

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia
następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych
„BEZPIECZNA NAUKA”
zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej
(DZ. U. 2015 r., poz. 1844)

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 2, § 3 ust. 1-7, § 3, § 4, § 6, § 8, § 10, § 11 § 13, § 15
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3, § 5, §12, §13 ust.2-4, §15

Spis treści

Postanowienia ogólne	3
Definicje ogólne	3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	5
Postanowienia szczególne dotyczące świadczeń podstawowych i dodatkowych	5
Ogólne wyłączenia odpowiedzialności	9
Zawarcie umowy ubezpieczenia	9
Suma ubezpieczenia	10
Składka ubezpieczeniowa	10
Początek i koniec odpowiedzialności	10
Rozwiązanie umowy ubezpieczenia	10
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	11
Postępowanie w przypadku szkody	11
Obowiązki TUZ TUW	12
Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania	12
Wypłata świadczenia	13
Reklamacje i skargi	13
Postanowienia końcowe	13

Postanowienia ogólne**§ 1**

1. Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci i młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowych „BEZPIECZNA NAUKA” zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy TUZ Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie, ul. Domaniewska 41, 02 – 672 Warszawa, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000171062, zwanym dalej „TUZ TUW”;
 2. OWU mają zastosowanie również do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
 3. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek - na rachunek Ubezpieczonego, w takim przypadku postanowienia OWU odnoszące się do Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki.
 4. W przypadku gdy umowa ubezpieczenia została zawarta na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do doręczenia Ubezpieczonemu OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Ubezpieczony może żądać, aby TUZ TUW udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
 5. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU oraz zmiany zawartej już umowy ubezpieczenia, pod warunkiem sporządzenia ich na piśmie pod rygorem nieważności i dołączenia pełnej treści postanowień odmiennych do umowy ubezpieczenia. Zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z umową ubezpieczenia składane są przez strony tej umowy, mogą być dokonywane na piśmie albo drogą elektroniczną, jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony wyraził na to zgodę.
 6. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy ustawy Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- 6) choroba przewlekła - zdiagnozowana przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy;
 - 7) dokument ubezpieczenia – polisa, certyfikat albo inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia lub przystąpienie do umowy ubezpieczenia;
 - 8) epilepsja (padaczka) - choroba neurologiczna objawiająca się napadami drgawek i utratą przytomności, zdiagnozowana przez lekarza specjalistę;
 - 9) Klient (definicja ma zastosowanie wyłącznie w zakresie składania skarg i reklamacji - § 17 niniejszych OWU) :
 - a) osoba prawna,
 - b) spółka nieposiadająca osobowości prawnej,
 - c) osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, uposażonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia;
 - 10) **koszty leczenia** – udokumentowane i niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z leczeniem prowadzonym na zlecenie i pod kontrolą lekarza, mającym na celu uzyskanie przez Ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania organizmu oraz utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub organów;
 - 11) **leczenie ambulatoryjne** – leczenie, zabiegi, badania niewymagające całodobowego przebywania w szpitalu;
 - 12) **leczenie uciążliwe** – leczenie, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego zakresem ochrony ubezpieczeniowej, który nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego lub ustalono 0% trwałego uszczerbku na zdrowiu.
 - 13) **nieszczęśliwy wypadek** – powstałe w okresie ubezpieczenia nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niewynikające ze stanu zdrowia, w wyniku którego Ubezpieczony doznał obrażeń ciała, rozstroju zdrowia, lub zmarł; za nieszczęśliwy wypadek uznaje się również:
 - a) zawał serca i udar mózgu, jeżeli choroby te zostały zdiagnozowane przez lekarza specjalistę w okresie odpowiedzialności TUZ TUW,
 - b) obrażenia ciała powstałe u Ubezpieczonego wskutek ataków epilepsji;
 - 14) **operacja plastyczna** – operacja mająca na celu usunięcie okaleczeń lub deformacji ciała Ubezpieczonego, powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku, zalecona przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia;
 - 15) **osoba bliska** – małżonek, konkubent, dzieci, pasierbowie, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie, rodzice, ojczym, macocha, teściowie, przysposabiający, dziadkowie, wnuki, rodzeństwo, zięciowie, synowie;
 - 16) **oparzenie** - uszkodzenie skóry i tkanek pod nią leżących na skutek działania wysokiej temperatury, substancji chemicznych, promieniowania jonizującego lub prądu elektrycznego. Stopień oparzenia określany jest w dokumentacji medycznej przez lekarza;
 - 17) **personel** – pracownicy dydaktyczni i administracyjno-techniczni zatrudnieni w placówkach oświatowych;
 - 18) **placówka oświatowa** – w rozumieniu OWU:
 - a) żłobek w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3,
 - b) przedszkole, szkoła, placówka oświatowo-wychowawcza i inne placówki w rozumieniu ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie

Definicje ogólne**§ 2**

Użyte w niniejszych OWU pojęcia oznaczają:

- 1) **akt terroru** - nielegalne działanie lub akcja organizowana z pobudek ideologicznych, politycznych, religijnych lub społecznych, indywiduum lub grupowa, prowadzona przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowana przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mająca na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
- 2) **bójka** – fizyczna walka, co najmniej dwóch osób, podczas której osoby te atakują i bronią się nawzajem, gdzie każdy z uczestników bójki dobrowolnie i świadomie przyjmuje i godzi rolę napastnika z rolą broniącego się;
- 3) **borelioza** – choroba przenoszona na człowieka przez kleszcze, wywołana przez bakterie Borelia Burgdorferi;
- 4) **COVID-19** – choroba zakaźna rozpoznana przez lekarza powodująca objawy ze strony układu oddechowego i ogólnoustrojowego o ostrym przebiegu, wywoływana przez koronawirusa SARS-CoV-2, potwierdzona wynikiem wykonanego testu diagnostycznego RT-PCR (wymaz);
- 5) **choroba** – wymagająca pomocy medycznej reakcja organizmu na

oświaty,

- c) uczelnia w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce; za placówkę oświatową nie uznaje się w rozumieniu OWU klubu sportowego w rozumieniu ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie;
- 19) **przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** - niezbędne z medycznego punktu widzenia wyroby medyczne i przedmioty wspomagające proces leczniczy, przepisane przez lekarza prowadzącego;
- 20) **pobyt w szpitalu (hospitalizacja)** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu lub klinice, trwający nieprzerwanie nie krócej niż 24 h, jako pierwszy dzień pobytu przyjmuje się dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala; za dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt;
- 21) **rehabilitacja** - niezbędne z medycznego punktu widzenia, wykonywane przez uprawnione osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, zalecone przez lekarza leczenie usprawniające następstwa nieszczęśliwego wypadku, mające na celu uzyskanie optymalnego poziomu funkcjonowania organizmu oraz utraconych czynności uszkodzonego narządu lub organu;
- 22) **reklamacja** – wystąpienie skierowane do TUZ TUW przez Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez TUZ TUW;
- 23) **rodzic Ubezpieczonego** – przedstawiciel ustawowy Ubezpieczonego będącego dzieckiem albo studentem uczęszczającym do placówki oświatowej i pozostającym na wyłącznym utrzymaniu przedstawicieli ustawowych; w rozumieniu OWU rodzicem Ubezpieczonego nie jest ojczym lub macocha niebędący przedstawicielami ustawowymi Ubezpieczonego;
- 24) **skarga** – wystąpienie skierowane przez Klienta, z wyłączeniem spraw objętych zakresem podmiotowym i przedmiotowym zarezerwowanym dla reklamacji, dotyczące zaniedbań uchybień, czy też nienależytego wykonania obowiązków przez jednostki organizacyjne TUZ TUW lub agentów ubezpieczeniowych, z którymi współpracuje TUZ TUW;
- 25) **sporty o charakterze wyczynowym** - sport uprawiany przez Ubezpieczonego w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych;
- 26) **sporty o charakterze zawodowym** – sport uprawiany przez Ubezpieczonego za wynagrodzeniem, a także taki, za którego uprawianie otrzymuje sukcesywnie dietę, nagrody pieniężne lub inną korzyść o charakterze majątkowym, także sporty uprawiane przez osoby będące członkami klubów, uprawiające sporty indywidualnie lub w ramach gier zespołowych biorące udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy,
- 27) **sporty wysokiego ryzyka** – sport, którego uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi, często wiążące się z działaniem w warunkach dużego ryzyka utraty zdrowia a nawet życia: abseiling, alpinizm, alpinizm podziemny, baloniarstwo, bobsleje, bouldering, bungee, base jumping, downhill Mtb, heliskiing, heli-snowboarding, jazda quadem, jazda na rowerze (w tym górskim) po terenie obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny skoczne) lub po specjalnie przygotowanych trasach (z wyjątkiem miejskich i turystycznych dróg rowerowych), jazda motocyklem lub samochodem po zamkniętym torze wyścigowym, kiteboarding, kiteskiing, kite-snowboarding, myślistwo, paralotniarstwo, parkour, rugby, spadochroniarstwo, speleologia, sporty lotnicze, sporty motorowodne w ramach sekcji sportowych, szybownictwo, wspinaczka, wspinaczka indoorowa, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska, wyczynowa jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi albo przyrodniczymi, wyprawy w obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 5500 m n.p.m.;
- 28) **szpital** – publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, działający zgodnie z przepisami prawa polskiego, mający za zadanie diagnostykę i całodobową opiekę medyczną przy wykorzystaniu wykwalifikowanego personelu medycznego; za szpital w rozumieniu niniejszych OWU nie uważa się: domów opieki, sanatoriów, hospicjów, ośrodków i oddziałów rehabilitacyjnych, wypoczynkowych i leczenia uzależnień oraz szpitali sanatoryjnych i szpitali jednodniowych;
- 29) **świadczenie** - kwota, wypłacana Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z tytułu roszczenia powstałego w wyniku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, za które TUZ TUW ponosi odpowiedzialność; świadczenia podstawowe określone zostały w § 3 ust. 6 pkt. 1), świadczenia dodatkowe w § 3 ust. 6 pkt 2);
- 30) **Tabela norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu** – dokument, zawierający wykaz uszkodzeń ciała łącznie z towarzyszącymi powikłaniami oraz odpowiadający mu procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu przysługujący za określone uszkodzenia ciała rekomendowany przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ubezpieczeniowej. Tabela jest dostępna na stronie internetowej www.tuz.pl
- 31) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – obrażenia ciała lub rozstrój zdrowia, powodujące upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. Stopień i rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej;
- 32) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna, jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do zapłacenia składki;
- 33) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia; Ubezpieczeni w rozumieniu niniejszych OWU: dzieci, młodzież, uczniowie, studenci, personel placówek oświatowych.
- 34) **ubezpieczenie grupowe** - umowa ubezpieczenia zawierana na cudzy rachunek, przy czym minimalna grupa ubezpieczonych na warunkach niniejszych OWU nie może być mniejsza niż 5 osób;
- 35) **ubezpieczenie indywidualne** – umowa ubezpieczenia zawierana na rachunek własny lub maksymalnie 4 osób fizycznych wskazanych w dokumencie ubezpieczenia (ubezpieczenie rodzeństwa);
- 36) **udar mózgu** – trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej powstałe w następstwie niedokrwienia lub zawału tkanki mózgowej, zatoru, zakrzepu lub krwotoku wewnątrz czaszkowego, powodujące zmiany neurologiczne utrzymujące się ponad 24 godziny;
- 37) **Uprawniony** – osoba wyznaczona imiennie przez Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego. W razie niewyznaczenia Uprawnionego lub gdy Uprawniony zmarł przed dniem zgonu Ubezpieczonego albo gdy Uprawniony utracił prawo do świadczenia ubezpieczeniowego, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
- współmałżonkowi,
 - dzieciom w równych częściach – wobec braku współmałżonka,

- c) rodzicom w równych częściach – wobec braku współmałżonka i dzieci,
 - d) rodzeństwu w równych częściach – wobec braku współmałżonka, dzieci i rodziców,
 - e) wobec braku osób wymienionych powyżej – na zasadach ogólnych, zgodnie z postanowieniami Kodeksu cywilnego;
- 38) **umowa ubezpieczenia zawarta na odległość** - umowa zawierana z Ubezpieczającym będącym konsumentem bez jednoczesnej fizycznej obecności strony, z wyłącznym wykorzystaniem jednego lub większej liczby środków porozumiewania się na odległość do chwili zawarcia umowy włącznie;
- 39) **wypadek w ruchu komunikacyjnym** – nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony będąc jego uczestnikiem jako pieszy, kierowca lub pasażer środka lokomocji w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego;
- 40) **wstrząśnienie mózgu** – pourazowe zaburzenie czynności mózgu, którego głównym objawem jest krótkotrwała utrata przytomności z towarzyszącą niepamięcią wsteczną lub następczą;
- 41) **zatrucie pokarmowe** – choroba wynikająca ze spożycia pokarmu lub przyjęcia płynów zawierających substancje szkodliwe, a w szczególności toksyny bakteryjne, drobnoustroje lub oba naraz i przebiegająca z objawami ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego;
- 42) **zawał serca** – martwica mięśnia serca powstała w wyniku jego niedokrwienia, wykazująca objawy elektrokardiograficzne, biochemiczne oraz rozpoznana w badaniach obrazowych takich jak ECHO, tomografia komputerowa;
- 43) **zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową TUZ TUW na podstawie niniejszych OWU, które zaistniało w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
- c) koszty leczenia poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - d) koszty rehabilitacji poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - e) dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - f) dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie choroby;
 - g) pobyt w szpitalu w następstwie zachorowania na COVID 19;
 - h) następstwa ugryzienia przez kleszcza;
 - i) pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie;
 - j) wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - k) zatrucie pokarmowe;
 - l) oparzenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
 - m) koszty pogrzebu rodzica/opiekuna prawnego Ubezpieczonego w przypadku śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
7. Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte osoby fizyczne, które w dniu zawierania umowy ubezpieczenia lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia uczęszczają do placówki oświatowej lub są w niej zatrudnieni, chyba że umówiono się inaczej.
8. TUZTUW obejmuje ochroną ubezpieczeniową następstwa nieszczęśliwego wypadku powstałe w wskutek uprawiania sportów o charakterze wyczynowym, z zastrzeżeniem, że nie może to być uprawianie sportów o charakterze zawodowym ani zakwalifikowane do sportów wysokiego ryzyka. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach uprawiania sportu wyczynowego obejmuje także sporty walki w tym; aikido, capoeira, judo, karate, kung-fu, jujitsu, kendo, taekwondo, tai-chi, zapasy.
9. Ochrona ubezpieczeniowa o której mowa w ust. 8 nie dotyczy studentów i personelu placówek oświatowych ani pozostałych Ubezpieczonych, którzy w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyli 20 rok życia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ Ubezpieczony w okresie ubezpieczenia, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia lub śmierci Ubezpieczonego.
3. TUZTUW obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) i poza granicami kraju, z zastrzeżeniem ogólnych wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU oraz odpowiednich postanowień dotyczących poszczególnych świadczeń.
4. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć w jednym z wariantów różniących się sumami ubezpieczenia i limitami świadczeń określonymi w dokumencie ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.
5. Ochrona ubezpieczeniowa jest całodobowa i trwa 7 dni w tygodniu.
6. TUZ TUW udziela ochrony ubezpieczeniowej, z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem nieszczęśliwego wypadku w zakresie:
 - 1) Świadczenia podstawowe:
 - a) trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego;
 - b) śmierć Ubezpieczonego;
 - c) śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego.
 - 2) Świadczenia dodatkowe:
 - a) koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych;
 - b) leczenie uciążliwe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o ile nie orzeczono trwałego uszczerbku na zdrowiu;

Postanowienia szczegółowe dotyczące świadczeń podstawowych i dodatkowych

§ 4

1. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
 - 1) TUZTUW wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu pod warunkiem, że trwały uszczerbek nastąpił przed upływem 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
 - 2) Suma wszystkich świadczeń wypłaconych Ubezpieczonemu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 100 % sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 3) Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest przez TUZ TUW na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej, w oparciu o Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, nie później niż przed upływem 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
 - 4) TUZTUW zastrzega sobie możliwość zasięgnięcia opinii niezależnego eksperta w zakresie medycyny w celu ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
 - 5) Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu w taki sposób, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem uszczerbku na zdrowiu właściwym dla danego organu, narządu lub układu w związku

- z następstwami nieszczęśliwym wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed nieszczęśliwym wypadkiem.
- 6) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, która zawiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
2. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
 - 1) W przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, TUZ TUW wypłaci Uprawnionemu świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 2) Świadczenie zostanie wypłacone, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi w terminie nie dłuższym niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
 - 3) Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł w ciągu 24 miesięcy na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku – świadczenie z tytułu śmierci wypłacane jest w wysokości różnicy kwoty należnego świadczenia z tego tytułu i kwoty otrzymanego wcześniej świadczenia z tytułu następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu.
 - 4) Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uprawnionemu, na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów na zasadach szczegółowo określonych w § 13 niniejszych OWU.
 - 5) Świadczenie zostanie wypłacone Uprawnionemu po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii aktu zgonu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
 3. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego.
 - 1) W przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu komunikacyjnym TUZ TUW wypłaci Uprawnionemu, oprócz świadczenia określonego w ust. 2, dodatkowe świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 2) W rozumieniu niniejszych OWU, za środki lokomocji uznaje się:
 - a) lądowe pojazdy silnikowe w rozumieniu prawa o ruchu drogowym oraz hulajnoga i rower (w tym z napędem silnikowym) oraz motorower, z wyłączeniem quadów;
 - b) urządzenia pływające o napędzie silnikowym: statek wodny, prom, wodolot i poduszkiowiec z wyłączeniem skuterów wodnych;
 - c) statki powietrzne, rozumiane jako urządzenia zdolne do unoszenia się w atmosferze, z wyłączeniem balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, motolotni, skrzydłowców oraz spadochronów.
 - 3) Świadczenie wypłacane jest w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpiła nie później niż 24 miesiące od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku w ruchu komunikacyjnym, jaki wydarzył się w czasie trwania odpowiedzialności TUZ TUW.
 - 4) Świadczenie zostanie wypłacone Uprawnionemu po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii aktu zgonu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia..
 4. Koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.
 - 1) TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu koszty poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na zakup, wypożyczenie, naprawę przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w wysokości do 100% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 2) Zwrot kosztów przysługuje pod warunkiem istnienia odpowiedzialności TUZ TUW w zakresie świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz poniesienia kosztów, o których mowa powyżej nie później niż 24 miesiące od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
 - 3) Poniesione, udokumentowane koszty zakupu, wypożyczenia lub naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, zostaną zwrócone, o ile nie zostały pokryte z tytułu ubezpieczenia społecznego, ubezpieczenia zdrowotnego lub innego tytułu.
 - 4) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii zlecenia lekarskiego oraz kopii rachunków lub faktur imiennie wystawionych na Ubezpieczonego lub osobę, która te koszty poniosła oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
5. Leczenie uciążliwe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o ile nie orzeczono trwałego uszczerbku na zdrowiu.
 - 1) TUZ TUW wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia, gdy Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał uszczerbku na zdrowiu, który nie jest uwzględniony w Tabeli norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu na podstawie, której TUZ TUW wypłaca świadczenia lub gdy u Ubezpieczonego orzeczono uszczerbek w wysokości 0%.
 - 2) Świadczenie zostanie wypłacone pod warunkiem, że:
 - a) istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a doznany uszczerbkiem,
 - b) leczenie powypadkowe wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i zaistniała konieczność odbycia co najmniej jednej wizyty kontrolnej u lekarza w trakcie trwania leczenia a Ubezpieczony co najmniej 7 dni nie będzie mógł uczęszczać do placówki oświatowej, a w przypadku personelu będzie przebywał na zwolnieniu lekarskim co najmniej 7 dni,
 - c) w przypadku obrażeń dotyczących narządu ruchu, na zlecenie lekarza został on trwale unieruchomiony (gips, gips syntetyczny, szyny, stabilizator, kołnierz ortopedyczny, gorset), na co najmniej 7 dni lub leczenie trwało dłużej niż 14 dni.
 - 3) Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie 1 raz w okresie ubezpieczenia i wyczerpuje sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 4) Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu następstwa ugrzyzenia przez kleszcza lub świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa, pokąsania, użądlenia, świadczenie niniejsze nie zostanie wypłacone.
 - 5) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, dokumentacji lekarskiej potwierdzającej leczenie zgodne z postanowieniami określonymi w pkt. 2) lit. b i c niniejszego ustępu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
 6. Koszty leczenia poniesione w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
 - 1) TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu powstałe nie później niż 24 miesiące od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, udokumentowane koszty leczenia poniesione w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.
 - 2) Refundacji przez TUZ TUW do wysokości 100% sumy ubezpieczenia

- określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia, podlegają koszty leczenia zalecone przez lekarza, jako niezbędne z medycznego punktu widzenia.
- 3) Kosztami leczenia w rozumieniu definicji określonej w § 2 pkt 10) OWU są:
- zakup środków opatrunkowych, lekarstw i innych medykamentów,
 - honoraria lekarskie,
 - koszty badań diagnostycznych w procesie leczenia powypadkowego,
 - koszty transportu medycznego środkami ratownictwa medycznego, jakiego wymaga stan zdrowia Ubezpieczonego,
 - koszty leczenia ambulatoryjnego,
 - koszt jednej porady psychologicznej, jakiej musiał poddać się Ubezpieczony w związku z zajściem nieszczęśliwego wypadku, maksymalnie do wysokości 250,00 zł w okresie odpowiedzialności TUZ T UW,
 - koszty operacji plastycznych mających na celu usunięcie oszpeczeń wynikłych z nieszczęśliwego wypadku, pod warunkiem, że zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub innego tytułu.
 - koszty leczenia stomatologicznego poniesione w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku w wysokości do 1200,00 zł z zastrzeżeniem, że nie więcej niż 300,00 zł na odbudowę jednego utraconego lub uszkodzonego zęba stałego i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub innego tytułu.
- 4) Zwrot kosztów leczenia nie nastąpi, jeżeli nie zaistniała odpowiedzialność TUZ T UW z tytułu następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- 5) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ T UW dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii rachunków lub faktur wystawionych imiennie na Ubezpieczonego lub osobę, która te koszty poniosła, oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
7. Koszty rehabilitacji poniesione w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
- TUZ T UW zwróci Ubezpieczonemu powstałe później niż 24 miesiące od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, udokumentowane koszty poniesione na rehabilitację na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
 - Refundacji przez TUZ T UW do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia, podlegają koszty rehabilitacji zaleconej przez lekarza, jako niezbędnej z medycznego punktu widzenia.
 - Zwrot kosztów rehabilitacji nie nastąpi, jeżeli nie zaistniała odpowiedzialność TUZ T UW z tytułu następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu.
 - Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ T UW dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii rachunków lub faktur wystawionych imiennie na Ubezpieczonego lub osobę, która te koszty poniosła, oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
8. Dienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- TUZ T UW wypłaci świadczenie za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej
- w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
- Świadczenie zostanie wypłacone za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu, począwszy od 1 dnia pobytu i nie dłużej niż przez 90 dni pod warunkiem, że Ubezpieczony przebywał w szpitalu nie krócej niż 3 dni. W przypadku kolejnych pobytów w szpitalu związanych z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie przysługuje od 1 dnia kolejnego nieprzerwanego pobytu w szpitalu, a pobyty łącznie nie przekroczyły 90 dni.
 - Świadczenia zostanie wypłacone w związku z zaleconym przez lekarza specjalistę, udokumentowanym pobytem Ubezpieczonego w szpitalu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie ubezpieczenia, w trakcie którego Ubezpieczony poddany został leczeniu następstw nieszczęśliwego wypadku w okresie do 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
 - Wypłata świadczenia następuje na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, która zawiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
9. Dienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie choroby.
- TUZ T UW wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - Świadczenie zostanie wypłacone za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu, począwszy od 1 dnia i nie dłużej niż przez 30 dni, pod warunkiem, że Ubezpieczony przebywał w szpitalu nie krócej niż 7 dni.
 - Świadczenie jest wypłacane w związku z pobytem w szpitalu związanym z jedną zdiagnozowaną chorobą. Kolejne hospitalizacje związane z tą samą chorobą nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.
 - Świadczenia zostanie wypłacone w związku z zaleconym przez lekarza, udokumentowanym pobytem Ubezpieczonego w szpitalu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w okresie ubezpieczenia, w trakcie którego Ubezpieczony poddany został leczeniu choroby zdiagnozowanej w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
 - Zakresem ochrony nie są objęte przewidziane wcześniej pobyty w szpitalu oraz zabiegi i operacje, które zostały ustalone w trybie planowanym.
 - Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli pobyt w szpitalu rozpoczął się po upływie 14 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
 - Świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku pobytu w szpitalu spowodowanego COVID 19.
 - Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ T UW dokumentów: zgłoszenia szkody oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu w związku z zachorowaniem, która zawiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
10. Pobyt w szpitalu w następstwie zachorowania na COVID 19.
- TUZ T UW wypłaci Ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie zachorowania na COVID 19.
 - Świadczenie zostanie wypłacone w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - Świadczenie zostanie wypłacone pod warunkiem, że pobyt w szpitalu w wyniku zachorowania na COVID- 19 trwał co najmniej 2 dni.
 - Odpowiedzialność TUZ T UW z tytułu niniejszego świadczenia rozpoczyna się nie wcześniej niż 7 dni od daty objęcia Ubezpieczonego

ochroną ubezpieczeniową.

- 5) Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie 1 raz w okresie ubezpieczenia i wyczerpuje sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 6) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu szpitalnemu w związku z zachorowaniem na COVID 19, która zwiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
11. Następstwa ugryzienia przez kleszcza.
- 1) TUZ TUW wypłaci świadczenie z tytułu następstw ugryzienia Ubezpieczonego przez kleszcza, które nastąpiło w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej TUZ TUW.
 - 2) Świadczenie zostanie wypłacone w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - 3) Świadczenie zostanie wypłacone pod warunkiem, że Ubezpieczony odbył wizytę lekarską w celu usunięcia kleszcza z ciała lub w celu dokonania konsultacji medycznej związanej z wystąpieniem rumienia wędrującego i podejrzeniem zakażenia boreliozą, nie później jednak niż 6 miesięcy od daty ugryzienia przez kleszcza.
 - 4) Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie 1 raz w okresie ubezpieczenia i wyczerpuje sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 5) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, dokumentacji medycznej potwierdzającej usunięcia kleszcza lub zawierającej potwierdzenie objawów dotyczących rumienia wędrującego i wskazanie do diagnostyki pod kątem zakażenia boreliozą dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
12. Pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie o ile nie orzeczono trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- 1) Świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa, pokąsanie, użądlenie wypłacone zostanie w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - 2) Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie nastąpiło w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, nie spowodowało trwałego uszczerbku na zdrowiu, a wystąpiły silne reakcje alergiczne, wymagające podania leków przeciwwstrząsowych, antyalergicznym lub surowicy.
 - 3) Świadczenie wypłacane jest pod warunkiem, że Ubezpieczony w związku z tym zdarzeniem był hospitalizowany co najmniej 2 dni.
 - 4) Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie 1 raz w okresie ubezpieczenia i wyczerpuje sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 5) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu szpitalnemu w związku z pogryzieniem przez psa, pokąsaniem lub użądleniem która zwiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
13. Wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
- 1) Świadczenie z tytułu wstrząśnienia mózgu wypłacone zostanie w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
- 2) Świadczenie wypłacone zostanie, jeżeli wstrząśnienie mózgu wystąpiło w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej i nie spowodowało trwałego uszczerbku na zdrowiu, a Ubezpieczony był hospitalizowany nie krócej niż 1 dzień w związku z tym zdarzeniem albo co najmniej 7 dni nie będzie mógł uczęszczać do placówki oświatowej, a w przypadku personelu przebywał na zwolnieniu lekarskim co najmniej 7 dni.
- 3) Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie 1 raz w okresie ubezpieczenia i wyczerpuje sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
- 4) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu szpitalnemu w związku z wstrząśnieniem mózgu, która zwiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
14. Zatrucie pokarmowe.
- 1) Świadczenie z tytułu zatrucia pokarmowego wypłacone zostanie w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - 2) Świadczenie wypłacone zostanie, jeżeli zatrucie pokarmowe nastąpiło w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej i nie spowodowało trwałego uszczerbku na zdrowiu, a Ubezpieczony był hospitalizowany co najmniej 2 dni.
 - 3) Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie 1 raz w okresie ubezpieczenia i wyczerpuje sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 4) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu szpitalnemu w związku z zatruciem pokarmowym, która zwiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
15. Oparzenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
- 1) Świadczenie z tytułu oparzenia II lub III stopnia wypłacone zostanie w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - 2) Świadczenie wypłacone zostanie, jeżeli oparzenie nie spowodowało trwałego uszczerbku na zdrowiu i nastąpiło na skutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, a Ubezpieczony uległ oparzeniu nie mniejszemu niż II stopień oraz był hospitalizowany co najmniej 1 dzień.
 - 3) Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie 1 raz w okresie ubezpieczenia i wyczerpuje sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia.
 - 4) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu szpitalnemu w związku z oparzeniem nie mniejszym niż II stopnia, która zwiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.

16. Koszty pogrzebu rodzica Ubezpieczonego w przypadku śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
- 1) TUZ TUW wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie na pokrycie kosztów pogrzebu rodzica, który zmarł w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jaki zdarzył się w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej TUZ TUW.
 - 2) Świadczenie wypłacane jest w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - 3) Suma ubezpieczenia dotyczy jednego z rodziców Ubezpieczonego. W przypadku śmierci obojga rodziców w następstwie jednego nieszczęśliwego wypadków wypłata świadczenia następuje w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia na każde z rodziców osobno. Suma wypłaconych świadczeń nie może przekroczyć 200% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia.
 - 4) Suma ubezpieczenia ulega wyczerpaniu po wypłacie świadczenia.
 - 5) Świadczenie wypłacane jest pod warunkiem, że śmierć rodzica Ubezpieczonego nastąpiła w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
 - 6) Świadczenie zostanie wypłacone Uprawnionemu po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii aktu zgonu, oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
- 11) użycia przez Ubezpieczonego broni palnej oraz uczestnictwie w polowaniach,
 - 12) działań polegających na usiłowaniu lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
 - 13) skażenia radioaktywnego, chemicznego, jądrowego, napromieniowania.
 - 14) zawału serca i udaru mózgu, ataków epilepsji u osób w wieku powyżej 67 lat.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe wskutek:
- 1) nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ubezpieczonego z pomocy lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich,
 - 2) wszelkich chorób lub stanów chorobowych i ich następstw, nawet takich, które występują nagle (nie dotyczy zawału serca i udaru mózgu oraz ataku epilepsji), innych zachorowań chyba, że są następstwem ugrzyzenia przez kleszcza, zachorowaniem na COVID 19 lub są związane z pobytem w szpitalu z powodu choroby o którym mowa w § 4 ust.9,
 - 3) chorób i zaburzeń psychicznych, chorób układu nerwowego, wad wrodzonych i ich następstw, chorób zawodowych i przewlekłych,
 - 4) zatrucia alkoholem, narkotykami, środkami odurzającymi, innymi środkami farmakologicznymi i psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami,
 - 5) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba, że leczenie było spowodowane bezpośrednimi następstwami nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 6) błędów w sztuce lekarskiej, eksperymentów medycznych, inwazyjnych zabiegów kosmetycznych wykonywanych przez osoby nieposiadające uprawnień do ich wykonywania,
 - 7) poddania się zabiegom o charakterze medycznym i paramedycznym poza kontrolą lekarzy,
 - 8) zdiagnozowanych chorób, stanów chorobowych i wypadków związanych z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia istniejącymi przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, a zgłoszonych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia,
 - 9) nawykowego zwicchnięcia stawów,
 - 10) przeciążenia lub nadwyrężenia organizmu na skutek wykonywania powtarzalnych czynności fizycznych,
 - 11) schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych oraz innych chorób, nawet występujących nagle albo ujawniających się po zajściu nieszczęśliwego wypadku.

Ogólne wyłączenia odpowiedzialności

§ 5

1. TUZ TUW nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych wskutek:
 - 1) umyślnego działania Ubezpieczonego,
 - 2) samobójstwa, samookaleczenia, okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - 3) omdleń i utraty przytomności spowodowanej chorobą, z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy utraty przytomności spowodowanej zawałem serca, udarem mózgu lub atakiem epilepsji;
 - 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu lub obsługi maszyn bez wymaganych prawem uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 5) w stanie po użyciu alkoholu, po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 6) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, lokautu, jakichkolwiek działań zbrojnych,
 - 7) udziału Ubezpieczonego w marszach protestacyjnych i wiecach, strajkach, zamieszkach, bójkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu,
 - 8) powstałych w wyniku choroby zakaźnej lub zakażenia w rozumieniu Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy następstw ugrzyzenia przez kleszcza, zachorowania na COVID 19, pobytu w szpitalu z powodu choroby w rozumieniu zdarzeń ubezpieczeniowych określonych w niniejszych OWU,
 - 9) udziału Ubezpieczonego w zawodach pojazdów silnikowych: w tym rajdach, jazdach próbnych i testowych oraz zadaniach kaskaderskich,
 - 10) posługiwania się przez Ubezpieczonego materiałami lub wyrobami pirotechnicznymi lub wybuchowymi,
3. Ponadto odpowiedzialność TUZ TUW nie obejmuje:
 - 1) strat materialnych związanych z nieszczęśliwym wypadkiem z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych lub wszelkiego mienia,
 - 2) czystych strat finansowych poniesionych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 3) zadośćuczynienia za poniesiony ból oraz cierpienie fizyczne i moralne.
4. TUZ TUW stosuje wyłączenie albo ograniczenie swojej odpowiedzialności, jeżeli pomiędzy zdarzeniem ubezpieczeniowym lub szkodą, a okolicznością wskazaną w postanowieniach dotyczących danego wyłączenia albo ograniczenia odpowiedzialności istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, tj., gdy zdarzenie ubezpieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem wspomnianej okoliczności.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia TUZ TUW potwierdza dokumentem

ubezpieczenia.

- Umowa ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku, chyba że strony umówiły się inaczej. Przez roczny okres ubezpieczenia rozumie się 365 kolejnych dni, a w roku przestępnym 366 dni.
- TUZ TUW może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji mających wpływ na ocenę ryzyka, o które zapytało Ubezpieczającego.
- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na odległość. Warunkiem zawarcia umowy na odległość jest zapoznanie się i zaakceptowanie postanowień regulaminu określającego zasady zawierania umowy na odległość, OWU i warunkami umowy, a także zapłata składki ubezpieczeniowej w ustalonym terminie.

§ 7

- Umowa może zostać zawarta jako ubezpieczenie;
 - indywidualne: w formie imiennej, także na rachunek do 4 osób będących rodzeństwem,
 - grupowe w formie:
 - imiennej,
 - beziimiennej.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia grupowego w formie imiennej kolejni ubezpieczeni mogą zostać objęci ochroną ubezpieczeniową do końca okresu ubezpieczenia.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest w formie grupowej imiennej – Ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć TUZ TUW listę osób objętych ochroną ubezpieczeniową zawierającą co najmniej imię i nazwisko osób objętych ubezpieczeniem oraz nr PESEL, która stanowi integralną część umowy ubezpieczenia. Ochroną ubezpieczeniową w takim przypadku objęci są wyłącznie Ubezpieczeni, których dane znajdują się na wykazie.
- W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia grupowego przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość wykaz, o którym mowa powyżej, Ubezpieczający jest zobowiązany przedstawić TUZ TUW w uzgodniony przez strony sposób.
- Forma grupowa beziimienna jest możliwa do zastosowania pod warunkiem, że ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie osoby należące do ściśle określonej grupy.

Suma ubezpieczenia

§ 8

- Suma ubezpieczenia ustalona z Ubezpieczającym zostaje określona w dokumencie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia TUZ TUW w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
- Sumy ubezpieczenia i limity dla poszczególnych świadczeń objętych ochroną ubezpieczeniową ustalone odrębnie w każdym z wariantów ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
- Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wypłacone świadczenie, aż do jej wyczerpania. Dotyczy to także sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności wskazanych dla poszczególnych świadczeń.

Składka ubezpieczeniowa

§ 9

- Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności TUZ TUW na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Wysokość składki za ubezpieczenie uzależniona jest od następujących okoliczności mających wpływ na dokonanie oceny ryzyka ubezpieczeniowego: wariantów ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, liczby Ubezpieczonych, sumy ubezpieczenia,

dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia, indywidualnej oceny ryzyka.

- Składka ubezpieczeniowa z tytułu udzielonej ochrony płatna jest jednorazowo, chyba że umówiono się inaczej. W takim przypadku terminy płatności i wysokość składki lub raty określa się w umowie ubezpieczenia.
- W przypadku gdy do umowy ubezpieczenia wprowadzono postanowienia dodatkowe lub odmienne od określonych w OWU, wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest indywidualnie w uzgodnieniu z Ubezpieczającym.
- Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić składkę lub ratę ubezpieczeniową na rachunek bankowy TUZ TUW w terminach określonych w dokumencie ubezpieczenia.
- Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe. W innym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku TUZ TUW pełną kwotą składki.
- Składkę lub ratę uważa się za nieopłaconą, jeżeli jej wysokość jest niższa niż określona w dokumencie ubezpieczenia.
- Jeżeli składka lub rata nie została zapłacona w terminie, TUZ TUW może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty wymagalnej raty lub składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności i rozwiązanie umowy ubezpieczenia.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę polegającą na zwiększeniu prawdopodobieństwa zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, TUZ TUW może żądać odpowiedniego zwiększenia składki, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia, w takim przypadku TUZ TUW wezwie Ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki.
- W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- Roszczenie o zapłatę składki przysługuje TUZ TUW wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.

Początek i koniec odpowiedzialności

§ 10

Odpowiedzialność TUZ TUW rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, jako początek ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem opłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 11

- Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta,
 - z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust.3 i 4,
 - z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia określonym w ust.5,6,7,8,
 - z upływem 7 dni, licząc od daty otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty zaległej raty składki wraz z zagrożeniem że brak zapłaty raty składki w wyznaczonym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności, o którym mowa w § 9 ust.8 OWU,
 - z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia TUZ TUW o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia z skutkiem natychmiastowym

w przypadku, gdy TUZ TUW ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie.

2. Wobec Ubezpieczonego umowa ubezpieczenia ustaje:
 - 1) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia dla wszystkich świadczeń wskutek wypłacenia świadczeń równych górnej granicy odpowiedzialności TUZ TUW.
3. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia TUZ TUW nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w jakim TUZ TUW udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, z Ubezpieczającym, który jest konsumentem termin, w jakim może on odstąpić od umowy ubezpieczenia, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy.
5. Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem 30 dniowego terminu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
6. Umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana za porozumieniem stron, w każdym czasie jej trwania.
7. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od otrzymania od drugiej strony żądania zmiany wysokości składki na skutek ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania szkody.
8. Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana przez TUZ TUW ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w przepisach prawa, a także z ważnych powodów, za które uważa się:
 - 1) zatajenie lub podanie nieprawdziwych okoliczności, o które TUZ TUW pytało przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość należnej składki,
 - 2) popełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rachunek innej osoby, przestępstwa pozostającego w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 12

1. Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) podać do wiadomości TUZ TUW wszystkie znane sobie okoliczności, o które TUZ TUW pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia; jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane,
 - 2) niezwłocznie zgłaszać TUZ TUW wszelkie zmiany okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody, o które TUZ TUW pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki

określone w ust. 1 pkt 1) i 2) niniejszego paragrafu spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

3. Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.
4. TUZ TUW nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu nie zostały podane do jego wiadomości.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek o charakterze grupowym, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować TUZ TUW, czy Ubezpieczeni finansują koszt składki ubezpieczeniowej.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, Ubezpieczający jest zobowiązany doręczyć Ubezpieczonym, przed wyrażeniem przez nich zgody na finansowanie składki, przekazane mu przez TUZ TUW - informację o warunkach umowy ubezpieczenia, OWU oraz informację, które postanowienia OWU określają przesłanki wypłaty odszkodowania, a także ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności TUZ TUW uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia, tj. informacje, o których mowa w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Informacje dostarczone przez TUZ TUW będą przekazywane Ubezpieczonemu przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia na piśmie, albo jeżeli osoby zainteresowane wyrażą na to zgodę, na innym trwałym nośniku.
7. Ubezpieczający zawierający umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczonego o treści zawartej umowy ubezpieczenia.
8. Ubezpieczający zobowiązany jest ponadto do:
 - 1) opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej rat w ustalonym terminie,
 - 2) umożliwienia TUZ TUW zasięgnięcia informacji dotyczących okoliczności wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 3) do przekazywania w ustalonych terminach, danych niezbędnych do wykonania umowy ubezpieczenia, w szczególności wykazu osób przystępujących do umowy ubezpieczenia zawartej w formie imiennej.

Postępowanie w przypadku szkody

§ 13

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego mogącego powodować odpowiedzialność TUZ TUW, Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie zgłosić się do lekarza i zastosować się do jego zaleceń,
 - 2) użyć wszelkich dostępnych środków w celu złagodzenia skutków nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) jeżeli stan zdrowia na to pozwala, powiadomić niezwłocznie TUZ TUW o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną, nie później niż w terminie 14 dni od daty zajścia tego zdarzenia lub uzyskania o nim informacji, chyba że wskutek nieszczęśliwego wypadku nie mógł tego uczynić, w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 7 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia szkody,
 - 4) na wezwanie TUZ TUW poddać się badaniom lekarskim na koszt TUZ TUW w celu rozpoznania zgłoszonych obrażeń, o ile zaistnieje taka konieczność,
 - 5) dostarczyć do TUZ TUW zgłoszenie szkody zawierające: dane Ubezpieczającego, dane Uprawnionego, jeżeli zgłaszającym jest Uprawniony do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, szczegółowy opis przyczyn i okoliczności z podaniem daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 6) dostarczyć do TUZ TUW:
 - a) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez Ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) oraz uzasadniającą

- konieczność poddania się leczeniu i prowadzenia określonego sposobu leczenia lub dokumentację medyczną potwierdzającą fakt wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia,
- b) dokumenty wskazane w trakcie likwidacji szkody, niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia lub odszkodowania,
- c) rachunki i dowody zapłaty kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
- d) dokument uprawniający do kierowania pojazdem, jeżeli ubezpieczony kierował pojazdem podczas nieszczęśliwego wypadku,
- 7) w przypadku śmierci Ubezpieczonego – Uprawniony do otrzymania świadczenia jest zobowiązany dostarczyć dodatkowo kopię aktu zgonu,
- 8) zabezpieczyć dowody związane z zajściem nieszczęśliwego wypadku i zaistnieniem zdarzenia ubezpieczeniowego w celu uzasadnienia roszczenia.
- 9) zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej lub wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej – w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego informacji o jego stanie zdrowia, poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia lub w trakcie likwidacji szkody,
- 10) umożliwić TUZ TUV zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. W razie niedopełnienia obowiązków, o których mowa w ust. 1, TUZ TUV może odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania albo je odpowiednio zmniejszyć, o ile miało to wpływ na ustalenie okoliczności i przyczyny zdarzenia ubezpieczeniowego, bądź ustalenie wysokości świadczenia.
3. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony obowiązany jest dostarczyć do TUZ TUV kopie postanowienia o umorzeniu dochodzenia wszczętego w związku z zaistniałym nieszczęśliwym wypadkiem, którego następstwem jest objęte ochroną zdarzenie ubezpieczeniowe, bądź kopia prawomocnego orzeczenia sądowego w terminie umożliwiającym TUZ TUV zajęcie stanowiska w sprawie ewentualnego dalszego postępowania.
4. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu w związku z zaistniałym nieszczęśliwym wypadkiem, którego następstwem było objęte ochroną zdarzenie ubezpieczeniowe wszczęte zostało postępowanie karne lub cywilne, Ubezpieczony lub Uprawniony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od uzyskania wiadomości, powiadomić o tym fakcie TUZ TUV.
- lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak Uprawniony z umowy ubezpieczenia.
4. TUZ TUV na żądanie Ubezpieczonego, udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie praw i obowiązków Ubezpieczonego.
5. TUZ TUV udostępni Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności TUZ TUV lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez TUZ TUV udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez TUZ TUV.
6. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu, TUZ TUV udostępni, na żądanie, w postaci elektronicznej.
7. Sposób:
- 1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu,
 - 2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych zgodnie z ust. 5 niniejszego paragrafu informacji,
 - 3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem zgodnie z ust. 5 niniejszego paragrafu - nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu.
8. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.
9. TUZ TUV przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 15

Obowiązki TUZ TUV

§ 14

1. TUZ TUV ma obowiązek doręczyć Ubezpieczającemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia tekst OWU oraz innych dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, TUZ TUV informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego szkody, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są niezbędne do ustalenia odpowiedzialności TUZ TUV
1. Ustalenie zasadności wypłaty świadczenia lub odszkodowania oraz ich wysokości następuje na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego lub Uprawnionego dokumentów, przy czym TUZ TUV ma prawo do ich weryfikacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
2. Ubezpieczony lub Uprawniony ma obowiązek udostępnić inne dokumenty, które TUZ TUV uzna za niezbędne do rozpatrzenia roszczenia i ustalenia wysokości świadczenia.
3. Dokumenty stanowiące dowód poniesionych kosztów w związku z udzieleniem Ubezpieczonemu pomocy medycznej powinny zawierać następujące informacje:
 - 1) dane Ubezpieczonego,
 - 2) dane identyfikacyjne placówki medycznej udzielającej pomocy,
 - 3) dane identyfikacyjne lekarza lub osoby uprawnionej do reprezentowania placówki medycznej.
4. Zwrot wszelkich kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową dokonywany jest na podstawie rachunków i dowodów opłat umożliwiających identyfikację osoby poddanej leczeniu.
5. W razie wypłaty świadczenia z więcej niż jednego tytułu, świadczenia wypłacane są według kolejności zgłaszania roszczeń, a zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do TUZ TUV dokumentów potwierdzających ich poniesienie.

6. Jeżeli Ubezpieczony jest objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie więcej niż jednej umowy ubezpieczenia w zakresie następstw nieszczęśliwego wypadku zawartych z TUZ TUW, świadczenia przysługują z każdej umowy ubezpieczenia, jednak zwrot kosztów leczenia, rehabilitacji, zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, następuje do wysokości rzeczywistych, udowodnionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitów wynikających z zawartych umów ubezpieczenia.
7. Świadczenie wypłacane jest Ubezpieczonemu, Uprawnionemu lub osobie upoważnionej lub w razie refundacji kosztów, osobie która te koszty poniosła.
8. TUZ TUW wypłaca świadczenie w złotych polskich, bez względu na miejsce zaistnienia nieszczęśliwego wypadku oraz rodzaj poniesionych kosztów.
9. Koszty poniesione w walutach obcych przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski z dnia ustalenia świadczenia lub odszkodowania.

Wypłata świadczenia

§ 16

1. TUZ TUW wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym określenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń, wysokości świadczenia, zawartej z Ubezpieczonym lub Uprawnionym ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Wysokość wypłaconego świadczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.
3. Świadczenie wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
4. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności potrzebnych do ustalenia odpowiedzialności TUZ TUW albo wysokości świadczenia w terminie określonym w ust. 3 niniejszego paragrafu okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia lub odszkodowania TUZ TUW wypłaca w terminie określonym w ust. 3 niniejszego paragrafu.
5. Jeżeli w terminach określonych w ust. 3-4 niniejszego paragrafu, TUZ TUW nie wypłaci świadczenia, zawiadamia na piśmie:
 - 1) osobę zgłaszającą zdarzenie ubezpieczeniowe oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, TUZ TUW informuje o tym na piśmie:
 - 1) osobę występującą z roszczeniem, oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, - wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia lub odszkodowania. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
7. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia nie zgadza się z odmową zaspokojenia roszczeń lub ustaloną wysokością świadczenia lub odszkodowania, może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez TUZ TUW.
8. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń przed

sądem według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, niezależnie od prawa żądania ponownego rozpatrzenia sprawy przez TUZ TUW.

Reklamacje i skargi

§ 17

1. Reklamacja albo skarga może być złożona w każdej jednostce TUZ TUW obsługującej Klienta.
2. Klienci mogą złożyć reklamację albo skargę w następujących formach:
 - 1) pisemnej:
 - a) osobiście w siedzibie TUZ TUW lub innej jednostce TUZ TUW obsługującej Klienta,
 - b) przesyłką pocztową wysłaną na adres siedziby TUZ TUW lub innej jednostki TUZ TUW obsługującej Klienta,
 - 2) ustnie:
 - a) telefonicznie na numer (+48) 22 327 60 60,
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w siedzibie TUZ TUW lub w innej jednostce TUZ TUW obsługującej Klienta,
 - 3) pocztą elektroniczną na adres: reklamacje@tuz.pl
3. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji albo skargi, reklamacja albo skarga powinna zawierać w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko (nazwa) Klienta,
 - 2) adres zamieszkania (siedziby) Klienta lub adres do korespondencji oraz numer telefonu kontaktowego,
 - 3) numer polisy lub numer szkody lub numer sprawy jeżeli taki został nadany.
4. Na żądanie Klienta TUZ TUW potwierdza fakt otrzymania reklamacji albo skargi w formie pisemnej lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.
5. Odpowiedź na reklamację albo skargę, powinna być udzielona bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji albo skargi. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji albo skargi i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu, TUZ TUW powinien przekazać Klientowi, który wystąpił z reklamacją albo skargą, informację w której:
 - 1) wyjaśni przyczynę opóźnienia,
 - 2) wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
 - 3) określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji albo skargi i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Odpowiedź na reklamację lub skargę wniesioną przez Klienta powinna być udzielona w formie pisemnej (w postaci papierowej) lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
8. Odpowiedź udzielona w formie pisemnej powinna być wysłana przesyłką pocztową lub listem poleconym wysłanym na adres wskazany przez Klienta.
9. Na wyłączny wniosek Klienta odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną.
10. TUZ TUW podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Postanowienia końcowe

§ 18

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, lub w inny uzgodniony przez strony umowy sposób.

2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.
5. Spór między Klientem a TUZ TUW może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między Klientem a TUZ TUW, prowadzonego przez Rzecznika Finansowego: adres strony internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl.
6. Przez Klienta, o którym mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu rozumie się osobę fizyczną będącą Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, uposażonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest poinformować TUZ TUW o zmianie adresu bądź siedziby w jednej z form wskazanych w ust. 1 niniejszego paragrafu.

§ 19

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu TUZ TUW nr U/83/2021 z dnia 7 lipca 2021 r. OWU wchodzi w życie z dniem 30 lipca 2021 r.

BEZPIECZNA NAUKA - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci i młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowych

TUZ
UBEZPIECZENIA

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych

Produkt: BEZPIECZNA NAUKA

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w innych dokumentach - w dokumencie ubezpieczenia (polisie) oraz w Ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci i młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowych „BEZPIECZNA NAUKA” obowiązujących od 30 lipca 2021r., w których znajdują się szczegółowe informacje o zasadach udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie

Produkt obejmuje ubezpieczenia z grupy 1 i 2 II działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku?

- ✓ **Przedmiot i zakres ubezpieczenia**
 - Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.
 - Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ Ubezpieczony w okresie ubezpieczenia, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia lub śmierci Ubezpieczonego.
 - TUZ TUW obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) i poza granicami kraju, z zastrzeżeniem ogólnych wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU oraz odpowiednich postanowień dotyczących poszczególnych świadczeń.
 - Ochrona ubezpieczeniowa jest całodobowa i trwa 7 dni w tygodniu.
- ✓ **TUZ TUW udziela ochrony ubezpieczeniowej, z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem nieszczęśliwego wypadku w zakresie:**
 - Świadczenia podstawowe:**
 - trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego;
 - śmierć Ubezpieczonego;
 - śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego.
 - Świadczenia dodatkowe:**
 - koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych;
 - leczenie uciążliwe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o ile nie orzeczono trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - koszty leczenia poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - koszty rehabilitacji poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - dzienne świadczenia szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - dzienne świadczenia szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie choroby;
 - pobyt w szpitalu w następstwie zachorowania na COVID 19;
 - następstwa ugrzyzenia przez kleszcza;
 - pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie;
 - wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - zatrucie pokarmowe;
 - oparzenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
 - koszty pogrzebu rodzica/opiekuna prawnego Ubezpieczonego w przypadku śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ **Suma ubezpieczenia**
 - Suma ubezpieczenia ustalona z Ubezpieczającym zostaje określona w dokumencie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia TUZ TUW w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
 - Sumy ubezpieczenia i limity dla poszczególnych świadczeń objętych ochroną ubezpieczeniową ustalone odrębnie w każdym z wariantów ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
 - Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wypłacone świadczenie, aż do jej wyczerpania. Dotyczy to także sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności wskazanych dla poszczególnych świadczeń.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ strat materialnych związanych z nieszczęśliwym wypadkiem z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych lub wszelkiego mienia
- ✗ czystych strat finansowych poniesionych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem
- ✗ zadośćuczynienia za odniesiony ból i cierpienie fizyczne i moralne



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! TUZ TUW nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych wskutek:
 - umyślnego działania Ubezpieczonego,
 - samobójstwa, samookaleczenia, okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - omdleń i utraty przytomności spowodowanej chorobą, z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy utraty przytomności spowodowanej zawałem serca, udarem mózgu lub atakiem epilepsji;
 - prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu lub obsługi maszyn bez wymaganych prawem uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - w stanie po użyciu alkoholu, po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, lokautu, jakichkolwiek działań zbrojnych,
 - udziału Ubezpieczonego w marszach protestacyjnych i wiecach, strajkach, zamieszkach, bójkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu,
 - powstałych w wyniku choroby zakaźnej lub zakażenia w rozumieniu Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy następstw ugrzyzenia przez kleszcza, zachorowania na COVID 19, pobytu w szpitalu z powodu choroby w rozumieniu zdarzeń ubezpieczeniowych określonych w niniejszych OWU,
 - udziału Ubezpieczonego w zawodach pojazdów silnikowych: w tym rajdach, jazdach próbnych i testowych oraz zadaniach kaskaderskich,
 - posługiwanie się przez Ubezpieczonego materiałami lub wyrobami pirotechnicznymi lub wybuchowymi,
 - użycia przez Ubezpieczonego broni palnej oraz uczestnictwie w polowaniach,
 - działań polegających na usiłowaniu lub popełnieniu przestępstwa przez Ubezpieczonego,
 - skażenia radioaktywnego, chemicznego, jądrowego, napromieniowania,
 - zawału serca i udaru mózgu, ataków epilepsji u osób w wieku powyżej 67 lat.
- ! Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe wskutek:
 - nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ubezpieczonego z pomocy lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich,
 - wszelkich chorób lub stanów chorobowych i ich następstw, nawet takich, które występują nagle (nie dotyczy zawału serca i udaru mózgu oraz ataku epilepsji), innych zachorowań chyba, że są następstwem ugrzyzenia przez kleszcza, zachorowaniem na COVID 19 lub są związane z pobytem w szpitalu z powodu choroby o którym mowa w § 4 ust.9,
 - chorób i zaburzeń psychicznych, chorób układu nerwowego, wad wrodzonych i ich następstw, chorób zawodowych i przewlekłych,
 - zatrucia alkoholem, narkotykami, środkami odurzającymi, innymi środkami farmakologicznymi i psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami,
 - uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba, że leczenie było spowodowane bezpośrednimi następstwami nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - błędów w sztuce lekarskiej, eksperymentów medycznych, inwazyjnych zabiegów kosmetycznych wykonywanych przez osoby nieposiadające uprawnień do ich wykonywania,
 - poddania się zabiegom o charakterze medycznym i paramedycznym poza kontrolą lekarzy,
 - zdiagnozowanych chorób, stanów chorobowych i wypadków związanych z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia istniejącymi przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub przysłaniem do umowy ubezpieczenia, a zgłoszonych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia,
 - nawykowego zwichnięcia stawów,
 - przeciążenia lub nadwyrężenia organizmu na skutek wykonywania powtarzalnych czynności fizycznych,
 - schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych oraz innych chorób, nawet występujących nagle albo ujawniających się po zajściu nieszczęśliwego wypadku.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza granicami kraju, 24 godziny na dobę z zastrzeżeniem, 7 dni w tygodniu:
Koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych poniesione na terenie RP
Koszty rehabilitacji - koszty poniesione na terenie RP



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki Ubezpieczającego
Obowiązki na początku umowy

- opłacenie składki ubezpieczeniowej

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego (jeżeli wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rzecz)
Obowiązki w czasie trwania umowy

- zgłaszanie zmian okoliczności, o które TUZ TUW pytał przed zawarciem umowy ubezpieczenia, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

Obowiązki w razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową

Ubezpieczony zobowiązany jest:

- starać się złagodzić skutki wypadku przez niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza, poddanie się opiece, zaleceniom i zabiegom lekarskim,
- zawiadomić TUZ TUW o zajściu zdarzenia,
- umożliwić TUZ TUW dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności, zasadności roszczeń, wysokości świadczenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Tryb płatności składki

Składka jest płatna jednorazowo, chyba że z TUZ TUW umówiono się inaczej.

Za zapłatę składki lub raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej od wynikającej z umowy ubezpieczenia.

Terminy płatności:

Zapłaty składki lub jej pierwszej raty Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia ustalono inaczej. Termin zapłaty składki lub w przypadku rozłożenia składki na raty pierwszej raty oraz ich wysokość określa się w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.

Odpowiedzialność TUZ TUW z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono późniejszy termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność TUZ TUW rozpoczyna się od dnia oznaczonego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się :

- z dniem upływu okresu na który umowa ubezpieczenia została zawarta,
- z dniem otrzymania przez TUZ TUW oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia,
- z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia na skutek wypłaty świadczenia lub świadczeń,
- z dniem upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia,
- z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia,
- w przypadku opłacenia składki w ratach – jeżeli po upływie terminu płatności raty TUZ TUW wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności TUZ TUW, a kolejna rata składki nie zostanie opłacona w tym terminie – z dniem upływu tego terminu,
- w stosunku Ubezpieczonego z dniem jego śmierci.



Jak rozwiązać umowę?

Składając pisemne oświadczenie woli na adres siedziby TUZ TUW lub u agenta ubezpieczeniowego działającego w imieniu TUZ TUW.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego może nastąpić w przypadkach:

- odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni (a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni) od dnia zawarcia umowy, jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, a jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia TUZ TUW nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie,
- wypowiedzenia umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia,
- każda ze stron może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od otrzymania od drugiej strony żądania zmiany wysokości składki na skutek ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania szkody.

**TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ
TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU
WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO
WYPADKU**

TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

A. USZKODZENIA GŁOWY

Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu

1. Uszkodzenie skóry, powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):

- a) Błizny - rozległe (powyżej 5 cm długości lub 2,5 cm²), szpecące, ściągające – w zależności od rozmiaru, widoczności, tkliwości itp. **1-10**

Utrata skóry owłosionej – oskalpowanie (w zależności od obszaru):

- b) poniżej 25% powierzchni skóry owłosionej **1-10**
 c) od 25% do 75 % powierzchni skóry owłosionej..... **11-20**
 d) powyżej 75% powierzchni skóry owłosionej **21-30**

UWAGA:

W przypadku skutecznej replantacji skalpu lub uzupełnienia ubytku skóry owłosionej przeszczepem skóry oraz odtworzenia własnego owłosienia należy oceniać wg punktu 1 a.

2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki w zależności od rozległości obrażeń, wgłębień, fragmentacji..... **1-10**

3. Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni - w zależności od rozmiarów:

- a) poniżej 10 cm² **1-10**
 b) od 10 do 50 cm² **11-15**
 c) powyżej 50 cm²..... **16-25**

UWAGA:

*Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu, ocenioną wg powyższej zasady, należy zmniejszyć o połowę. Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień uszczerbku za uszkodzenia **lub** ubytki kości wg poz. 2 **lub** 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.*

4. Nawracający płynotok uszny lub nosowy, przewlekłe zapalenie kości, ropowica podczepcowa leczona operacyjnie - uznane jako utrwalone, utrzymujące się mimo prawidłowego leczenia, powikłania obrażeń wymienionych w poz. 1, 2, 3 – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań:..... **1-15**

5. Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego (uwzględniając skalę Lovetta i/lub skalę Ashwortha):

- a) porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie (0- 1 ° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha)..... **100**
 b) głęboki niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn (2 ° do 3° według skali Lovetta lub 4°-3° według skali Ashwortha) **60-80**
 c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub niedowład obu kończyn dolnych (3° - 4° według skali Lovetta lub 3°-2° według skali Ashwortha)..... **40-60**

d) nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych (4 ° lub 4/5° według skali Lovetta lub 2-1°, 1° według skali Ashwortha), dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostatecznej precyzji ruchów itp.....	5 - 35
e) porażenie kończyny górnej (0- 1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha) z niedowładem kończyny dolnej (3-4° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha):	
- prawej	70-90
- lewej.....	60-80
f) niedowład kończyny górnej (3- 4 ° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha) z porażeniem kończyny dolnej (0- 1 ° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha) :	
-prawej.....	70-90
- lewej	60-80
g) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (0-1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha) :	
- prawa	50-60
- lewa	40-50
h) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (2°-2/3 ° według skali Lovetta lub 4-3 ° według skali Ashwortha):	
- prawa	30-50
- lewa.....	20-40
i) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (3- 4 ° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha):	
- prawa	10- 30
- lewa	5-20
j) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (0-1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha):	40-50
k) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (2-2/3° według skali Lovetta lub 4-3° według skali Ashwortha):	25-40
l) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (3- 3/4 ° według skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha)	15-25
ł) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (4- 4/5 ° według skali Lovetta lub 2/1,1° według skali Ashwortha)	5-15

UWAGA:

- *W przypadku współistnienia zaburzeń mowy pochodzenia ośrodkowego oceniać dodatkowo według punktu 11 uwzględniając, że całkowity uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia mózgu nie może przekroczyć 100%.*
- *W przypadku różnicy w nasileniu niedowładu pomiędzy kończynami dolnymi należy oceniać według punktu od 5 j do 5ł oddzielnie dla każdej kończyny.*

SKALA LOVETTA

- 0° - brak czynnego skurczu mięśnia - brak siły mięśniowej,
- 1° - ślad czynnego skurczu mięśnia – 5 % prawidłowej siły mięśniowej,
- 2° - wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 20 % prawidłowej siły mięśniowej,
- 3° - zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50 % prawidłowej siły mięśniowej,
- 4° - zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 80% prawidłowej siły mięśniowej
- 5° - prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100 % prawidłowej siły mięśniowej

SKALA ASHWORTHA

- 1° – brak wzmożonego napięcia mięśniowego
- 2° - nieznacznym wzrost napięcia mięśniowego występujący w trakcie zgięcia lub prostowania kończyny

3° - bardziej zaznaczony wzrost napięcia mięśniowego, ale dotknięta część łatwo poddaje się zginaniu

4° - wyraźny wzrost napięcia mięśniowego, ruch bierny trudny do wykonania

5° - sztywność badanego odcinka podczas zgięcia i prostowania

6. Zespoły pozapiramidowe:

- a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki drugiej osoby..... **100**
- b) znacznego stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju i samoobsługę, nie wymagający opieki drugiej osoby **41-80**
- c) średniego stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju i samoobsługę **21-40**
- d) nieznacznego stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju..... **11-20**
- e) zaznaczony zespół pozapiramidowy..... **5-10**

7. Zaburzenia równowagi i zaburzenia sprawności ruchowej (ataksja , dysmetria) pochodzenia centralnego, zespoły mózdkowe:

- a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie..... **100**
- b) utrudniające w dużym stopniu chodzenie i sprawność ruchową..... **41-80**
- c) utrudniające w miernym stopniu chodzenie i sprawność ruchową..... **11-40**
- d) utrudniające w niewielkim stopniu chodzenie i sprawność ruchową, dyskretne upośledzenie zborności i precyzji ruchów..... **1-10**

8. 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 ambulatoryjna względnie szpitalna potwierdzające rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza leczącego(podejrzenie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). Ocena częstości napadów po leczeniu.

W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.

9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu (encefalopatie) w zależności od stopnia zaburzeń neurologicznych i psychicznych:

- a) ciężkie zaburzenia psychiczne i neurologiczne utrudniające znacznie lub uniemożliwiające samodzielną egzystencję..... **80-100**
- b) encefalopatia ze znacznymi zmianami charakterologicznymi i/lub dużym deficytem neurologicznym **50-80**
- c) encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub deficytem neurologicznym o średnim nasileniu..... **25-50**
- d) encefalopatia z niewielkimi zmianami charakterologicznymi i/lub niewielkim deficytem neurologicznym..... **10-25**

UWAGA:

Rozpoznanie encefalopatii powinno być potwierdzone występowaniem trwałego deficytu w stanie neurologicznym i psychicznym, udokumentowane badaniem neurologicznym, psychiatrycznym, psychologicznym (testami psychologicznymi, np. tzw. triady psychoorganicznej i in.) oraz zmianami w obrazie EEG, TK(CT) lub RM(NMR).

10. Zaburzenia adaptacyjne, nerwice, tzw. zespoły cerebrasteniczne i inne utrwalone skargi subiektywne powstałe w następstwie urazów czaszkowo-mózgowych:

- a) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem głowy w zależności od stopnia zaburzeń (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia..... **1-5**
- b) zespół stresu pourazowego, utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym lub ciężkim uszkodzeniem ciała - w zależności od stopnia zaburzeń, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego..... **6-20**

- 11. Zaburzenia mowy:**
- a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją..... 100
 - b) afazja całkowita motoryczna60
 - c) afazja w znacznym stopniu utrudniająca porozumiewanie się 40-59
 - d) afazja w umiarkowanym i niewielkim stopniu utrudniająca porozumiewanie się.....20-39
 - e) afazja nieznacznego stopnia, afazja amnestyczna, dyskretne zaburzenia mowy, dysfazja.10-19
- 12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):**
- a) znacznie upośledzające czynność ustroju..... 31-50
 - b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju..... 15-30
- 13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej (nerwy: okoruchowy, błoczkowy, odwodzący):**
- a) z objawami dwojenia obrazu, opadania powieki i zaburzeniami akomodacji..... 20-35
 - b) z objawami dwojenia obrazu i opadania powieki..... 11-20
 - c) z objawami dwojenia obrazu bez opadania powieki..... 5-10
 - d) zaburzenia akomodacji lub inne zaburzenia czynności mięśni wewnętrznych oka.....1-10
- 14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia:**
- a) czuciowe (w tym neuralgia pourazowa) 1-10
 - b) ruchowe 1-10
 - c) czuciowo – ruchowe..... 3-20
- 15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:**
- a) obwodowe całkowite z niedomykaniem powieki..... 20
 - b) obwodowe częściowe w zależności od nasilenia dolegliwości..... 3-19
 - c) izolowane uszkodzenie centralne..... 2-10
- UWAGA:
*Współistnienie uszkodzenia nerwu twarzowego z pęknięciem kości skalistej oceniać wg poz. 48.
 Uszkodzenie centralne nerwu twarzowego współistniejące z innymi objawami świadczącymi o uszkodzeniu mózgu oceniać wg punktu 5 lub 9.*
- 16. Utrwalone uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:**
- a) niewielkiego stopnia..... 5-10
 - b) średniego stopnia..... 10-25
 - c) dużego stopnia..... 25-50
- 17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia..... 3-15**
- 18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia..... 5-20**
- UWAGA:
Jeżeli uszkodzeniom nerwów czaszkowych towarzyszą inne uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.

B. USZKODZENIA TWARZY

- 19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):**

- a) Oszpeczenia- szpecące, rozległe(powyżej 2 cm długości, lub powyżej 1,5 cm² powierzchni) blizny, bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy..... **1-10**
- b) oszpeczenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji po optymalnej korekcji..... **5-25**
- c) oszpeczenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (sumując ocenę za oszpeczenie z oceną poszczególnych zaburzeń funkcji - przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.) - w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji po optymalnej korekcji.....**26-60**
- d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1%TBSA (całkowitej powierzchni ciała).....**5**

20. Uszkodzenia nosa (w tym złamania kości nosa, przegrody nosa, uszkodzenia części chrzęstnej, ubytki części miękkich):

- a) widoczne, szpecące zniekształcenie nosa, utrzymujące się po korekcji, bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia..... **1-5**
- b) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania utrzymującymi się po korekcji - w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania..... **6-15**
- c) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia, utrzymujące się po korekcji – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu **10-20**
- d) zaburzenia lub utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki..... **2-5**
- e) utrata znacznej części nosa lub utrata całkowita (łącznie z kośćmi nosa).....**20-30**

UWAGA:

Jeżeli zniekształceniu nosa towarzyszą blizny nosa oceniać łącznie wg punktu 20.

Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych punktem 19, należy stosować ocenę wg punktu 19.

21. Utrata zębów:

- a) stałe siekacze i kły – za każdy ząb:
 - I. utrata częściowa korony (poniżej ½ korony).....**0,5**
 - II. utrata korony (co najmniej ½ korony) i /lub korzenia **1**
- b) pozostałe zęby – za każdy ząb:
 - I. utrata korony (co najmniej ½ korony).....**0,5**
 - II. całkowita utrata zęba wraz z korzeniem.....**1**

22. Złamania kości oczodołu, kości szczękowych, kości jarzmowej, w zależności od zrostu w przemieszczeniu, utrwalonych zniekształceń, asymetrii zgryzu, upośledzenia żucia, zaburzeń czucia:

- a) nieznacznego stopnia..... **1-5**
- b) średniego stopnia **6-10**
- c) znacznego stopnia..... **11-20**

UWAGA

W przypadku urazu oczodołu z dwojeniem obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku, należy oceniać dodatkowo wg punktu 27b, w przypadku zaburzeń ostrości wzroku według tabeli 27a.

W przypadku pojawienia się dużych deficytów neurologicznych dotyczących unerwienia twarzy orzekać dodatkowo z punktu właściwego dla danego nerwu.

Jeżeli uszkodzeniom kości twarzoczaszki towarzyszy oszpecenie oceniać jedynie wg punktu 19.

W przypadku złamania żuchwy z innymi kośćmi twarzoczaszki, następstwa uszkodzeń żuchwy oceniać oddzielnie od złamania pozostałych kości twarzoczaszki - dodatkowo z punktu 24.

23. Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpeczenia i powikłań:

- a) częściowa **10-35**
- b) całkowita **40-50**

24. Złamania żuchwy wygojone z przemieszczeniem odłamów:

- a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego - w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk..... **1-5**
- b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego - w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk.....**6-15**

25. Ubytek podniebienia

- a) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń..... **10-25**
 b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń..... **26-40**

26. Ubytki i urazy języka - w zależności od wielkości ubytków, zniekształceń, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:

- a) Ubytki języka, w zależności od wielkości uszkodzeń – ubytki niewielkiego stopnia bez istotnych zaburzeń mowy..... **1-3**
 b) ubytki języka - ubytki i zniekształcenia średniego stopnia upośledzające odżywianie i mowę w stopniu nieznacznie utrudniającym porozumiewanie się, w zależności od stopnia..... **4-15**
 c) duże ubytki języka i znaczne zniekształcenia, upośledzające odżywianie i mowę w stopniu umiarkowanym i znacznie utrudniającym porozumiewanie się, w zależności od stopnia....**16-40**
 d) całkowita utrata języka..... **50**

C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU**27. Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:**

- a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwałe uszczerbek ocenia się wg poniższej tabeli:

Tabela 27a

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

- b) utrwalone dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku..... **1-10**
 c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej..... **40**

UWAGA:

Ostrość wzroku zawsze określa się po optymalnej korekcji szklami, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego. Ocenę końcową należy pomniejszyć o ewentualne wcześniejsze upośledzenie ostrości wzroku. Wartość uszczerbku w punkcie 27 c obejmuje oszpecenie związane z wyluszczeniem gałki ocznej.

- 28. Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:**
a) jednego oka..... 15
b) obu oczu 30
- 29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:**
a) z zaburzeniami ostrości wzroku **wg tabeli 27a**
b) bez zaburzeń ostrości wzroku, z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia..... 1-5
- 30. Uszkodzenie gałki ocznej- wskutek urazów drążących:**
a) z zaburzeniami ostrości wzroku **wg tabeli 27 a**
b) bez zaburzeń ostrości wzroku, z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia 1-5
- 31. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:**
a) w zależności od zaburzeń ostrości wzroku **wg tabeli 27a**
b) bez zaburzeń ostrości wzroku, z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej– w zależności od stopnia..... 1-5

32. Koncentryczne zwężenie pola widzenia oceniać wg poniższej tabeli 32:

Tabela 32

Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepcie drugiego oka
60°	0	0	20 -35%
50°	1- 5%	10 -15%	35- 45%
40°	5- 10%	15- 25%	45 -55%
30°	10 - 15%	25- 50%	55-70%
20°	15 - 20%	50 - 80%	70 -85%
10°	20 - 25%	80 - 90%	85- 95%
poniżej 10°	25 - 35%	90 - 95%	95-100%

- 33. Połowicze i inne niedowidzenia:**
a) dwuskroniowe..... 50
b) dwunosowe 25
c) jednoimienne..... 25
d) inne ubytki pola widzenia (jednooczne)..... 1-15
- 34. Bezsoczewkowość pourazowa bez współistnienia zaburzeń ostrości wzroku po optymalnej korekcji:**
a) w jednym oku..... 15
b) w obu oczach..... 30

UWAGA:

W przypadku gdy współistnieją nie dające się skorygować zaburzenia ostrości wzroku ocenia się dodatkowo wg tabeli 27a z ograniczeniem do 35 % dla jednego oka i 100 % za oba oczy.

- 35. Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczęciem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu nie poddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku :**
- a) w jednym oku wg tabeli 27a w granicach 15-35
b) w obu oczach wg tabeli 27a w granicach 30 –100
- 36. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie), po korekcji operacyjnej – w zależności od stopnia i natężenia objawów:**
- a) w jednym oku 5- 10
b) w obu oczach10-15
- 37. Odwarstwienie siatkówki jednego oka - pourazowe – oceniać wg tabeli 27a i 32 i/lub punktu 33d, nie mniej niż.....3**
- 38. Jaskra - wtórna pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy - ocena wg tabeli ostrości wzroku 27a oraz tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia 32, z zastrzeżeniem, że ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy, nie mniej niż.....3**
- 39. Wytrzeszcz tętniący - w zależności od stopnia..... 35-100**
- 40. Zaćma pourazowa - oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a), po zakończonym leczeniu i optymalnej korekcji.**
- 41. Przewlekłe zapalenie spojówek w związku z urazem oka:**
- a) niewielkie zmiany..... 1-5
b) duże zmiany, blizny rogówki i spojówki, zrosty powiek..... 6-10

UWAGA:

Suma orzeczonego uszczerbku na zdrowiu z tytułu uszkodzeń poszczególnych struktur oka nie może przekroczyć wartości uszczerbku przewidzianej za całkowitą utratę wzroku w jednym oku (35 %) lub w obu oczach (100 %).

Jeżeli uraz powiek lub tkanek oczodołu wchodzi w skład uszkodzeń innych części twarzy oceniać według punktu 19 lub 22 uzupełniając ocenę o punkt 27a

D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

42. Upośledzenie ostrości słuchu,

- a) Przy upośledzeniu ostrości słuchu, trwałe uszczerbek ocenia się wg niżej podanej tabeli:

Tabela 42a

Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod.)				
Ucho prawe \ Ucho lewe	0 - 25 dB	26 - 40 dB	41 - 70 dB	Pow. 70 dB
0 - 25 Db	0	5%	10%	20%
26 - 40 Db	5%	15%	20%	30%
41 - 70 dB	10%	20%	30%	40%
pow. 70 dB	20%	30%	40%	50%

UWAGA:

Oblicza się oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 HZ jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów : 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg

słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów 500, 1000, 4000 Hz

b) pourazowe, utrwalone szумы uszne - w zależności od stopnia nasilenia..... 1-5

UWAGA:

Jeżeli szum uszny towarzyszy deficytowi słuchu należy oceniać wyłącznie według tabeli 42a, natomiast jeżeli towarzyszy zaburzeniom równowagi to oceniać wg punktu 48.

43. Urazy małżowiny usznej:

- a) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) lub utrata części małżowiny - w zależności od stopnia uszkodzeń..... 1-10
- b) całkowita utrata jednej małżowiny..... 15
- c) całkowita utrata obu małżowin 30

44. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego - jednostronne lub obustronne z upośledzeniem słuchu:..... oceniać wg tabeli 42a

45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego, w związku z urazem:

- a) jednostronne..... 5
- b) obustronne..... 10

46. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego pourazowe, powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha - w zależności od stopnia powikłań:

- a) jednostronne..... 5-15
- b) obustronne 10-20

47. Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, kości skroniowej:..... Oceniać wg tabeli 42a

48. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:

- a) z uszkodzeniem części słuchowej Oceniać wg tabeli 42a
- b) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi) 1-20
- c) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, zaburzenia równowagi utrudniające poruszanie się, nudności, wymioty)..... 21-50
- d) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej - w zależności od stopnia uszkodzenia:ocena wg tabeli 42a, zwiększając stopień inwalidztwa, wg p. 48b lub 48c

49. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:

- a) jednostronne - w zależności od stopnia uszkodzenia.....5-25
- b) dwustronne.....10-60

E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

50. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji..... 5-10

51. Uszkodzenie lub zwężenie krtani, uszkodzenie nerwów krtaniowych, pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej - w zależności od stopnia uszkodzenia:

- a) niewielka okresowa duszność, chrypka..... 5-10
- b) świst krtaniowy, duszność przy umiarkowanych wysiłkach, zachłystywanie się, w zależności od nasilenia objawów.....11-30

52. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:

- a) z zaburzeniami głosu - w zależności od stopnia..... 30-59
- b) z bezgłosem..... 60

53. Uszkodzenie tchawicy ze zwężeniem jej światła - w zależności od stopnia jej zwężenia:

- a) bez niewydolności oddechowej..... 1-10
- b) duszność w trakcie wysiłku fizycznego 11-20

- c) duszność w trakcie chodzenia po poziomym odcinku drogi wymagająca okresowego zatrzymania się w celu nabrania powietrza..... 21-40
- d) duże zwężenie, utrzymujące się po korekcy, potwierdzone badaniem bronchoskopowym z dusznością spoczynkową 41-60

54. Uszkodzenie przełyku :

- a) z trwałym zwężeniem, bez zaburzeń w odżywianiu..... 1-5
- b) z częściowymi trudnościami w odżywianiu - w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania, nie wymagające zabiegów rekonstrukcyjnych..... 6-20
- c) ze znacznymi zaburzeniami drożności, trudnościami w odżywianiu, wymagające zabiegów rekonstrukcyjnych, w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania..... 21-50
- d) powikłania po uszkodzeniu przełyku i zabiegach rekonstrukcyjnych, zwężenia w zespoleniach, stałe przetoki, itp.– ocena wg poz. 54c, zwiększając stopień uszczerbku, w zależności od stopnia powikłań o 10-30

55. Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni - w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:

- a) blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, bez ograniczenia ruchomości szyi, w zależności od rozmiaru, widoczności, tkliwości blizn..... 1-5
- b) zmiany z trwałym ograniczeniem ruchomości szyi małego i średniego stopnia – do 50% zakresu ruchomości..... 6-14
- c) zmiany ze znacznym ograniczeniem ruchomości szyi – powyżej 50% zakresu ruchomości, z niesymetrycznym ustawieniem głowy..... 15-30
- d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1%TBSA (całkowitej powierzchni ciała).....2

UWAGA:

Zakresy ruchomości kręgosłupa szyjnego: zgięcie 50°, prostowanie 60°, rotacja po 80°, pochylanie na boki po 45°.

Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego - oceniać wg punktu 89.

F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA

56. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu - w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:

- a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nie ograniczające ruchomości klatki piersiowej..... 1-5
- b) mierne ograniczenie ruchomości klatki piersiowej- blizny, ubytki mięśniowe z niewielkim zmniejszeniem wydolności oddechowej 6-10
- c) średniego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej- blizny, ubytki mięśniowe ze średnim zmniejszeniem wydolności oddechowej..... 11-25
- d) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej..... 26-40
- e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3%TBSA (całkowitej powierzchni ciała).....1

UWAGA:

Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.

57. Uszkodzenie lub utrata sutka u kobiet (u mężczyzn orzekanie wg p.56):

- a) blizny lub częściowa utrata brodawki w zależności od rozległości blizn..... 1-5
- b) znaczna lub całkowita utrata brodawki – do 45 roku życia..... 10-15
- c) znaczna lub całkowita utrata brodawki – po 45 roku życia..... 5-10
- d) częściowe uszkodzenie sutka lub jego częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku do 45 roku życia..... 5-15
- e) częściowe uszkodzenie sutka lub jego częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku po 45 roku życia..... 1-10
- f) znaczna lub całkowita utrata sutka – do 45 roku życia..... 15-20

- g) znaczna lub całkowita utrata sutka – po 45 roku życia..... 11-15
- h) utrata sutka z częścią mięśnia piersiowego - oceniać wg powyższych punktów dodając, w zależności od stopnia deformacji , dysfunkcji klatki piersiowej i kończyny górnej 1-10

58. Złamania (co najmniej 2-ch) żeber:

- a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia wydolności oddechowej..... 1-5
- b) z miernym ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej - z niewielkiego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej..... 6-10
- c) ze średniego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej - ze średniego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej.....11-25
- d) ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej 26-40

UWAGA:

Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.

59. Złamanie mostka:

- a) bez zniekształceń, z potwierdzonym przewlekłym zespołem bólowym 1-3
- b) ze zrostem w przemieszczeniu, w zależności od stopnia zniekształceń i dolegliwości..... 4-10

60. Złamania żeber lub mostka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami - ocenia się wg poz. 58-59, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji o:..... 1-15

61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):

- a) uszkodzenie płuc i opłucnej bez cech niewydolności oddechowej 1-5
- b) z objawami niewydolności oddechowej niewielkiego stopnia..... 5-10
- c) z objawami niewydolności oddechowej średniego stopnia..... 10-25
- d) z niewydolnością oddechową znacznego stopnia..... 25-40

62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc – oceniać wg p.61, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań o:..... 10-20

UWAGA:

Przy ocenie wg punktów 56, 58, 60-62 poza badaniem rentgenowskim, uszkodzenia tkanki płucnej i stopnie niewydolności oddechowej muszą być potwierdzone badaniem spirometrycznym i/ lub badaniem gazometrycznym. W przypadku gdy następstwa obrażeń klatki piersiowej są oceniane z kilku punktów tabeli, a niewydolność oddechowa towarzyszy tym następstwom, trwałe uszczerbki na zdrowiu wynikający ze stopnia niewydolności oddechowej ustala się wyłącznie w oparciu o jeden z tych punktów (oprócz p.60 i 62).

STOPNIE UPOŚLEDZENIA WYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ:

- niewielkiego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej - VC 70 –80%, FEV1 70 -80 %, FEV1%VC – 70-80% - w odniesieniu do wartości należnych,
- średniego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej - VC 50 – 70%, FEV1 50 –70 %, FEV1%VC 50 - 70 % - w odniesieniu do wartości należnych,
- znaczne zmniejszenie wydolności oddechowej – VC poniżej 50%, FEV1 poniżej 50%, FEV1%VC poniżej 50 % - w odniesieniu do wartości należnych.

63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:

- a) wymagające leczenia operacyjnego, z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55 %, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości..... 5
- b) I klasa NYHA , EF 50 - 55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości..... 6-15
- c) II klasa NYHA, EF 45% -55% 7-10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości..... 16-25
- d) III klasa NYHA, EF 35%– 45 %, 5-7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości..... 26-55
- e) IV klasa NYHA, EF <35 %, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości..... 56-90

UWAGA:

Stopień wydolności układu krążenia musi być oceniony na podstawie badania klinicznego, badań obrazowych serca i/ lub badania EKG wysiłkowego. Przy zaliczaniu następstw do poszczególnych podpunktów, muszą być spełnione co najmniej dwa z następujących kryteriów: klasyfikacja NYHA, EF, MET i zaburzeń kurczliwości.

**KLASYFIKACJA NYHA - KLASYFIKACJA NOWOJORSKIEGO TOWARZYSTWA
KARDIOLOGICZNEGO WYRÓŻNIA NASTĘPUJĄCE STANY CZYNNOŚCIOWE SERCA:**

Klasa I.	Choroba serca bez ograniczenia fizycznej aktywności. Podstawowa aktywność fizyczna nie powoduje zmęczenia, duszności, kołatania serca i bólów wieńcowych.
Klasa II.	Choroba serca powodująca niewielkie ograniczenia aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Podstawowa aktywność powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.
Klasa III.	Choroba serca powodująca ograniczenie aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Mniejsza niż podstawowa aktywność fizyczna powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.
Klasa IV.	Choroba serca, która przy jakiegokolwiek aktywności fizycznej wywołuje dyskomfort. Objawy niewydolności serca lub niewydolności wieńcowej mogą występować nawet w spoczynku. Jeśli zostanie podjęta jakakolwiek aktywność fizyczna, wzrasta dyskomfort.

DEFINICJA EF – FRAKCJA WYRZUTOWA LEWEJ KOMORY:

Fracja wyrzutowa lewej komory - objętość krwi wyrzucana z lewej komory w czasie skurczu serca. Fracja wyrzutowa jest wyrażana w procentach - stosunek objętości krwi wypływającej w czasie skurczu z lewej komory do całkowitej objętości lewej komory. Fracja wyrzutowa wyraża zdolność serca do skurczu i jest wykładnikiem wydolności hemodynamicznej serca.

**DEFINICJA RÓWNOWAŻNIKA METABOLICZNEGO – MET, STOSOWANEGO PRZY OCENIE
PRÓBY WYSIŁKOWEJ:**

MET-y (MET - równoważnik metaboliczny jest jednostką spoczynkowego poboru tlenu , ok. 3,5 ml tlenu na kilogram masy ciała na minutę) uzyskuje się, dzieląc objętość tlenu (w ml/min) przez iloczyn: masy ciała (w kg) x 3,5. Liczbę 3,5 przyjmuje się jako wartość odpowiadającą zużyciu tlenu w spoczynku i wyraża w mililitrach tlenu na kilogram masy ciała na minutę.

64. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe - w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodzenia pokarmowego, oddychania i krążenia:

- a) bez zaburzeń funkcji po leczeniu operacyjnym, w zależności od rozległości uszkodzeń..... **1-5**
- b) zaburzenia niewielkiego stopnia..... **6-10**
- c) zaburzenia średniego stopnia..... **11-20**
- d) zaburzenia dużego stopnia..... **21-40**

F. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA
65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki, blizny itp.), okolicy lędźwiowej i krzyżowej - w zależności od charakteru blizn, ubytków, umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia:

- a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące..... **1-5**
- b) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe, przepukliny pourazowe utrzymujące się po korekcji..... **5-15**
- c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3%TBSA (całkowitej powierzchni ciała)..... **1**

UWAGA:

Za przepukliny urazowe uważa się wyłącznie przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które uwidoczniły się po wysiłku, dźwignięciu, gwałtownym ruchu - nie są uznawane za pourazowe.

- 66. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:**
- a) Wymagające leczenia operacyjnego, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego..... 1-5
 - b) z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywiania..... 6-10
 - c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania..... 11-40
 - d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania -odżywianie jedynie pozajelitowe..... 50
- 67. Trwałe przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny - w zależności od możliwości zaopatrzenia sprzętem stomijnym i miejscowych powikłań przetoki:**
- a) jelita cienkiego..... 30-80
 - b) jelita grubego..... 20-60
- 68. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych) nie powodujące upośledzenia funkcji innych narządów w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:..... 1-10**
- 69. Uszkodzenie odbytu, zwieracza odbytu:**
- a) blizny, zwężenia, niewielkie dolegliwości..... 1-5
 - b) powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów..... 60
- 70. Uszkodzenia odbytnicy:**
- a) pełnościennie uszkodzenie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji..... 1-5
 - b) wypadanie błony śluzowej..... 6-10
 - c) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym..... 11-30
- 71. Uszkodzenia śledziony:**
- a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu– potwierdzone badaniem obrazowym) ... 2
 - b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu..... 5
 - c) utrata u osób powyżej 18 roku życia..... 15
 - d) utrata u osób poniżej 18 roku..... 20
- 72. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki - w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:**
- a) bez zaburzeń funkcjonalnych, pourazowa utrata pęcherzyka żółciowego..... 1-5
 - b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A wg Childa- Pugh'a , zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu..... 6-15
 - c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B wg Childa- Pugh'a , zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu 16-40
 - d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C wg Childa- Pugh'a, ciężkie zaburzenia czynności zewnątrz - i wewnątrzwydzielniczej trzustki..... 41-60

UWAGA:

Przetokę trzustkową oceniać wg – ilości wydzielanej treści, stopnia wydolności zewnątrzwydzielniczej oraz zmian wtórnych powłok jamy brzusznej wg punktu 72 b-d.

Przetokę żółciową oceniać wg ilości wydzielanej treści oraz zmian wtórnych powłok brzusznych wg punktu 72 b-d.

Zwężenia dróg żółciowych – orzekać wg częstości nawrotów zapaleń dróg żółciowych oraz zmian wtórnych w wątrobie wg punktu 72 b-d.

KLASYFIKACJA CHILDA –PUGHA- w odniesieniu do wartości należnych

Parametr	Liczba punktów		
	1	2	3
Albumina (g/dl) w sur.	>3,5	2,8-3,5	<2,8
Bilirubina (umol/l) w sur.	<25	25-40	>40
Czas protrombinowy (sek. ponad normę)	<4	4-6	>6
Wodobrzusze	Brak	niewielkie	nasilone
Nasilenie encefalopatii	Brak	I - II°	III- IV°

GRUPA A – 5-6 pkt, GRUPA B – 7-9 pkt, GRUPA C – 10-15 pkt

G. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH

- 73. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji 5-25**
- 74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:..... 30**
- 75. Utrata jednej nerki i upośledzenie funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki:..... 35-75**
- 76. Uszkodzenie moczowodu, powodujące zwężenie jego światła:**
- a) nie powodujące zaburzeń funkcji 1-5
- b) z zaburzeniem funkcji układu moczowego..... 6-20
- 77. Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:**
- a) Wymagające leczenia operacyjnego, bez zaburzeń funkcji..... 3-5
- b) niewielkiego i średniego stopnia zaburzenia funkcji..... 6-15
- c) znacznego stopnia zaburzenia funkcji..... 16-30
- 78. Przetoki górnych dróg moczowych, pęcherza moczowego i cewki moczowej, utrzymujące się po leczeniu zabiegowym:**
- a) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu średnim..... 10-25
- b) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu znacznym..... 26-50
- 79. Zwężenia cewki moczowej:**
- a) powodujące trudności w oddawaniu moczu..... 5-15
- b) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu..... 16-40
- c) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami.....41-60

UWAGA:

Stopień zaburzeń w oddawaniu moczu powinien być potwierdzony badaniami urodynamicznymi.

80. Utrata całkowita prącia:	40
81. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia - w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji:	3-35
82. Uszkodzenie lub utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nie ujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) w wieku do 50 roku życia.....	2-20
b) w wieku po 50 roku życia.....	1-10
83. Utrata obu jąder lub obu jajników:	
a) w wieku do 50 roku życia.....	40
b) w wieku po 50 roku życia.....	20
84. Pourazowy wodniak jądra:	
a) wyleczony operacyjnie.....	2
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym.....	3-10
85. Utrata macicy:	
a) w wieku do 50 lat.....	40
b) w wieku powyżej 50 lat.....	15
86. Pourazowe uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy, pośladków:	
a) Rozległe blizny, ubytki, deformacje.....	1-5
b) wypadanie pochwy, utrzymujące się po leczeniu zabiegowym.....	5-10
c) wypadanie pochwy i macicy, utrzymujące się po leczeniu zabiegowym,.....	30

H. OSTRE ZATRUCIA, NAGŁE DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH I BIOLOGICZNYCH (orzeczenie stopnia inwalidztwa może nastąpić nie wcześniej niż po 6-ciu miesiącach)

87. Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami chemicznymi – uznane za nieszczęśliwy wypadek:	
a) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu niewielkim lub średnim, które nie są oceniane w odrębnych punktach odpowiednich dla danego narządu lub układu	1-15
b) z trwałym uszkodzeniem układu krwiotwórczego.....	10-25

UWAGA:

Trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według punktów odpowiednich dla danego narządu lub układu.

88. Inne następstwa zatruc oraz ogólne następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych (porażenia prądem, porażenia piorunem, następstwa ukąszeń) w zależności od stopnia uszkodzenia powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu niewielkim lub średnim.....	1-15
---	-------------

UWAGA:

Trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według punktów odpowiednich dla danego narządu lub układu.

Jeśli potwierdzono, że do zatrucia doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku – uszkodzenie wzroku i słuchu oceniać według odpowiednich Tabel do punktów 27a, 32, 42.

Miejscowe następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych oceniać według punktów odpowiednich dla danej okolicy ciała.

I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA

89. Uszkodzenie kostno-więzadłowe kręgosłupa szyjnego potwierdzone badaniami dodatkowymi (RTG czynnościowe, TK, RM):	
a) z ograniczeniem ruchomości do 25%.....	1-5
b) z ograniczeniem ruchomości 26% - 50%.....	6-14

c) z ograniczeniem ruchomości 51% - 75%.....	15-20
d) z ograniczeniem ruchomości ponad 75%.....	21-29
e) zeszywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.....	30
f) zeszywnienie w niekorzystnym ustawieniu głowy.....	45
g) obniżenie wysokości trzonu o co najmniej 10%, ocena wg p. 89 a-f, dodając, w zależności od stopnia zniekształcenia.....	2-10
h) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów i/lub rotację) ocenia się wg poz. 89 a-g, zwiększając stopień inwalidztwa o.....	1-8
i) Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg p. 89a-h zwiększając stopień inwalidztwa o.....	5

UWAGA: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 94. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy lub uraz w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym („whiplash”, „smagnięcia biczem”) z zespołem bólowym bez uszkodzeń korzeni nerwowych, orzekać wyłącznie według pozycji 94. Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%.

Zakresy ruchomości : zgięcie 50°, prostowanie 60°, rotacja po 80°, pochylanie na boki po 45°.

90. Uszkodzenia kostno-więzadłowe kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th10) potwierdzone badaniami dodatkowymi (RTG, TK, RM):

a) z ograniczeniem ruchomości do 50%.....	1-9
b) z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%.....	10-19
c) zeszywnienie w pozycji fizjologicznej.....	20
d) zeszywnienie w ustawieniu niekorzystnym.....	25 –30
e) obniżenie wysokości trzonu co najmniej 10%, ocenia się wg poz. 90 a-d, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia zniekształcenia o.....	1-5
f) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgow i/lub rotacja) ocenia się wg poz. 90 a-e zwiększając stopień inwalidztwa o.....	1-7
g) Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg p. 90a-f zwiększając stopień inwalidztwa o.....	5

UWAGA: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 94. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa jest zespół bólowy orzekać wyłącznie według pozycji 94. Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa piersiowego nie może przekroczyć 30%.

Zakresy ruchomości : zgięcie 60°, rotacja po 30°, test Schobera 10-11cm (od C7 do S1) z tego odcinek piersiowy 2-3 cm.

91. Uszkodzenia kostno-więzadłowe kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11-L5) potwierdzone badaniami dodatkowymi (RTG, TK, RM):

a) z ograniczeniem ruchomości do 25%.....	1-5
b) z ograniczeniem ruchomości 26% - 50%.....	6-14
c) z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%.....	15-29
d) zeszywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.....	30
e) zeszywnienie w niekorzystnym ustawieniu tułowia.....	40
f) obniżenie wysokości trzonu co najmniej o 10%, ocenia się wg poz. 91 a-e, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia zniekształcenia, o.....	3-12
g) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgow i/lub rotacja)-ocenia się wg poz. 91 a-f zwiększając stopień inwalidztwa o.....	1-9
h) uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg p. 91a-g zwiększając stopień inwalidztwa o.....	5

UWAGA:

Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 94. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa jest zespół bólowy korzeniowy orzekać wyłącznie według pozycji 94. Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa lędźwiowego nie może przekroczyć 40%.

Kręgozmyk rzekomy (zwyródnieniowy) i prawdziwy (na tle kręgoszczeliny) nie jest traktowany jako następstwo nieszczęśliwego wypadku.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI: zgięcie 60°, wyprost 25°, pochylanie na boki po 25°, test Schobera 10-11cm (od C7 do S1) z tego odcinek lędźwiowy 7-8 cm.

92. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, kolczystych, ościstych - w zależności od ograniczenia ruchomości kręgosłupa, ocenia się wg p.p. 89-91.

93. Uszkodzenie rdzenia kręgowego:

- a) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów w zależności od stopnia zaburzeń..... **1-10**
- b) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów, zespół stożka końcowego oraz objawy piramidowe bez niedowładów, w zależności od stopnia zaburzeń..... **5-30**
- c) niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych (4° w skali Lovetta lub 2° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn (4° w skali Lovetta lub 2° według skali Ashwortha) lub uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym - z niedowładem kończyny dolnej (3-4° w skali Lovetta lub 3-2° według skali Ashwortha)..... **5-30**
- d) średniego stopnia niedowład kończyn górnych lub dolnych (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), lub uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym - z niedowładem kończyny dolnej (0-2° w skali Lovetta lub 5-4° według skali Ashwortha) **31 –60**
- e) głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha), niedowład cztero kończynowy (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia z niedowładem kończyn (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha) **61-90**
- f) porażenie kończyn górnych i /lub dolnych (0-1° w skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha), głęboki niedowład cztero kończynowy (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia z porażeniem kończyn (0-1° w skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha) **100**

94. Urazowe zespoły korzeniowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) oraz utrwalone urazowe zespoły bólowe bez uszkodzenia korzeni - w zależności od stopnia:

- a) szyjne bólowe..... **1-4**
- b) szyjne bez niedowładów - ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów..... **5-15**
- c) szyjne z obecnością niedowładów - w zależności od stopnia niedowładów i zaników mięśniowych (co najmniej 2 cm)..... **5-30**
- d) piersiowe..... **1-10**
- e) lędźwiowo- krzyżowe bólowe..... **1-4**
- f) lędźwiowo-krzyżowe bez niedowładów - ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów **5-15**
- g) lędźwiowo – krzyżowe z obecnością niedowładów - w zależności od stopnia niedowładów i zaników mięśniowych (co najmniej 2 cm)..... **5-30**
- h) guziczne (w tym złamania kości guzicznej)..... **1-5**

UWAGA:

Zaburzenia stwierdzane w punkcie 94 a-h muszą mieć potwierdzenie w obiektywnej dokumentacji medycznej z diagnostyki i leczenia następstw zdarzenia. Zespół bólowy po urazie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym („smagnięcia biczem”) orzekać wyłącznie według pozycji 94a lub 94b.

J. USZKODZENIA MIEDNICY

95. Utrwalone rozejście spojenia łonowego i/lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego - w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:

- a) utrwalone rozejście spojenia łonowego, bez dolegliwości ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, bez zaburzeń chodu..... **1-4**
- b) utrwalone rozejście spojenia łonowego z dolegliwościami ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, z zaburzeniami chodu..... **5-15**
- c) utrwalone zwichnięcie stawu krzyżowo- biodrowego niewielkiego stopnia nie wymagające leczenia operacyjnego, w zależności od stopnia zaburzeń chodu..... **2-9**
- d) utrwalone zwichnięcie stawu krzyżowo- biodrowego znacznego stopnia, leczone operacyjnie, w zależności od stopnia zaburzeń chodu..... **10-30**

UWAGA:

Jeżeli rozejściu spojenia łonowego towarzyszy złamanie kości miednicy oceniać według punktu 96 lub 98

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

- a) w odcinku przednim jednostronnie (kość łonowa , kość łonowa i kulszowa)..... 1-10
- b) w odcinku przednim obustronnie..... 5-15
- c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)..... 10-30
- d) w odcinku przednim i tylnym obustronnie..... 20-40

UWAGA:

Złamania stabilne kości miednicy, złamania awulsyjne oceniać według punktu 98.

97. Złamanie panewki stawu biodrowego, z centralnym, lub bez centralnego zwknięcia stawu - w zależności od upośledzenia funkcji stawuoceniać wg p.143.

UWAGA:

Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać wg punktu 146.

98. Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:

- a) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – bez istotnego zniekształcenia i z niewielkimi zaburzeniami funkcji..... 1-3
- b) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – ze zniekształceniem i zaburzeniami funkcji..... 4-8
- c) mnogie złamania kości miednicy i /lub kości krzyżowej - bez istotnego zniekształcenia i z niewielkimi zaburzeniami funkcji..... 2-7
- d) mnogie złamania kości miednicy i/ lub kości krzyżowej ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji..... 5-15

UWAGA:

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

K.USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ

Prawa (dominująca) Lewa

ŁOPATKA

99. Złamanie łopatki:

- a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkimi zaburzeniami funkcji kończyny 1-5 1-3
- b) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i niewielkim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości do 30%..... 6-12 4-9
- c) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%..... 13-20 10-15
- d) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i znacznym upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%..... 21- 40 16-30

UWAGA:

Normy pozycji 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.

OBOJCZYK

100. Stan po wadliwym wygojeniu złamania obojczyka w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości:

- a) niewielkiego stopnia deformacja z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego do 20%.....1-8 1-6
- b) deformacja z wyraźnym ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego powyżej 20%.....9-20 7-15

101. Staw rzekomy obojczyka - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny:

a) zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym do 20%.....**10-14 8-12**

b) zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym powyżej 20%.....
.....**15-25 13-20**

UWAGA:

W przypadku złamania obojczyka powikłanego stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 101

102. Zwichnięcie, podwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, stopnia zniekształcenia i upośledzenia funkcji:

- a) brak lub niewielka deformacja i ograniczenie ruchomości do 10% (I°)..... **1-5 1-3**
b) wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości do 20% (II°, II°/III°)..... **6-10 4-8**
c) wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości powyżej 20% (II°/III°, III°)..... **11-25 9-20**

UWAGA:

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków złamania obojczyka oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.

103. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości - ocenia się wg poz. 100-102 - zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:..... 5

BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY

104. Uszkodzenia stawu łopatkowo-ramiennego (zwichnięcia, złamania - głowy, nasady bliższej kości ramiennej, panewki, szyjki łopatki, skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku - w zależności od ubytków tkanek, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń i zniekształceń złamanej głowy kości ramiennej itp.:

- a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%..... **1-11 1-7**
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31%-50%..... **12-19 8-14**
c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%..... **20-35 15-30**

UWAGA:

Uszkodzenie stawu ramiennie-łopatkowego wygojone sztucznym stawem należy oceniać według punktu 104, nie mniej niż 10%.

105. Zastarzałe nieodprowadzalne zwichnięcie stawu łopatkowo -ramiennego w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny: **20-35 15-30**

106. Nawykowe zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego potwierdzone dokumentacją lekarską i radiologiczną:..... **5- 25 5-20**

UWAGA:

Kolejnych epizodów nawykowego zwichnięcia nie należy traktować jako kolejnego nieszczęśliwego wypadku lecz jako skutek ostatniego urazowego zwichnięcia stawu łopatkowo-ramiennego. Przy orzekaniu według punktu 106 należy zebrać szczegółowy wywiad w kierunku przebytych wcześniej urazowych zwichnięć w stawie oraz zapoznać się z dodatkową dokumentacją medyczną – w celu ustalenia daty ostatniego zwichnięcia urazowego oraz daty pierwszego zwichnięcia nawykowego. Konieczna analiza dokumentacji medycznej i wypadkowej wraz z analizą mechanizmu urazu celem identyfikacji przedmiotowego zdarzenia jako nieszczęśliwego wypadku.

107. Staw wiotki, cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości - w zależności od zaburzeń funkcji:..... **25-40 20-35**

UWAGA:

Staw wiotki z powodu porażenia - ocenia się wg norm neurologicznych.

- 108. Zesztywnienie stawu barkowego (całkowity brak ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym):**
- a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym - w zależności od ustawienia i funkcji .. **20-35 15-30**
 - b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym..... **40 35**

109. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego - w zależności od zaburzeń czynności stawu: orzekać według punktu 104 lub 108.

110. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami itp. - ocenia się wg poz. 104-109, zwiększając stopień uszczerbku o:.....5

UWAGA:

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń barku oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181.

W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.

111. Utrata kończyny w stawie ramiennie-łopatkowym:..... 70 65

112. Utrata kończyny wraz z łopatką: 75 70

ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU RAMIENNO-ŁOPATKOWEGO

- zgięcie 0 - 180°, wyprost 0 - 60°, odwodzenie 0 - 90°, unoszenie 90 - 180° (niekiedy odwodzenie i unoszenie określane jest jednym terminem - odwodzenie i wtedy zakres ruchu wynosi 0 - 180°), przywodzenie 0 - 50°, rotacja zewnętrzna 0 - 70°, rotacja wewnętrzna 0 - 100° (pozycja funkcjonalna, swobodna - 20 - 40° zgięcia, 20 - 50° odwiedzenia i 30 - 50° rotacji wewnętrznej)

RAMIĘ

Prawe (dominujące) Lewe

113. Złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym:

- a) upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym do 30%..... **1-15 1-10**
- b) upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym powyżej 30%..... **16-30 11-25**
- c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, brakiem zrostu, stawem rzekomym itp. ocenia się wg poz. 113 a lub b, zwiększając stopień inwalidztwa w zależności od zaburzeń funkcji o **5-15**

114. Uszkodzenia mięśni, uszkodzenia ścięgien i ich przyczepów - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:

- a) zmiany niewielkie **1-5 1-4**
- b) zmiany średnie **6-12 5-9**
- c) zmiany duże **13-20 10-15**

UWAGA:

Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 113.

115. Utrata kończyny w obrębie ramienia:

- a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej..... **70 65**
- b) przy dłuższych kikutach **65 60**

116. Trwałe przepukliny mięśniowe ramienia..... oceniać wg.p.114a.

117. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) - w zależności od zaburzeń osi, ograniczenia ruchów w stawie łokciowym oraz innych zmian wtórnych:

- | | | |
|---|-------|-------|
| a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%..... | 1-5 | 1-4 |
| b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%..... | 6-15 | 5-10 |
| c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%..... | 16-30 | 11-25 |

118. Zesztywnienie stawu łokciowego:

- | | | |
|---|-------|-------|
| a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia..... | 25 | 20 |
| b) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i w zależności od ograniczenia zakresu ruchów obrotowych przedramienia..... | 26-30 | 21-25 |
| c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (do 20°)..... | 45 | 40 |
| d) w innych niekorzystnych ustawieniach - w zależności od przydatności czynnościowej kończyny | 30-45 | 25-40 |

119. Uszkodzenia łokcia - zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich - w zależności od ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń oraz innych zmian wtórnych:

- | | | |
|---|-------|-------|
| a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%..... | 1-5 | 1-4 |
| b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%..... | 6-15 | 5-10 |
| c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%..... | 16-30 | 11-25 |

UWAGA:

Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 117.

120. Cepowy staw łokciowy, utrwalony mimo leczenia - w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni:

15-30 10-25

121. Uszkodzenia stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami itp. ocenia się według pozycji 117-120, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o :.....

5

UWAGA:

Funkcjonalny pełny wyprost stawu łokciowego 0°, pełne zgięcie 140°, supinacja i pronacja 0°-80°. (pozycja funkcjonalna 80° zgięcia)

122. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń funkcji:

- | | | |
|---|-------|-------|
| a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%..... | 1-6 | 1-5 |
| b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%..... | 7-15 | 6-10 |
| c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%..... | 16-25 | 11-20 |
| d) usztywnienie nadgarstka w położeniu korzystnym (wyprost i pronacja)..... | 15-20 | 10-15 |
| e) usztywnienie nadgarstka w położeniu niekorzystnym..... | 20-30 | 15-25 |

123. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:

- | | | |
|--|-------|-------|
| a) niewielkie zmiany..... | 1-6 | 1-5 |
| b) średnie zmiany..... | 7-15 | 6-10 |
| c) duże zmiany, zmiany wtórne i inne | 16-30 | 11-25 |

124. Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń - w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):

a) niewielkie zmiany.....	1-5	1-4
b) średnie zmiany	6-10	5-8
c) znaczne zmiany.....	11-20	9-15

UWAGA:

Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktów 122, 123, 125, 126.

125. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:

a) średniego stopnia.....	10-20	10-15
b) dużego stopnia.....	21-35	16-30

UWAGA:

W przypadku złamania jednej kości przedramienia powikłanej stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 125.

126. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji, zmian wtórnych:

a) średniego stopnia.....	10-25	10-20
b) dużego stopnia.....	26-40	21-35

UWAGA:

W przypadku złamania obu kości przedramienia powikłanych stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 126.

127. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, ubytkiem tkanki kostnej - ocenia się wg poz. 122-126, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:..... 5

128. Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania: 55-60 50-55

129. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka: 55 50

ZAKRESY RUCHOMOŚCI PRZEDRAMIENIA :

- nawracanie 0 - 80°, odwracanie 0 - 80° (pozycja funkcjonalna, swobodna - 20° nawrócenia)

NADGARSTEK

Prawy (dominujący) Lewy

130. Uszkodzenia nadgarstka: skręcenia, zwichnięcia , złamania - w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, niestabilności, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:

a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-6	1-5
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%.....	7-15	6-10
c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	16-25	11-20

131. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:

a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców.....	15-20	10-15
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców.....	21-30	16-25

132. Uszkodzenie nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami - ocenia się wg poz. 130-131, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o: 5

133. Utrata ręki na poziomie nadgarstka:..... 55 50

ZAKRESY RUCHOMOŚCI NADGARSTKA:

zgięcie dłoniowe 60° (czynne), 80° (bierne), zgięcie grzbietowe 60° (czynne), 80° (bierne),
odchylenie promieniowe 20°, odchylenie łokciowe 30°, (pozycja funkcjonalna – od 10° zgięcia
dłoniowego do 10° zgięcia grzbietowego i od 0° do 10° odchylenia łokciowego).

ŚRÓDRĘCZE

Prawe Lewe

134. . Uszkodzenie śródrećcza: kości, części miękkich - w zależności od ubytków, zniekształceń oraz upośledzenia funkcji ręki, palców i innych zmian wtórnych:

- a) I kość śródrećcza(w zależności od funkcji kciuka):
- I. z ograniczeniem ruchomości kciuka do 30%.....1-6 1-5
 - II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%.....7-12 6-9
 - III. z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%.....13-20 10-15
- b) II kość śródrećcza (w zależności od ruchomości palca wskazującego):
- I. z ograniczeniem ruchomości do 30%.....1-5 1-3
 - II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%.....6-9 4-6
 - III. z ograniczeniem powyżej 60%.....10-15 7-10
- c) III kość śródrećcza (w zależności od ruchomości palca III i innych zmian wtórnych):
- I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50%.....1-2 1
 - II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%.....3-5 2-4
- d) IV,V kość śródrećcza (w zależności od ruchomości odpowiednich palców i innych zmian wtórnych)
– ocena osobna dla każdej kości śródrećcza:
- I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50%.....1-2 1
 - II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%.....3-4 2

KCIUK

Prawy (dominujący) Lewy

135. Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, jakości kikuta, zniekształceń, ograniczenia ruchomości palca oraz upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:

- a) częściowa lub całkowita utrata opuszki.....1-4 1-2
- b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego w zależności od zmian wtórnych..5-10 3-6
- c) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego (do $\frac{2}{3}$ długości paliczka podstawnego) - w zależności od zmian wtórnych.....11-15 7-10
- d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego poniżej $\frac{2}{3}$ długości lub utrata obu paliczków bez kości śródrećcza.....16-20 11-15
- e) utrata obu paliczków z kością śródrećcza20-25 15-20

136. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich) w zależności od upośledzenia ruchomości kciuka oraz funkcji ręki i zmian wtórnych:

- a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 25%.....1-5 1-3
- b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 26-50%.....6-10 4-8
- c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 51-75%.....11-15 9-12
- d) bardzo duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 75%.....16-20 13-15
- e) rozległe zmiany palca i ręki, graniczące z funkcjonalną utratą palca wraz z pierwszą kością śródrećcza.....20-25 15-20

UWAGA: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka bierze się pod uwagę przede wszystkim zdolność odwodzenia, przeciwstawiania i chwytu.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI KCIUKA:

- staw śródrećczo-palczkowy 0-60° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia)
- staw międzypalczkowy 0-80° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia)
- odwodzenie 0-50°

- przywodzenie – maksymalna odległość między kresą zgięciową stawu międzypaliczkowego kciuka, a kresą zgięciową stawu śródrečno-paliczkowego palca V – pełny zakres ruchu – 0 cm, brak ruchu – 8 cm
- opozycja (przeciwstawianie) - maksymalna odległość między kresą zgięciową stawu międzypaliczkowego kciuka, a kresą zgięciową stawów śródrečno-paliczkowych na wysokości III stawu śródrečno-paliczkowego – pełny zakres ruchu – 8 cm, brak ruchu – 0 cm

PALEC WSKAZUJĄCY

Prawy (dominujący) Lewy

137. Utrata w obrębie wskaziciela - w zależności od zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:

a) utrata częściowa lub całkowita opuszki.....	1-2	1
b) utrata paliczka paznokciowego.....	3-5	2-3
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego	6-9	4-7
d) utrata paliczka środkowego	10	8
e) utrata trzech paliczków	15	10
f) utrata wskaziciela z kością śródrečna	15-20	10-15

138. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich - w zależności od zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych - w zależności od stopnia:

a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%.....	1-3	1-2
b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-40%.....	4-6	3-4
c) zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 41-70%.....	7-11	5-7
d) zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 70%.....	12-15	8-10
e) rozległe zmiany palca i ręki, graniczące z funkcjonalną utratą palca wraz z kością śródrečna.....	15-20	10-15

PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY

Prawy (dominujący) Lewy

139. Palec III, IV i V - w zależności od poziomu utraty:

a) palec III – utrata częściowa lub całkowita opuszki.....	1-2	1
b) palec III – utrata paliczka paznokciowego.....	3	2
c) palec III - utrata dwóch paliczków.....	7	5
d) palec III – utrata trzech paliczków	10	8
e) palec IV - utrata częściowa lub całkowita opuszki.....	1	0,5
f) palec IV - utrata paliczka paznokciowego.....	2	1
g) palec IV – utrata dwóch paliczków	4	2
h) palec IV - utrata trzech paliczków.....	7	3
i) palec V – za utratę każdego paliczka	1	1

140. Utrata palców III, IV lub V z kością śródrečna:

a) palec III.....	12	10
b) palec IV.....	9	5
c) palec V.....	5	4

141. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V - złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich – w zależności od zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych - za każdy palec w zależności od stopnia:

a) palec III:		
I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych.....	1-2	1-2
II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych.....	3-5	3-4
III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi.....	1-5	1-4
IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi.....	6-10	5-8
b) palec IV :		
I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych.....	1-2	1
II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych.....	3-4	2
III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi.....	1-4	1-2

IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi.....	5-7	3
b) palec V:		
I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych.....	1	1
II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych.....	2	2
III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi.....	2	2
IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi.....	3	3

UWAGA: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa ręki nie może przekroczyć 55% - prawej i 50% - lewej.

Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż łączna całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Niektóre przykłady podano powyżej w p.140c.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI - PALCE II - V:

- staw śródrečno-paliczkowy 0-90° (pozycja funkcjonalna 30° zgięcia)
- staw międzypaliczkowy bliższy 0-100° (pozycja funkcjonalna 40° zgięcia)
- staw międzypaliczkowy dalszy 0-70° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia)

L. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ

STAW BIODROWY

142. Utrata kończyny dolnej:

- | | |
|---|----|
| a) przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym..... | 70 |
| b) odjęcie powyżej ½ uda | 60 |

143. Uszkodzenia stawu biodrowego – zwichnięcia, złamania panewki, złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej oraz uszkodzenia tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego - w zależności od ubytków, stopnia ograniczenia ruchów, zniekształceń i zmian wtórnych:

- | | |
|---|-------|
| a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%..... | 2-12 |
| b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%..... | 13-24 |
| c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%..... | 25-40 |

144. Zesztywnienie stawu biodrowego - w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:

- | | |
|---|-------|
| a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym | 30-35 |
| b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym..... | 36-45 |

145. Przykurcze i zesztywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami itp. - ocenia się wg poz. 143, zwiększając stopień inwalidztwa o.....

146. Pourazowa endoprotezoplastyka stawu biodrowego, w zależności od ruchomości, dolegliwości bólowych, konieczności zaopatrzenia ortopedycznego, możliwości i zaburzeń chodu:

- | | |
|---|-------|
| a) bez ograniczeń funkcji..... | 15 |
| b) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 50%..... | 16-25 |
| b) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%..... | 26-45 |

UWAGA: Należy zwracać uwagę na zgłaszane jako wynik urazowego uszkodzenia biodra 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 ocenę inwalidztwa ogranicza się wyłącznie do spowodowanego przedmiotowym nieszczęśliwym wypadkiem.

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń biodra oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU BIODROWEGO

- zgięcie 0 - 120°, wyprost 0 - 20°, odwodzenie 0 - 50°, przywodzenie 0 - 40°, rotacja (obracanie) na zewnątrz 0-45°, rotacja do wewnątrz 0 - 50° .

UDO

147. Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń, zaburzenia osi kończyny, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń chodu, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych:

a) skrócenie w zakresie 1-3 cm bez zmian wtórnych	3-10
b) skrócenie w zakresie 3,1-5 cm bez zmian wtórnych.....	11-20
c) skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych.....	21-30
d) niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm.....	10-15
e) średnie zmiany ze skróceniem w zakresie 3,1-5 cm, upośledzenie chodu w stopniu średnim.....	16-29
f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm, upośledzenie chodu w stopniu znacznym.....	30-40

UWAGA:

Ocena zmian wtórnych według tej pozycji powinna być zgodna z wartościami uszczerbku opisanymi w punktach 143 i 154 opisującymi procentowo utratę ruchomości w stawach biodrowym i kolanowym z ograniczeniem do 60%.

148. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiający obciążenie kończyny, - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia, zmian zapalnych i zaburzeń wtórnych: 40-60

149. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od zaburzeń funkcji kończyny :

a) niewielkiego stopnia.....	1- 5
b) średniego stopnia	6-10
c) znacznego stopnia.....	11-20

UWAGA:

Według tej pozycji oceniać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości oceniać według punktu 147.

150. Uszkodzenie dużych naczyń, tętniaki pourazowe - w zależności od stopnia zaburzeń ukrwienia kończyny i powikłań: 5-30

151. Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, skostnieniem pozaszkieletowym - ocenia się wg punktu 147 zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od rozmiarów powikłań o:5-10.

152. Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg punktu 147-150, zwiększając stopień trwałego uszczerbku - w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:..... 10-60

UWAGA:

Łączny stopień uszczerbku ocenianego wg poz. 147-152 i poz. 153 nie może przekroczyć 60%.

153. Utrata kończyny - w zależności od długości kikuta i jego przydatności do oproteżowania: 55-60

KOLANO

154. Złamania kości tworzących staw kolanowy i inne uszkodzenia - w zależności od zniekształceń, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu i innych zmian wtórnych. Dodatkowo ocenia się wg poz. 155, 156:

a) utrata ruchomości w zakresie 0-40° za każde 2° ubytku ruchu.....	1
b) utrata ruchomości w zakresie 41°-90° za każde 5°	1
c) utrata ruchomości w zakresie 91°-120°za każde 10° ubytku ruchu.....	1
d) zeszywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie korzystnej (0-15°).....	25
e) zeszywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie niekorzystnej.....	35

155. Uszkodzenia aparatu więzadłowo – torebkowego w zależności od stabilności stawu oraz wydolności statyczno-dynamicznej kończyny. Dodatkowa ocenia się wg poz. 154.

a) niestabilność jednopłaszczyznowa I ^o , z niewielkimi zmianami wtórnymi (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.).....	1-4
b) niestabilność jednopłaszczyznowa II ^o , dwupłaszczyznowa I ^o , w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.).....	5-12
c) niestabilność jednopłaszczyznowa III ^o lub dwupłaszczyznowa II ^o , w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.).....	13-19
d) niestabilność dwupłaszczyznowa III ^o , w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.)	20-25
e) pełna niestabilność wielopłaszczyznowa, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.).....	26-35

156. Inne następstwa urazów stawu kolanowego (zaburzenia osi stawu, przewlekłe wysiękowe zapalenia, przewlekłe dolegliwości bólowe, chondromalacja, niestabilności rzepki, złamania rzepki, uszkodzenia łąkotek, w zależności od funkcji stawu kolanowego oraz stopnia nasilenia istniejących dolegliwości. Ocenia się wg poz. 154 i/lub 155, zwiększając stopień inwalidztwa o:..... 1-10

UWAGA: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa stawu kolanowego nie może przekroczyć 40%. Patrz analogiczna uwaga do p.106. Należy zwracać uwagę na mechanizm urazu, obrażenia (rozerwanie torebki stawowej i krwiak śródstawowy), sposób leczenia (unieruchomienie w opatrunku gipsowym lub nie), a także współistnienie predyspozycji pod postacią zmian anatomicznych lub chorób. Analiza powinna być oparta o pełną dokumentację medyczną.

UWAGA:

Uszkodzenie stawu kolanowego wygojone sztucznym stawem należy oceniać według punktu 154 i 156, nie mniej niż 15%.

157. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego.....50

UWAGA:

Prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia.

PODUDZIE

158. Złamanie kości podudzia w zależności od zniekształceń, skrócenia, ograniczenia ruchomości w stawie skokowym i kolanowym oraz innych zmian wtórnych:

a) izolowane skrócenie w zakresie 1-3 cm bez zmian wtórnych	2-10
b) izolowane skrócenie w zakresie 3,1-5 cm bez zmian wtórnych.....	11-20
c) izolowane skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych.....	21-30
d) niewielkie zmiany ze skróceniem w zakresie 0 -3 cm.....	3-15
e) średnie zmiany ze skróceniem w zakresie 3,1-5 cm.....	16-29
f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm.....	30-40

UWAGA:

Ocena zmian wtórnych według tej pozycji powinna być zgodna z wartościami uszczerbku opisanymi w punktach 154 i 162 opisującymi procentowo utratę ruchomości w stawach kolanowym i skokowo-goleniowym z ograniczeniem do 40%.

159. Izolowane złamanie strzałki - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny.....1-3

160. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia oraz ograniczeń czynnościowych i innych zmian wtórnych:

a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-5
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%.....	6-10
c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%.....	11-20

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

a) przy długości kikuta do 8 cm mierzac od szpary stawowej.....	50
---	----

- b) przy dłuższych kikutach..... 45-50

UWAGA:

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń podudzia oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.

STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA

162. Uszkodzenie stawu skokowo – goleniowego i skokowo- piętowego: złamania, skręcenia, zwichnięcia, uszkodzenia więzadeł, torebki stawowej itp. - w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości, zmian wtórnych i utrzymujących się dolegliwości:

- a) niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%..... 1-4
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%..... 5-10
c) dużego stopnia z ograniczeniem powyżej 50%..... 11-20
d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami oraz innymi zmianami wtórnymi, zwiększyć ocenę inwalidztwa o..... 5

163. Zesztywnienie stawu skokowo- goleniowego w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji:

- a) pod kątem zbliżonym do prostego $\pm 5^\circ$ 20
b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych w zależności od ustawienia 21-30
c) w ustawieniach niekorzystnych z przetokami, zapaleniem kości itp. - zwiększyć ocenę inwalidztwa o 5

164. Złamania kości skokowej lub piętowej - w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji:

- a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%..... 1-4
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%..... 5-10
c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%..... 11-20

165. Utrata kości skokowej i/lub piętowej - w zależności od wielkości, blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno- dynamicznych stopy i innych powikłań: .

- a) częściowa utrata..... 20-30
b) całkowita utrata..... 30-40

166. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniem oraz innymi zmianami wtórnymi:

- a) zmiany niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%..... 1-4
b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%..... 5-10
c) zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%..... 11-20

167. Złamania kości śródstopia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń stopy, zaburzeń statyczno dynamicznych i innych zmian wtórnych:

- a) I lub V kości śródstopia:
I. niewielkie zmiany bez zniekształceń..... 1-4
II. znaczne zmiany, zniekształcenie, ograniczenie ruchomości stopy..... 5-10
b) II, III lub IV kości śródstopia:
I. niewielkie zmiany 1-3
II. znaczne zmiany ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości stopy..... 4-7
c) złamania dwóch kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych..... 2-10
d) złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych..... 3-15

168. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi ocenia się wg poz. 167 zwiększając stopień inwalidztwa o..... 5

169. Inne uszkodzenia okolicy stępu i śródstopia – skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia mięśni, ścięgien w zależności od zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:

- a) zmiany niewielkie 1-4

b) średnie zmiany	5-10
c) duże zmiany	11-15
170. Utrata stopy w całości.....	45
171. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta.....	40
172. Utrata stopy na poziomie stawu Lisfranka.....	35
173. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia w zależności od rozległości utraty przodostopia i jakości kikuta.....	20-30

ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU SKOKOWEGO

- zgięcie grzbietowe 0 - 20°, zgięcie podaszewowe 0 – 40-50°, nawracanie 0 - 10°, odwracanie 0 - 40°, przywodzenie 0-10°, odwodzenie 0 - 10°.

UWAGA:

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń stopy oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.

PALCE STOPY

174. Utrata w zakresie palucha - w zależności od wielkości ubytków, charakteru kikuta:

a) ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-3
b) utrata paliczka paznokciowego palucha	4
c) utrata w obrębie paliczka podstawnego palucha	5-7
d) utrata paliczka podstawnego palucha	8

175. Inne uszkodzenia palucha - zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich - w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształcenia, upośledzenia funkcji stopy, ograniczenia ruchomości:

a) niewielkie zmiany, ograniczenie ruchomości do 30%.....	1-2
b) średnie zmiany, ograniczenie ruchomości w zakresie 31-50%.....	3-4
c) duże zmiany, ograniczenie ruchomości powyżej 50%.....	5-7

176. Utrata palucha :

a) wraz z kością śródstopia - w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia.....	9-12
b) wraz z co najmniej trzema innymi palcami stopy	15
c) wraz ze wszystkim innymi palcami stopy	20

177. Utrata w zakresie palców II, III, IV, V:

a) częściowa utrata	1
b) całkowita utrata	2

178. Utrata palca V z kością śródstopia

179. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia - w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	3-5
---	------------

180. Uszkodzenia II, III, IV i V palca - zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich - w zależności od rozległości ubytków, zniekształcenia, ustawienia, stopnia upośledzenia funkcji i liczby uszkodzonych palców:

a) średnie i znaczne zmiany w obrębie każdego palca	1
b) łącznie za wszystkie uszkodzone palce II-V jednej stopy	1-5

ZAKRESY RUCHOMOŚCI PALCÓW STOPY

- zgięcie 0 - 40° (czynne), 0-60° (bierne)
- wyprost 0 - 45°(czynne), 0-80° (bierne).

UWAGA: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć wartości za amputację na tym poziomie.

Wartość uszczerbku ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę tego palca.

M. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH

Prawa(dominująca) Lewa

181. Uszkodzenie częściowe lub całkowite - w zależności od stopnia zaburzeń:

a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5-15	
b) nerwu piersiowego długiego.....	5-15	5-10
c) nerwu pachowego- części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-25	2-20
d) nerwu mięśniowo-skórnego- części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu.....	3-20	2-15
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu.....	3-35	2-30
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu.....	3-30	2-20
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu.....	3-25	2-15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2-15	1-10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-35	2-25
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3-20	2-15
k) nerwu łokciowego- części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu.....	2-25	1-20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej).....	10-25	5-20
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej).....	10-45	5-40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-15	
o) nerwu zasłonowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	1-15	
p) nerwu udowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	1-30	
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego).....	1-20	
r) nerwu sromowego wspólnego	2-20	
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	5-60	
t) nerwu piszczelowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu.....	3-30	
u) nerwu strzałkowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2-20	
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego	15-60	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego.....	1-10	

UWAGA: Wskazana ocena kliniczna i ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).

182. Kuzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną - w zależności od stopnia..... 10-40

UWAGA:

W ocenie tej zawiera się deficyt związany z uszkodzeniem typowym dla danego nerwu.

UWAGI OGÓLNE:

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

Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć wartości za amputację na tym poziomie.

*Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy - oceniać wg amputacji na wyższym poziomie.
Przy bliznach po oparzeniach skóry powyżej stopnia IIA zalecana jest dodatkowa ocena z tytułu utraty funkcji skóry: na twarzy za 1% TBSA –5% uszczerbku, na szyi – za 1% TBSA –2% uszczerbku, na kończynach za 1% TBSA –1% uszczerbku, na rękach za 1% TBSA –4% uszczerbku, na tułowie za 3% TBSA –1% uszczerbku.*