UBEZPIECZENIA

Komentarz: ile maksymalnie Ubezpieczyciel może wypłacić z tytułu zajścia danego ryzyka?

1. Sumy ubezpieczenia dla ubezpieczenia Nieszczęśliwych wypadków, podane w Tabeli nr 1 poniżej, stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe w Okresie ubezpieczenia.
2. W przypadku Świadczeń Assistance limity dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance oraz maksymalną ilość interwencji na wszystkie zdarzenia w ciągu jednego Okresu ubezpieczenia określa poniższa Tabela nr 2 - Limity Świadczeń Assistance.

Tabela nr 1 - Sumy ubezpieczenia

Ryzyko		Suma ubezpieczenia w Okresie ubezpieczenia	
		Wariant Podstawowy	Wariant Rozszerzony
Uszczerbek na zdrowiu (maksymalna suma ubezpieczenia za 100% uszczerbku)		25 000 zł	50 000 zł
Złamania kości	Złamania kategorii A	1 000 zł	2 000 zł
	Złamania kategorii B	500 zł	1 000 zł
	Złamania kategorii C	250 zł	500 zł
Całkowite i trwałe inwalidztwo		25 000 zł	50 000 zł

Tabela nr 2 - Limity Świadczeń Assistance

Świadczenia Assistance	Limit w Okresie ubezpieczenia	
	Wariant Podstawowy	Wariant Rozszerzony
Rehabilitacja w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku	brak	3 000 zł
Zakup sprzętu ortopedycznego przepisane przez lekarza lub protez, w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub, gdy po złamaniu sprzęt został przepisany przez lekarza)	1 000 zł	3 000 zł
Pomoc psychologa lub pomoc domowa w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku	brak	2 razy
Na życzenie Ubezpieczonego: telefoniczna konsultacja lekarska, druga opinia lekarska, infolinia medyczna	bez limitów	bez limitów

3. W przypadku Świadczeń Assistance, jeżeli wysokość limitów nie wystarczy na pokrycie całości kosztów danego świadczenia, Ubezpieczony może dopłacić różnicę między limitem a całkowitym kosztem realizacji danej usługi, pod warunkiem otrzymania od Ubezpieczonego akceptowalnej przez Centrum pomocy gwarancji zapłaty przez Ubezpieczonego tej różnicy lub dokonaniu płatności z góry.
4. Płatność różnicy, o której jest mowa w ust. 3, dokonywana jest przez Ubezpieczonego, po otrzymaniu informacji o płatności od Centrum pomocy, bezpośrednio u usługodawcy wykonującego Świadczenie Assistance lub za pośrednictwem Centrum pomocy.

§6 ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Komentarz: w jakiej wysokości możesz otrzymać wypłatę w razie Nieszczęśliwego wypadku?

1. W przypadku, gdy w Okresie ubezpieczenia Ubezpieczony ulegnie

Nieszczęśliwemu wypadkowi, Ubezpieczyciel, z zastrzeżeniem § 8 (Wyłączenia Odpowiedzialności), wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości:

1) z tytułu **Trwałego Uszczerbku na zdrowiu:**

- a) w wariantcie Podstawowym: 250 zł za każdy 1% Trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU NNW,
- b) w wariantcie Rozszerzonym: 500 zł za każdy 1% Trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU.

Rodzaj i wysokość Trwałego uszczerbku na zdrowiu, w obu wariantach ubezpieczenia, ustalana jest po zakończeniu leczenia i procesu rehabilitacyjnego, na podstawie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego oraz Tabeli uszczerbków do niniejszego ubezpieczenia NNW. Świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje, jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu nastąpił nie później niż w okresie 24 miesięcy od daty zajścia Nieszczęśliwego wypadku (Zdarzenia ubezpieczeniowego), pod warunkiem nieprzerwanej ochrony ubezpieczeniowej. Zakres ubezpieczenia obejmuje pojedynczy uszczerbek o wysokości minimum 7%, zgodnie z Tabelą uszczerbków.

Jeżeli w wyniku tego samego Nieszczęśliwego wypadku wystąpi więcej niż jeden uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego, świadczenie wypłacone przez Ubezpieczyciela będzie obejmowało sumę kwot należnych za każdy uszczerbek i jest należne pod warunkiem, że łączna wysokość uszczerbków wyniesie minimum 7%, niezależnie od wysokości pojedynczego uszczerbku. Kwota świadczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu;

- 2) z tytułu **Złamania kości** - sumy ubezpieczenia określonej dla danej kategorii złamań, na dzień wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną tego złamania, zgodnie z Tabelą nr 1;
 - 3) z tytułu **Całkowitego i trwałego inwalidztwa** - sumy ubezpieczenia na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z Tabelą nr 1.
2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w złotych polskich.

§7 ŚWIADCZENIA ASSISTANCE

Komentarz: takie świadczenia natychmiastowej pomocy zorganizuje Centrum pomocy

1. Jeżeli Ubezpieczony uległ Nieszczęśliwemu wypadkowi w Okresie ubezpieczenia, w konsekwencji czego był hospitalizowany i wymaga **rehabilitacji** w miejscu zamieszkania lub stacjonarnej placówce świadczącej usługi rehabilitacyjne, Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty wizyty specjalisty fizjoterapeuty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub zorganizuje transport do oraz wizyty w poradni rehabilitacyjnej, wraz z pokryciem ich kosztów do wysokości sumy ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitu wskazanego w Tabeli nr 2 (§ 5 ust. 2).
2. Jeżeli Ubezpieczony uległ Nieszczęśliwemu wypadkowi w Okresie ubezpieczenia, w związku z którym był hospitalizowany i otrzymał zalecenie od lekarza ortopedy na używanie sprzętu ortopedycznego lub protezy albo Ubezpieczony doznał złamania kości w następstwie Nieszczęśliwego wypadku i został mu przepisany przez lekarza sprzęt ortopedyczny, Centrum pomocy zorganizuje i pokryje **koszty zakupu oraz dostarczenia drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego** do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, do wysokości sumy ubezpieczenia. Przez drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny rozumie się sprzęt, którego wartość rynkowa nie przekracza limitu na Świadczenia assistance w zakresie zakupu sprzętu ortopedycznego.
3. Jeżeli Ubezpieczony uległ Nieszczęśliwemu wypadkowi, w Okresie ubezpieczenia, w konsekwencji czego był hospitalizowany i będzie potrzebował pomocy psychologa, Centrum pomocy, w imieniu Ubezpieczyciela, organizuje i pokrywa koszty **wizyty u psychologa** (maksymalnie 7 wizyt oraz koszty transportu Ubezpieczonego do psychologa na każde zdarzenie ubezpieczeniowe).
4. W przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nie-

szczęśliwego wypadku, trwającej przez okres powyżej 5 dni, Centrum pomocy, w imieniu Ubezpieczyciela, organizuje i pokrywa koszty usługi **pomocy domowej** w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W zakres obowiązków pomocy domowej wchodzi wykonywanie następujących czynności:

- 1) drobne zakupy - w ilości niezbędnej do zapewnienia potrzeb bytowych Ubezpieczonego na 2 dni,
- 2) drobne porządki w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego obejmujące podstawowe czynności codziennego utrzymania czystości,
- 3) przygotowywanie posiłków.

Koszty zakupu środków czystości i artykułów spożywczych pokrywa Ubezpieczony.

5. **Druga opinia lekarska** - opinia lekarza praktykującego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, będącego specjalistą w danej dziedzinie. W sytuacji, gdy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ Ubezpieczony, został on poddany diagnostyce i zaproponowano Ubezpieczonemu plan leczenia, na żądanie Ubezpieczonego Ubezpieczyciel zorganizuje uzyskanie drugiej opinii lekarskiej w celu uzyskania przez Ubezpieczonego następujących informacji:

- 1) czy proponowane leczenie jest zgodne z aktualną wiedzą lekarską w danej dziedzinie,
- 2) czy istnieją metody leczenia odpowiednie i zalecane w danym przypadku, a dostępne jedynie poza granicami RP, wraz ze wskazaniem ośrodka stosującego tego typu leczenie.

Świadczenie jest realizowane, w terminie do 2 tygodni od daty otrzymania niżej wymienionej dokumentacji, polega na wydaniu opinii przez lekarza zapewnionego przez Centrum pomocy, na podstawie pełnej dokumentacji medycznej zebranej i udostępnionej przez Ubezpieczonego, zawierającej informacje o dotychczasowej diagnostyce oraz leczeniu Ubezpieczonego. Drugiej opinii lekarskiej nie podlegają:

- 1) choroby, których pierwsze objawy i/lub rozpoznanie miały miejsce przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- 2) sytuacje, gdy diagnostyka nie jest ukończona i nie została przeprowadzona w stopniu umożliwiającym uzyskanie wiążącej drugiej opinii medycznej,
- 3) sytuacje, gdy zgodnie z wiedzą medyczną wymagane jest podjęcie decyzji o leczeniu w trybie pilnym lub przyspieszonym.

Koszty uzyskania drugiej opinii lekarskiej, o których Ubezpieczony zostanie poinformowany przed zleceniem tego świadczenia, pokrywa Ubezpieczony.

6. Centrum pomocy zapewni Ubezpieczonemu możliwość **rozmowy z lekarzem dyżurnym** Centrum pomocy, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji, co do dalszego postępowania. Informacje udzielone przez lekarza Centrum pomocy nie mają charakteru diagnostycznego. Ponadto Centrum pomocy na życzenie Ubezpieczonego udostępni mu telefonicznie następujące informacje:

- 1) baza danych aptek na terenie całego kraju, w tym również adresy, godziny pracy oraz numery telefonów,
- 2) baza danych placówek medycznych mających podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 3) baza danych placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich) w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonego i rekomendowanych przez lekarzy uprawnionych,
- 4) baza danych placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych),
- 5) baza danych placówek rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie kraju,
- 6) baza danych placówek opieki społecznej,
- 7) baza danych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
- 8) informacje o stanach wymagających natychmiastowej pomocy i zasadach udzielania pierwszej pomocy,
- 9) instrukcja przygotowania do zabiegów i badań medycznych:

- a) gastroskopia,
 - b) kolonoskopia,
 - c) koronarografia,
 - d) rezonans magnetyczny,
 - e) ultrasonografia,
 - f) wlew doodbytniczy.
7. Dodatkowo Centrum pomocy, w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu telefonicznej informacji na temat:
- 1) zespołów bólowych i neuralgii;
 - 2) dolegliwości bólowych w odcinkach: szyjnym, piersiowym oraz lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa;
 - 3) chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów;
 - 4) zaburzeń postawy, wad wrodzonych;
 - 5) fizjoterapii interwencyjnej (postępowania w nagłej sytuacji);
 - 6) zabiegów fizykalnych;
 - 7) diagnostyki obrazowej - pomoc w interpretacji wyników;
 - 8) diagnostyki - jaki rodzaj badań należy wykonać i gdzie;
 - 9) dostępnych środków pomocniczych i ortopedycznych;
 - 10) zasad zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;
 - 11) informacji medycznej o zastosowanym leczeniu - wskazania/przeciwwskazania;
 - 12) informacji farmaceutycznej o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) - w ramach obowiązujących w Polsce przepisów profilaktyki dolegliwości bólowych i schorzeń kręgosłupa;
 - 13) uprawnień osób niepełnosprawnych;
 - 14) zagadnień związanych z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych;
 - 15) danych teleadresowych poradni, placówek rehabilitacyjnych i sanatoriów na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 16) danych teleadresowych (oddziałów Państwowego Funduszu Rehabilitacyjnego Osób Niepełnosprawnych, Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie, starostw i urzędów marszałkowskich, powiatowych i wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności, jednostek samorządowych stworzonych na potrzeby osób niepełnosprawnych);
 - 17) danych teleadresowych sklepów, zakładów i wypożyczalni sprzętu ortopedycznego;
 - 18) zasad uzyskania refundacji do sprzętu ortopedycznego i przedmiotów pomocniczych ze środków NFZ;
 - 19) zasad uzyskania refundacji do sprzętu ortopedycznego i przedmiotów pomocniczych ze środków instytucji (PFRON/PCPR/MOPS/MOPR);
 - 20) zasad ubiegania się o skierowanie na turnus rehabilitacyjny, do sanatoriów oraz zasad uzyskania dofinansowania;
 - 21) bólów kręgosłupa:
 - a) dolegliwości w odcinku szyjnym,
 - b) piersiowym,
 - c) lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa;
 - 22) zespołów bólowych;
 - 23) chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów;
 - 24) zaburzenia postawy, deformacje, wady wrodzone;
 - 25) działania systemu - poradnie, skierowania, sanatoria;
 - 26) fizjoterapii interwencyjnej - co zrobić w nagłej sytuacji;
 - 27) zabiegów fizykalnych;
 - 28) profilaktyki dolegliwości bólowych i schorzeń kręgosłupa.
8. Informacje medyczne, rehabilitacyjne oraz telefoniczna rozmowa z lekarzem Centrum pomocy nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego, nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec lekarza Centrum pomocy, który ich udzielił ani wobec Centrum pomocy ani wobec Ubezpieczyciela.
9. Świadczenia Assistance organizowane są tylko i wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe (Nieszczęśliwy wypadek) nastąpiło w wyniku:
- 1) próby samobójstwa podjętej przez Ubezpieczonego przed upływem 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę,
 - 2) działań wojennych, stanu wojennego, czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach przemocy i terroru lub sabotażu,
 - 3) wykonywania przez Ubezpieczonego służby wojskowej lub policyjnej,
 - 4) usiłowania lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego,
 - 5) wszelkich następstw reakcji jądrowej, promieniowania radioaktywnego lub skażenia promieniotwórczego,
 - 6) uczestnictwa Ubezpieczonego w locie samolotem w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera (w przypadku pasażera wyłączenie nie dotyczy lotu koncesjonowanymi liniami lotniczymi),
 - 7) pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu (przy stężeniu alkoholu we krwi równemu lub przekraczającemu 0,2‰ albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³), narkotyków, innych środków odurzających (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii) i środków medycznych, lekarstw zażywanych przez Ubezpieczonego niezgodnie z zaleceniem lekarza i które miały wpływ na Nieszczęśliwy wypadek,
 - 8) uprawiania przez Ubezpieczonego następujących niebezpiecznych dyscyplin sportowych: alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, taternictwo jaskiniowe, rafting, speleologia, kajakarstwo wysokogórskie, surfing, windsurfing, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, baloniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, bobsleje, saneczkarstwo, jeździectwo, szermierka, sporty motorowe i motorowodne, sporty siłowe, sporty walki i obronne oraz czynny udział w zawodach, wyścigach, rajdach samochodowych i wyuczynowych treningach sportowych,
 - 9) uczestniczenia przez Ubezpieczonego w wyprawach albo w ekspedycjach (zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym lub naukowym) do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, góry powyżej 5500 m. n.p.m., busz, Arktyka i Antarktyka, tereny lodowcowe i tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego, dżungla, obszary niezaludnione,
 - 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
 - 11) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego lub napadów epileptycznych,
 - 12) wykonywania zawodu: trenera zwierząt, ochroniarza, nurka, pracownika portowego, pracownika branży rozrywkowej, rolnika, strażaka, rybaka, pracownika stacji benzynowej i LPG, policjanta, wojskowego, sportowca, dekarza, pracownika budowlanego, kominiarza, kaskadera, pracownika transportującego niebezpieczne ładunki, drwa, osoby, której praca jest związana z kablami wysokiego napięcia, pracownika rafinerii, pracy w warunkach narażających na oddziaływanie azbestu, niebezpiecznych chemikaliów lub środków wybuchowych, olejów,
 - 13) pracy na wysokościach lub na statkach,
 - 14) pracy fizycznej w przemyśle budowlanym, gazowym, metalurgicznym, górniczym, ciężkim, portowym, w branży inżynierskiej,
 - 15) uczestnictwa w przedsięwzięciach mających na celu ratowanie życia innej osoby, w miejscach charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w miejscach odosobnionych (np. w górach, obszarach zalesionych, obszarach niezaludnionych).
2. **W zakresie ryzyka złamań prawo do świadczenia nie przysuguje**, jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku doszło do amputacji kończyny lub jej części i nie doszło do Złamania kości.

§8 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Komentarz: w tych sytuacjach Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ani nie zorganizuje Świadczenia Assistance?

3. Ubezpieczenie nie obejmuje pobytów w Szpitalu z powodu choroby, ciąży.
4. Ubezpieczenie nie obejmuje powikłań ciąży niebędących następstwem Nieszczęśliwego wypadku.
5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w odniesieniu do Świadczeń Assistance nie ma charakteru ubezpieczenia zdrowotnego i jest wyłączona, jeżeli konieczność interwencji medycznej lub hospitalizacji jest związana z:
 - 1) chorobami przewlekłymi Ubezpieczonego,
 - 2) rekonwalescencją Ubezpieczonego lub schorzeniami w trakcie leczenia, w związku ze zdarzeniami, które nastąpiły przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) nagłym pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego lub komplikacjami w przypadku chorób, które wymagają stałego leczenia lub opieki medycznej.

§9 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

Komentarz: wymieniamy tutaj obowiązki związane z zawarciem umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do podania Ubezpieczycielowi wszystkich znanych sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w celu zawarcia umowy ubezpieczenia lub w innych pismach kierowanych do Ubezpieczającego przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela w rozumieniu obowiązujących przepisów, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać do Ubezpieczyciela, wszelkie zmiany okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki wymienione w ust. 1-3 ciąży również na Ubezpieczonym.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W takim wypadku druga strona może w terminie 14 dni od otrzymania żądania wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
6. Postępowanie w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego (Nieszczęśliwego wypadku) określone jest w § 11 i § 12 OWU.

§10 SKŁADKA

Komentarz: omawiamy tu kwestie związane z zapłatą za ubezpieczenie

1. Do zapłaty składki zobowiązany jest Ubezpieczający.
2. Składka może być opłacana jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia lub w ratach, z częstotliwością miesięczną, kwartalną lub półroczną.
3. Terminy, częstotliwość i sposób płatności składki ustala się w umowie ubezpieczenia.
4. Za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela kwotą wymaganą przez składki lub jej raty.
5. W razie nadpłaty składki, zostanie ona rozliczona zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego. W przypadku braku dyspozycji, zostanie ona zaliczona na poczet następnych składek.
6. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela według tabeli składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
7. Wysokość składki ustala się, w szczególności w zależności od:
 - 1) sumy ubezpieczenia,
 - 2) zakresu ubezpieczenia.

§11 ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU NW

Komentarz: co należy zrobić, aby uzyskać wypłatę świadczenia innego niż Świadczenie Assistance?

1. W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego (Nieszczęśliwego wypadku), Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń lekarskich mających na celu złagodzenie skutków Nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) zawiadomić Ubezpieczyciela o zdarzeniu, na numer telefonu podany w Polisie, w ciągu 14 dni od daty zaistnienia Nieszczęśliwego wypadku, a jeżeli nie jest to możliwe, to nie później niż w ciągu 14 dni po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody i podać następujące informacje:
 - a) nr Polisy,
 - b) imię, nazwisko, PESEL i adres zamieszkania Ubezpieczonego,
 - c) numer telefonu, pod którym Ubezpieczyciel może skontaktować się z Ubezpieczonym lub jego przedstawicielem,
 - d) krótki opis zdarzenia,
 - 3) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając niezbędnych informacji.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi:
 - 1) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez Ubezpieczonego uszkodzenia ciała na skutek zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz udzielonej pomocy medycznej, o ile taka jest w posiadaniu Ubezpieczonego, w tym:
 - a) karta informacyjna z leczenia szpitalnego,
 - b) karta ze szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR),
 - c) karta informacyjna z Izby Przyjęć,
 - d) karta wyjazdowa Pogotowia Ratunkowego,
 - e) dokumentacja z poradni specjalistycznej lub od lekarza rodzinnego/lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - f) informacja o przebytej rehabilitacji,
 - g) zaświadczenie lub wpis w dokumentacji ambulatoryjnej,
 - 2) protokół policji, jeśli był sporządzony lub inny dokument potwierdzający zaistnienie i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, o ile jest w posiadaniu Ubezpieczonego,
 - 3) opis przyczyn i przebiegu wypadku,
 - 4) inne dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub oszacowania wysokości szkody.
3. Dokumenty, o których mowa w ustępie 2, sporządzone w języku obcym, przed złożeniem do Ubezpieczyciela powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
4. Na zlecenie i koszt Ubezpieczyciela, Ubezpieczony zobowiązany jest poddać się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych w celu ustalenia prawa do świadczenia i jego wysokości. Ubezpieczyciel może odstąpić od badań, w szczególności, jeśli w sprawie zgromadzona została dokumentacja medyczna dostatecznie wyjaśniająca okoliczności, od których zależy prawo do świadczenia i jego wysokość.
5. W przypadku dostarczenia przez Ubezpieczonego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS stwierdzającego całkowitą niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji na łączny i nieprzerwany okres co najmniej 24 miesiące, wskutek Nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel uzna je za wystarczającą podstawę wypłaty świadczenia z tytułu Całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, bez potrzeby gromadzenia dalszej dokumentacji.
6. Wypłata świadczenia z tytułu Całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku nie jest uzależniona od upływu okresu 24 miesięcy trwania inwalidztwa - wystarczającą podstawą do jego wypłaty jest ustalenie, że taki stan Ubezpieczonego zgodnie z wiedzą medyczną będzie trwał przez okres co najmniej 24 miesięcy, w tym na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, o którym mowa w ust. 5 powyżej.
7. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także

informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. Postanowienia nie stosuje się do Świadczeń Assistance.

8. Świadczenia pieniężne, wypłacane na podstawie umowy ubezpieczenia, zostaną wypłacone w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem ust. 9. Świadczenia Assistance są realizowane zgodnie z § 11.
9. Gdyby w terminie, o którym mowa w ust. 8 powyżej, wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie Ubezpieczyciela zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie wskazanym w ust. 8.
10. 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 oraz pouczy ją o przysługującym jej prawie dochodzenia swych roszczeń na drodze sądowej.
11. W przypadku zatajenia lub podania nieprawdziwych informacji Ubezpieczycielowi przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem OWU nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązku podania prawdziwych informacji doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
12. Wypłata świadczeń z niniejszego ubezpieczenia NNW podlega przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych lub prawnych obowiązującym na dzień wypłaty świadczenia.
13. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie poinformował Ubezpieczyciela o Zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie wskazanym w ust. 1 pkt 2), Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§12 ZASADY REALIZACJI ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE

Komentarz: co należy zrobić, aby uzyskać Świadczenie Assistance?

1. W celu skorzystania ze Świadczeń Assistance, Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien niezwłocznie po zajściu zdarzenia i przed podjęciem działań we własnym zakresie w celu uzyskania świadczeń objętych zakresem assistance, zawiadomić telefonicznie o Zdarzeniu ubezpieczeniowym Centrum pomocy za pośrednictwem Ubezpieczyciela, na numer telefonu wskazany w Polisie i podać następujące informacje:
 - 1) nr Polisy,
 - 2) imię, nazwisko, PESEL i adres zamieszkania Ubezpieczonego,
 - 3) numer telefonu, pod którym Centrum pomocy może skontaktować się z Ubezpieczonym lub jego przedstawicielem,
 - 4) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy,
 - 5) wszelkie inne informacje niezbędne do realizacji Świadczeń Assistance.
2. Ubezpieczony powinien stosować się do zaleceń Centrum pomocy, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw. celem możliwości realizacji świadczenia na rzecz Ubezpieczonego.

§13 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie oświadczenia kierowane przez Strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie umowy ubezpieczenia, powinny być składane na piśmie.
2. Ubezpieczyciel, Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani informować się wzajemnie o zmianie adresu.
3. Ubezpieczający i Ubezpieczony powinni informować Ubezpieczyciela o każdej zmianie swoich danych osobowych wskazanych w umowie ubezpieczenia za pośrednictwem Agenta lub bezpośrednio u Ubezpieczyciela.
4. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
5. Reklamacje mogą być składane w siedzibie Ubezpieczyciela, przesyłane w formie pisemnej bądź elektronicznej.
6. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie wskazanej przez zgłaszającego roszczenie. Jeżeli rozpatrzenie reklamacji okaże się niemożliwe w terminie, o którym mowa powyżej, Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamację najpóźniej w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności rozpatrzenie takie było możliwe.
7. Ubezpieczający lub Ubezpieczony mają prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.
8. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej zgodnie z niniejszymi OWU można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Niniejsze OWU wchodzi w życie z dniem 26.01.2015 r. i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Załącznik nr 1 do OWU NNW – Tabela uszczerbków na zdrowiu

Zatwierdzona Uchwałą Zarządu Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., nr 04/P/2015 z dnia 16.01.2015 r. mająca zastosowanie przy ustalaniu wysokości Trwałego uszczerbku na zdrowiu w ramach ubezpieczenia NNW.

W imieniu Ubezpieczyciela:

Olivier Sperat- Czar
Wiceprezes Zarządu Credit Agricole TU S.A.

Piotr Krzemieński
Członek Zarządu Credit Agricole TU S.A.

TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU (KOD: PNW -2015-V2)

Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiąca załącznik do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Pakiet na Wypadki” wprowadzonych uchwałą zarządu nr. 04/P/2015 z dnia 15.01.2015 r.

Rodzaj uszkodzeń ciała Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu

USZKODZENIA GŁOWY

1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych- wymagające szycia powyżej 3 cm)

a)	uszkodzenia powłok czaszki blizny do 5 cm dł.....	1
b)	uszkodzenia powłok czaszki blizny powyżej 5 cm dł.....	2
c)	znaczące uszkodzenie powłok czaszki, pod postacią rozległych ściągających blizn - w zależności od rozmiaru /powyżej 10 cm dł.	5
d)	oskałpowanie w zależności od powierzchni	
	– 5-10cm średnicy	7
	– powyżej 10cm średnicy.....	10

2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja) 1-7

3. Ubytek w kościach czaszki:

a)	o średnicy 2,5 – 5 cm	5
b)	o średnicy 5 cm – 10cm	8
c)	o średnicy powyżej 10cm	10

UWAGA:

Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz.1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz.1.

4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej - ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o: 1-10

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	60 - 80
c)	średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovette'a	40 - 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.	5-35
e)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego:	
	– kończyna górna – wg skali Lovett'a	P L
	0°	40 30
	1 – 2°	30-35 20-25
	3 – 4°	5-20 5-15
	– kończyna dolna – wg skali Lovett'a	
	0°	40
	1 – 2°	30
	3 – 4°	5-15

6. Zespoły pozapiramidowe:

a)	utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki innej osoby.....	80
b)	zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	40-70
c)	zaznaczony zespół pozapiramidowy	5-20

7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:

a)	zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	80
b)	utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	50-60
c)	utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową	20-40
d)	dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	5-10

8. Padaczka:

Padaczka jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu:

- | | |
|--|-------|
| a) padaczka z bardzo częstymi napadami -3 napady w tygodniu i więcej | 30-40 |
| b) padaczka z napadami - powyżej 2 na miesiąc..... | 20-30 |
| c) padaczka z napadami - 2 i mniej na miesiąc | 10-20 |
| d) padaczka z napadami o różnej morfologii - bez utrat przytomności..... | 1-10 |

UWAGA:

Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, Dokumentacja szpitalna potwierdzające rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza leczącego (podejrzenie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.

9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):

- | | |
|---|--------|
| a) otępienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym - uniemożliwiające samodzielną egzystencję | 60-100 |
| b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym w zależności od stopnia | 25-60 |
| c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym | 10-25 |

UWAGA:

Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry)

10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo - mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, psychiatrycznego

- | | |
|--|---|
| a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu / z hospitalizacją | 1 |
| b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym /ze zmianami urazowymi w badaniach obrazowych/ w zależności od stopnia zaburzeń (bole głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość- objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego) ... | 5 |

11. Zaburzenia mowy:

- | | |
|--|-------|
| a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno - motoryczna) z agrafią i aleksją | 70 |
| b) afazja całkowita motoryczna | 30-50 |
| c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się | 10-30 |
| d) afazja nieznacznego stopnia | 1-10 |

12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):

- | | |
|---|-------|
| a) znacznie upośledzające czynność ustroju | 15-40 |
| b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju | 5-15 |

13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:

- | | |
|--|------|
| a) nerwu okoruchowego: | 2-10 |
| b) nerwu błoczkowego | 2 |
| c) nerwu odwodzącego - w zależności od stopnia uszkodzenia | 2-4 |

14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:

- | | |
|--|-----|
| a) częściowe - w zależności od stopnia uszkodzenia | 2-5 |
| b) całkowite | 10 |

15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:

- | | |
|--|-----|
| a) częściowe - w zależności od stopnia uszkodzenia | 2-5 |
| b) całkowite | 10 |

UWAGA:

Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48

15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego - w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego

- | | |
|-----------------------|----|
| a) jednostronne | 5 |
| b) obustronne | 15 |

16. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:

- | | |
|--|-----|
| a) częściowe - w zależności od stopnia uszkodzenia | 2-5 |
| b) całkowite | 10 |

17. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe - w zależności od stopnia uszkodzenia.....	2-5
b) całkowite.....	10
18. Pourazowe zaburzenia endokrynologiczne w zależności od zmian.....	1-10

USZKODZENIA TWARZY

19. Uszkodzenia powłok twarzy – wymagające szycia (blizny i ubytki, oszpecenia),	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 2 cm długości lub powyżej 1,5 cm ² powierzchni)	1
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	3
c) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni... ..	5
d) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.)	10
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
20. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania - niewielka deformacja miejscowa	2
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania	5
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania i powonienia -	10
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
21. Całkowita utrata zęba stałego	
a) siekacza lub kła.....	2
b) pozostałe zęby	1
22. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego - w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk.....	2-5
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego - w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk	5-10
23. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) - staw rzekomy - zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań	
a) częściowa /powyżej 30%	8-10
b) całkowita	30
24. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania - w zależności od stopnia zaburzeń	10-20
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania - w zależności od stopnia zaburzeń	20-30
25. Ubytki języka:	
a) bez zaburzeń mowy i połykania.....	1-3
b) z zaburzeniami mowy i połykania - w zależności od stopnia zaburzeń.....	4-10
c) z dużymi zaburzeniami mowy - w zależności od stopnia zaburzeń.....	10-30
d) całkowita utrata języka	40

USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

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

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

UWAGA:

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

- b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku 1-8
- c) Utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej 38
- 27. Porażenie nastawności (akomodacji) - przy zastosowaniu szkieł poprawczych:**
- a) jednego oka 15
- b) obojga oczu 30
- 28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:** wg tabeli z poz. 26a
- a) rozdarcie naczyniówki jednego oka
- b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego
- c) przedziurawienie płamki żółtej jednego oka
- d) zanik nerwu wzrokowego
- 29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:** wg tabeli z poz. 26a
- a) blizny rogówki lub twardówki
- b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)
- c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku
- 30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)** wg tabeli z poz. 26a
- 31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według poniżej podanej tabeli:**

Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie drugiego oka
60°	0	0	35
50°	5	15	45
40°	10	25	55
30°	15	50	70
20°	20	80	85
10°	25	90	95
poniżej 10°	35	95	100

- 32. Połowicze niedowidzenia:**
- a) dwuskroniowe 20-50
- b) dwunosowe 10-20
- c) jednoimiennie 20
- 33. Bezsoczekowatość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:**
- a) w jednym oku 15
- b) w obu oczach 30
- 34. Pseudosoczekowatość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu nie poddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku :**
- a) w jednym oku wg tabeli 26a
- b) w obu oczach wg tabeli 26a
- 35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):**
- a) w jednym oku 1-8
- b) w obu oczach 5-12
- 36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka**

UWAGA:

Odwarstwienie siatkówki jednego oka, tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem). Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe bez ez potwierdzonego urazu oka lub głowy (po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp.) nie są uznawane za pourazowe.

- 37. Jaskra - ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu.** wg tabeli z poz.26a i 33
- 38. Wytrzeszcz tętniący - w zależności od stopnia**
- a) Jednostronny 30
- b) Obustronny 60
- 39. Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczęciem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej.** wg tabeli z poz.26a
- 40. Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka**
- a) zmiany niewielkie 2
- b) duże zmiany miejscowe, blizny rogówki wg tabeli z poz.26a

USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

- 41. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):**

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

UWAGA:

Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz.

- 42. Urazy małżowiny usznej:**
- a) rany małżowiny usznej – wymagające szycia pow. 2 cm 1
- b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie (blizny, oparzenia i odmrożenia) 2-5
- c) utrata jednej małżowiny 15
- d) utrata obu małżowin 25
- 43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:** wg tabeli z poz.41
- a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu
- b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu
- 44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:**
- a) jednostronne 1-5
- b) obustronne 5-10
- 45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane: perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha - w zależności od stopnia powikłań:**
- a) jednostronne 5–10
- b) obustronne 10-20
- 46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu** wg tabeli z poz.41
- 47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:**
- a) z uszkodzeniem części słuchowej wg tabeli z poz.41
- b) z uszkodzeniem części statycznej - w zależności od stopnia uszkodzenia 10-20
- c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej - w zależności od stopnia uszkodzenia 20-40
- 48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:**
- a) jednostronne - w zależności od stopnia uszkodzenia 5–15
- b) dwustronne 30

USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

- 49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji**
- a) niewielkiego stopnia 1-5
- b) znaczne upośledzenie polykania lub artykulacji 5–15
- 50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej**

- w zależności od stopnia zwężenia	5-15
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu - w zależności od stopnia	15-20
b) z bezgłosem	30
52. Uszkodzenie tchawicy - w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	1-10
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometrią)	10-20
53. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu - w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	5-10
b) odżywianie tylko płynami	20-40
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	50
54. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi / rany wymagające szycia/	
a) oszpeczenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1
b) oszpeczenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni / z ograniczeniem ruchomości)	3
c) oszpeczenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji /powyżej 20cm długości lub powyżej 10cm ² / z niesymetrycznym ustawieniem głowy	8
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1

UWAGA:

Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według punktu 89.

USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA

55. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia o oddychania:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nie ograniczające ruchomości klatki piersiowej	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 10 cm długości) ze zmniejszeniem wydolności oddechowej / potwierdzone badaniem spirometrycznym	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe /powyżej 25cm długości lub powyżej 15cm ² / ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej / potwierdzone badaniem spirometrycznym	10
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
56. Utrata brodawki sutkowej u kobiet częściowa lub całkowita	1-5
57. Utrata gruczołu piersiowego kobiet	
a) Częściowa	3-7
b) Całkowita	15
58. Uszkodzenie żeber (złamanie) z obecnością zniekształceń i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej w spirometrii	
a) złamanie jednego żebra z przemieszczeniem /deformacją	1
b) złamanie żeber - zniekształcenie znacznego stopnia	2-5
c) złamania ze zniekształceniem i upośledzeniem pojemności życiowej płuc /potwierdzone badaniem spirometrycznym	5-10
59. Złamanie mostka	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem	3-5
60. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone -zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):	
a) bez niewydolności oddechowej	2-4
b) z niewydolnością oddechową - w zależności od jej stopnia /potwierdzone badaniem spirometrycznym	5-15
61. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki - w zależności od stopnia niewydolności oddechowej w spirometrii płuc	10-20
62. Uszkodzenie serca lub osierdzia: (urazy)	
a) z wydolnym układem krążenia	5
b) z objawami niewydolności układu krążenia - I stopień wg NYHA	10
c) z objawami niewydolności układu krążenia - II stopień wg NYHA	15
d) z objawami niewydolności układu krążenia - III stopień wg NYHA	20
e) z objawami niewydolności układu krążenia - IV stopień wg NYHA	30

63. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony , przepukliny przeponowe - w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	
a) Bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	4
b) Zaburzenia średniego stopnia	8
c) Zaburzenia dużego stopnia / z niewydolnością oddechową	15

USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA

64. Pourazowe uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (rany wymagające szycia , oparzenia , przepukliny urazowe, przetoki itp.) powłok jamy brzusznej	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości),	1-2
b) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe powyżej 10cm długości przepukliny pourazowe	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1

UWAGA:

Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie które ujawniły się po wysiłku , dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.

65. Pourazowe uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:	
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	5
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	8
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywienia.	12
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe.	20
66. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny - w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	40
b) jelita grubego	30
67. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy nie powodujące upośledzenia funkcji innych narządów / leczone operacyjnie / w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:	3-10
68. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościennne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	4
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym.	10-15
69. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	40
70. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
b) utrata u osób powyżej 18 roku życia	10
c) utrata u osób poniżej 18 roku życia	15
71. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu / bez zaburzeń funkcjonalnych – utrata pęcherzyka żółciowego	5
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu.	8
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, utrata trzustki	20

USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH

72. Uszkodzenie nerek :	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	5
b) uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek (leczone operacyjnie) powodujące upośledzenie ich funkcji - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10-15
73. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	20
74. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	20-30
75. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami funkcji /potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych/	10-15
76. Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu,	

przewlekłych stanów zapalnych:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami funkcji /potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych/.....	10-15
77. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego - w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach).....	10-20
78. Uszkodzenia cewki moczowej / leczone operacyjnie/ - potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych :	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	5-10
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	10-20
79. Utrata prącia	35
80. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji:	3-15
81. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nie ujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia.....	15
b) utrata w wieku po 50 roku życia	10
82. Utrata obu jąder lub jajników	
a) utrata w wieku do 50 roku życia.....	30
b) utrata w wieku po 50 roku życia	20
83. Wodniak pourazowy jądra	
a) wyleczony operacyjnie	4
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	4-8
84. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	30
b) w wieku powyżej 45 lat	20
85. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:	
a) pochwy	5
b) pochwy i macicy.....	10

OSTRE ZATRUCIE GAZAMI, SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI

86. Ostre zatrucie gazami, substancjami chemicznymi	10
a) z utratą przytomności i obserwacją szpitalną bez zmian wtórnych w narządach wewnętrznych.....	3
b) z trwałymi uszkodzeniami układu oddechowego i sercowo-naczyniowego	5-10
c) z trwałymi uszkodzeniami układu krwiotwórczego	10-15

USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA

87. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym :	
a) skręcenie, stłuczenie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym ,z ograniczeniem ruchomości	1-2
b) uszkodzenia z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 % zakresu ruchomości , uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowa powyżej 15 st.,).....	3-5
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	5-10
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszczywnieniem / uszczywnienia operacyjne /	8-16
88. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym: z zespołem bólówym	
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20 %	1-2
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 %	3-5
c) z złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszczywnieniem / uszczywnienia operacyjne ...	5-10
89. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym z	
a) skręcenia ,bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20 % /zakresu ruchomości	1-2
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20 % / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych. .	3-5
c) z niewielkim zniekształceniem kręgów z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20 % zakresu ruchomości	5-10
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszczywnieniem / uszczywnienia operacyjne	8-16
90. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych, kości guzicznej :	
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej.....	1-2
b) złamania mnogie wyrostków	2-5
91. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 87-89, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu	
	+5

92. 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), umożliwiającących poruszanie się za pomocą dwóch łasek	50-70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiającących poruszanie się o jednej lasce	20-40
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	80
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	30-50
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	10-20
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	5-15
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów - w zależności od stopnia zaburzeń i zmian w badaniach obrazowych.	2-5

USZKODZENIA MIEDNICY
93. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego - w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:

a) leczone zachowawczo	3-5
b) leczone operacyjnie	5-10

94. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe - w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:

a) w odcinku przednim jednostronnie (kość łonowa, kulszowa)	3
b) w odcinku przednim obustronnie	6
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a) bez przemieszczenia	10
d) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a) z przemieszczeniem – leczone operacyjnie	15

95. Złamanie dna panewki kolumny przedniej i tylnej / zwłknięcie centralne / w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających / stopień przemieszczenia ocenia się po zakończeniu leczenia/

a) I stopnia	4-6
b) II stopnia	6-12
c) III stopnia	10-12
d) IV stopnia	12-20

96. Izolowane złamanie miednicy bez przerwania obręczy kończyny dolnej (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy, kość krzyżowa) -

a) jednomiejscowe	3
b) wielomiejscowe	5

UWAGA:

Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.

USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ
OBRĘCZ KOŃCZYNY GÓRNEJ
UWAGA:

Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej. Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny - w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji (chyba, że w tabeli poniżej zaznaczono inaczej).

97. Złamanie łopatki:

	P	L
a) wygojone złamanie łopatki z zespołem bólowym bez deficytów ruchomości kończyny	2	1
b) wygojone złamanie łopatki z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości do 30%	4	3
c) wygojone złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości pow. 30%	8	6
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczam ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym	15	12

98. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka - w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów

a) z niewielkim zniekształceniem kątowym bez deficytów ruchomości	3	2
b) wyraźne zniekształcenie ze skróceniem z ograniczeniem ruchomości do 30%	5	4
c) duże zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	8	6

99. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny

	10	8
--	----	---

100. Zwinięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, blizn, stopnia zniekształcenia	
a) uszkodzenia I° z deformacją bez ograniczenia ruchomości ze skargami subiektywnymi	2 1
b) deformacja , uszkodzenia II° ograniczeniem ruchomości do 30%	5 3
c) wyraźna deformacja ,uszkodzenia III° (bez leczenia operacyjnego),z ograniczeniem ruchomości powyżej 30% upośledzeniem funkcji kończyny	8 6
101. Uszkodzenie obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawem rzekomym i obecnością ciał obcych olenia się według pozycji 98-100, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+3 +3
UWAGA: Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny - w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.	
102. Uszkodzenia stawu barkowego –uszkodzenie mięśni rotatorów, zwinięcia, skręcenia ,złamania bliższego końca kości ramiennej	
a) skręcenia	1 1
b) zwinięcia wymagające repozycji przez lekarza	3 2
c) złamania bez przemieszczenia	5 4
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8 8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15 15
103. Zastarzałe nie odprowadzone zwinięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	5-15 5-15
104. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości -w zależności od zaburzeń funkcji	18 15
UWAGA: Uwaga: Staw wiotki z powodu porażen ocenian się według norm neurologicznych	
105. 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	18 15
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	25 20
106. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenian się według pozycji 103-107, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	+5 +5
107. Utrata kończyny w barku	70 65
RAMIĘ	
108. Utrata kończyny wraz z łopatką	75 70
109. Złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:	
a) bez przemieszczenia , bez deficytów ruchomości , ze skargami subiektywnymi	3 2
b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10 stopni, skróceniem do 3cm, deficytem ruchomości do 30%	5 4
c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20 stopni, skróceniem >3cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	10 8
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5 +5
110. Uszkodzenia skóry /rany wymagające szycia/ , mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenie ruchomości	1 1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni - uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3 3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1 1
111. Utrata kończyny w obrębie ramienia:	
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	60 55
b) przy dłuższych kikutach	55 50
ŁOKIEĆ	
112. Uszkodzenia stawu łokciowego -złamanie dalszego końca kości ramiennej ,bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny :	
a) skręcenia z ograniczeniem ruchomości	1 1
b) zwinięcia wymagające repozycji przez lekarza	3 3
c) złamania bez przemieszczenia	5 5

- d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem 8 8
 e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką 15 15

113. Zesztywnienie stawu łokciowego:

- a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°) 15 12
 b) z barkiem ruchów obrotowych 18 15
 c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°) 25 22

114. Wiszący staw łokciowy - w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni 10-20 10-20

- 115. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 114-116, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o: +5 +5**

PRZEDRAMIĘ
116. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:

- a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi 3 2
 b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10 stopni, skróceniem do 3cm, deficytem ruchomości do 30% 5 4
 c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 20 stopni, skróceniem > 3cm, deficytem ruchomości powyżej 30% 8 6
 d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi +5 +5

117. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:

- a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej 2 1
 b) niewielkie zniekształcenia i deficyt zgięcia grzbietowego i dłoniowego po -10o 3 2
 c) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20o 6 5
 d) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe neurologiczne itp.) 8-12 6-10

- 118. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 117-119, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o: +5 +5**

119. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka (rany wymagające szycia, mięśni, ścięgien, naczyń)

- a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenie ruchomości 1 1
 b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm² powierzchni - uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30% 3 3
 c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała) 1 1

NADGARSTEK

- 120. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotegowania 55 50**

121. Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka:

- a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym 10 10
 b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym 15 15

- 122. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 129, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o: +5 +5**

ŚRÓDRĘCZE
123. Złamania kości śródreżca

- a) I lub II kości śródreżca / za każdą kość:
 – bez przemieszczenia 2 2
 – z przemieszczeniem 3 3
 b) III, IV i V kości śródreżca / z każdą kość/
 – bez przemieszczenia 1 1
 – z przemieszczeniem 2 2

124. Uszkodzenie tkanek miękkich śródreżca (rany wymagające szycia powyżej 3cm., mięśni, ścięgien, naczyń)

- a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenie ruchomości 1 1
 b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm² powierzchni - uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30% 2 2

- c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała) 1 1

KCIUK

125. Utraty w obrębie kciuka:

- a) utrata całkowita opuszki 1 1
 b) utrata części paliczka paznokciowego 4 3
 c) utrata całkowita paliczka paznokciowego 8 6
 d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego - poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca . 10 10
 e) utrata obu paliczków z kością śródreżca 15 15

126. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) - powodujące:

- a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości 1 1
 b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10%-30% 3 3
 c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30% 5 5
 d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60% 8 8

UWAGA:

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

PALEC WSKAZUJĄCY

127. Utraty w obrębie palca wskazującego:

- a) utrata całkowita opuszki 1 1
 b) utrata części paliczka paznokciowego 3 3
 c) utrata całkowita paliczka paznokciowego 5 5
 d) utrata całkowita dwóch paliczków 8 8
 e) utrata trzech paliczków 12 10
 f) utrata palca wskazującego z kością śródreżca 20 15

128. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, uszkodzenia ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:

- a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości 1 1
 b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10%-30% 3 2
 c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30% 5 4
 d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60% 8 7

PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY

129. Utrata całego paliczka lub części paliczka:

- a) utrata części paliczka 1 2
 b) palca trzeciego i czwartego - za każdy paliczek 1 2
 c) palca piątego - za każdy paliczek 1,5 1,5

130. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca +4 +4

131. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe protezy, itp.) - powodujące:

- a) niewielkie zmiany z niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% 1 1
 b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 20%-40% 2 2
 c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 40% 3 3
 d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60% 4 4

UWAGA:

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%.

USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ

STAW BIODROWY

132. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej 60-70

133. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) - w zależności od zaburzeń funkcji itp. - oceniać wg punktu 140 +5

134. Zesztywnienie stawu biodrowego - w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	10-30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30-40
135. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) - w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:	
a) złamania prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	6
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem do 2-5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	12
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2cm., z dużą niewydolnością chodu / stosowanie kul, lasek itp. /	16
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną alopłastyką stawu	15
136. Przykurcze i zesztywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi	+5

UWAGA:

Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami, a wypadkiem.

UDO

137. Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	5
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem do 2-5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	10
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego kolanowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2cm., z dużą niewydolnością chodu / stosowanie kul, lasek itp.	15
138. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) - w zależności od zaburzeń funkcji itp.	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenia ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni - uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
139. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe - w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5-10
140. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5
141. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 145-148, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu:	10-30

UWAGA:

Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 135-142 nie może przekroczyć 60%.

142. Utrata kończyny - zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	50-70
--	--------------

KOLANO

143. Uszkodzenia stawu kolanowego w następstwie złamań kości tworzących staw, - w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych :	
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 20%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm	4
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu,	10
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15
d) zesztywnienie całkowite stawu kolanowego	20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną alopłastyką stawu	15
144. Uszkodzenia stawów kolanowych : więzadłowe, torebkowe, łąkotek, - w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:	

a) leczone unieruchomieniem /gips lub stabilizator/ z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2
b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, meniscetomie ,przebyte rekonstrukcje więzadeł, zaniki mięśni 1-2 cm / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	5
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30 %, zaniki mięśni > 2cm / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	10
d) bardzo duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową dużego stopnia, zanikami mięśni >4cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15
e) zwknięcie rzepki wymagające repozyycji przez lekarza / wyłączone zwknięcia nawykowe, samo nastawienia	2

UWAGA:

prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0st. dla wyprostu do 120st. dla zgięcia.
 Uszkodzenia skóry oceniać z punktu 151

145. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65
--	-----------

PODUDZIE
146. Złamanie kości podudzia - w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:

a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2cm. z niewielkim ograniczeniem ruchów stawu skokowego, kolanowego ,zanikiem mięśni <2 cm	5
b) ze zmianami wtórnymi , skróceniem 2-5 cm, zaburzenia osi kończyny, zanikiem mięśni >2cm ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego do 30 %	10
c) z b. dużymi wtórnymi zmianami ze skróceniem >5 cm , duże zaburzenie osi kończyny rozległymi zmianami wtórnymi, dużym ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego powyżej 30%, niewydolność chodu wymagająca stosowania kul, lasek	15

147. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5
---	-----------

148. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2
--	----------

149. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, rany wymagające szycia, uszkodzenia mięśni i ścięgna Achillesa - zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych

a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / bez ograniczenie ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni - uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3
c) uszkodzenia ścięgna Achillesa / z urazu bezpośredniego/- leczone operacyjnie	5
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1

150. Utrata kończyny w obrębie podudzia - w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:

a) przy długości kikuta do 8 cm mierzac od szpary stawowej	50
b) przy dłuższych kikutach	35-45

STAWU GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA
151. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwknięcia, ran wymagających szycia –pow. 4 cm), ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy - w zależności od ich stopnia i dolegliwości:

a) leczone unieruchomieniem /gips lub stabilizator/ z niewielkim deficytem ruchomości	1
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podszwawowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20% z niewielką niestabilnością / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	3
c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo goleniowego powyżej 50% z deformacją i objawami niestabilności / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	5
d) dużego stopnia zniekształcenia, upośledzeniem chodu ,powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp, wymagające stosowania kul, lasek itp	10

152. Złamania i zwknięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.

a) Złamanie izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 20%	3
b) Zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5
c) Zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10

153. Zesztywnienie stawu skokowego - w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:

a) pod kątem zbliżonym do prostego	10
b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	15

UWAGA:

uszkodzenia skóry oceniać z punktu 151

154. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	3
b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 50% /z wyraźną deformacją/	8
d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwiu ortopedycznym	12
155. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki	
a) Częściowa – powyżej 30%	10
b) Całkowita	20
156. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	1
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	3
c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	5
157. Złamania kości śródstopia	
a) złamanie jednej kości z niewielkim przemieszczeniem	2
b) złamanie dwóch kości z przemieszczeniem i zniekształceniem	3
c) złamanie trzech kości ze zniekształceniem	5
d) złamanie czterech kości ze zniekształceniem	7
e) złamanie wielu kości ze zniekształceniem i upośledzeniem chodu	10
158. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 165, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5
159. Inne uszkodzenia stopy/ rany wymagające szycia i zmiany zniekształcające - w zależności od stopnia upośledzenia czynności:	
a) rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni / z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
160. Utrata stopy w całości	45
161. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35
162. Utrata stopy w stawie Lisfranka	25
163. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia - zależnie od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta	10-15
PALCE STOPY	
164. Uszkodzenie palucha	
a) Rany wymagające szycia, złamania bez przemieszczenia	1
b) Zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	2-3
165. Utrata palucha	
a) części paliczka paznokciowego	2
b) Paliczka paznokciowego	4
c) Utrata całego palucha	8
166. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia - w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	8-15
167. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:	
a) w części – ½ długości	1
b) w całości	2
168. Utrata V palca wraz z kością śródstopia - zależnie od wielkości utraty kości śródstopia	3-10
169. Utrata palców II-IV z kością śródstopia - zależnie od wielkości utraty kości śródstopia, za każdy palec	3-5
170. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – za każdy palec	0,5

PORAŻENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH

171. Uszkodzenie częściowe lub całkowite - w zależności od stopnia zaburzeń:	L	P
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	7	5
b) nerwu piersiowego długiego	3-10	3-8
c) nerwu pachowego	3-10	3-8
d) nerwu mięśniowo-skórnego	5-30	5-20
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	5-20	5-15
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia, gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia	3-15	3-10
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	3-10	2-8
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5-20	5-15
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	3-15	2-10
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	3-15	3-10
k) nerwu łokciowego	10-20	10-15
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	15-25	10-20
ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	1-5	
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	2-8	
n) nerwu zasłonowego	2-15	
o) nerwu udowego	2-8	
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	3-8	
q) nerwu sromowego wspólnego		10-40
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	5-20	
s) nerwu piszczelowego - (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	2-10	
t) nerwu strzałkowego	10-40	
u) splotu lędźwiowo-krzyżowego	1-5	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego		

UWAGA:

Uwaga: Według pozycji 179 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego /EMG/

UWAGA:

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