



# Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Strażak

## Dlaczego warto mieć ubezpieczenie NNW?

Ubezpieczenie jest specjalnie przygotowane dla Ochotniczych Straży Pożarnych, Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych, Zakładowych Drużyn Pożarniczych.

Ich praca jest pełna niebezpieczeństw, podczas których mogą się zdarzyć drobne wypadki. Ochrona ubezpieczeniowa podczas czynnej służby, ćwiczeń i działań ratowniczych, czyli wszędzie tam gdzie strażak OSP, MDP, ZDP naraża swoje zdrowie i życie, jest niezbędna.

Ubezpieczenie NNW Strażak dostępne jest w dwóch wariantach:

-  STRAŻAK
-  DRUŻYNA

dzięki czemu można dostosować zakres ubezpieczenia do oczekiwań.

## Chcesz zgłosić szkodę?



Zrób to szybko i prosto przez formularz elektroniczny na stronie [www.compensa.pl](http://www.compensa.pl)



Przygotuj numer polisy ubezpieczeniowej, dokumentację medyczną i numer rachunku bankowego

## Co dalej z Twoją szkodą?



- otrzymasz SMS oraz e-mail lub list z potwierdzeniem przyjęcia zgłoszenia i danymi Twojego opiekuna
- jeżeli przesłane dokumenty okażą się niewystarczające, poprosimy Cię o przesłanie dodatkowych dokumentów listem lub na adres [szkody@compensa.pl](mailto:szkody@compensa.pl) (w temacie e-maila wpisz numer szkody)
- decyzję o odszkodowaniu otrzymasz listem lub e-mailem; wypłata przyznanego odszkodowania nastąpi w terminie wynikającym z przepisów prawa

## Jak się z nami skontaktować w każdej innej sprawie?

### Compensa Kontakt

**+48 22 501 61 00**

poniedziałek-piątek w godz. 8:00-18:00

### Adres pocztowy

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.  
Vienna Insurance Group  
Aleje Jerozolimskie 162  
02-342 Warszawa



## Strażak

✓  
Zakres  
ubezpieczenia



Trwały  
uszczerbek



Śmierć



Rekompensata  
za niezdolność  
do pracy

## Drużyna

✓  
Zakres  
ubezpieczenia



Trwały  
uszczerbek



Śmierć



Rekompensata  
za niezdolność  
do pracy



Oparzenia/  
odmrożenia



Następstwa  
zawału /  
udaru



Środki  
specjalne



Koszty leczenia



Koszty  
stomatologiczne



Przekwalifikowanie  
zawodowe



Jednorazowe  
świadczenie  
szpitalne



Dzienne świadczenie  
z tytułu niezdolności  
do pracy/nauki



Dzienne  
świadczenie  
szpitalne

+  
Zakres  
dodatkowy

# Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Strażak (1120)

## Spis Treści

Postanowienia ogólne oraz definicje	6
Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia, zakres odpowiedzialności	6
Wariant Drużyna – przysługujące świadczenia, ustalanie rozmiaru szkody oraz określanie sumy odszkodowania lub świadczenia	6
Wariant Strażak – przysługujące świadczenia, ustalanie rozmiaru szkody oraz określanie sumy świadczenia	7
Wyłączenia z zakresu odpowiedzialności	7
Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności	8
Składka ubezpieczeniowa	8
Wypowiedzenie umowy oraz odstąpienie od umowy	8
Pozostałe prawa i obowiązki stron	8
Reklamacje i skargi	9
Pozostałe postanowienia ogólne	9
Załącznik nr 1 – Wykaz środków specjalnych	9
Załącznik nr 2 – Tabela uszczerbkowa	13
Aneks nr 1	22
Aneks nr 2	23
Aneks nr 3	24

**RODZAJ INFORMACJI****NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO**

---

1. Przesłanki wypłaty  
odszkodowania  
i innych świadczeń

§ 1 ust. 2, § 2, § 3, § 4, § 6

---

2. Ograniczenia oraz wyłączenia  
odpowiedzialności zakładu  
ubezpieczeń uprawniające  
do odmowy wypłaty  
odszkodowania  
i innych świadczeń lub ich  
obniżenia

§ 1 ust. 2, § 2, § 3, § 4, § 5, § 6

## § 1. Postanowienia ogólne oraz definicje

- Ogólne warunki ubezpieczenia („OWU”) zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group („COMPENSA”) uchwałą nr 04/02/2022 z 08.02.2022 roku. Mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 20 lutego 2022 roku („umowy”). Wszelkie odstępstwa od OWU, które mają mieć zastosowanie do danej Umowy, dla swojej ważności muszą mieć formę pisemną.
- Użyte w OWU definicje oznaczają:
  - CZYNNASŁUŻBAPOŻARNICZAWRAMACHOSP,MDP,ZDP** – szkolenia teoretyczne i praktyczne, polecenia ustne wydane przez przełożonego, działania ratownicze, ćwiczenia, zawody sportowo-pożarnicze, prace gospodarcze, gospodarczo-remontowe, konserwacyjne lub porządkowe w strażnicy i na terenie działania jednostki OSP, MDP, ZDP a także prace przy sprzęcie, czas wykonywania innych czynności i obowiązków członka OSP, MDP, ZDP, w tym także obowiązków związanych ze sprawowaniem określonych funkcji w strukturach OSP, MDP, ZDP, droga z miejsca zamieszkania do remizy oraz droga powrotna z remizy do miejsca zamieszkania;
  - ĆWICZENIA** – działania, w trakcie których prowadzone jest szkolenie z zakresu czynności statutowych OSP, MDP, ZDP;
  - DZIAŁANIA RATOWNICZE** – czynności podjęte przez członków OSP, MDP, ZDP w celu ochrony życia, zdrowia, mienia lub środowiska, a także likwidacja przyczyn powstania pożaru, wystąpienia klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia;
  - MDP** – Młodzieżowa Drużyna Pożarnicza;
  - NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
  - OSP** – Ochotnicza Straż Pożarna;
  - POBYT W SZPITALU** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zajściem nieszczęśliwego wypadku, służący przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego; jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala; jeżeli w czasie pobytu w szpitalu nastąpił zgon Ubezpieczonego, okres pobytu w szpitalu liczony jest do daty zgonu Ubezpieczonego;
  - SZPITAL** – placówka odpowiadająca pojęciu szpitala w rozumieniu przepisów prawa polskiego, przy czym za szpital nie uznaje się domu opieki, hospicjum, prewentorium, ośrodka sanatoryjnego lub uzdrowiskowego, ośrodka leczenia uzależnień, oddziału szpitalnego rehabilitacyjnego, ośrodka rehabilitacyjnego lub wypoczynkowego;
  - TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU** – wskazane w Załączniku nr 2 naruszenie sprawności organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub na rozstroju zdrowia, które powoduje nierokujące poprawy upośledzenie funkcji organizmu;
  - UBEZPIECZAJĄCY** – podmiot zawierający umowę, zobowiązany do opłacenia składki;
  - UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy;
  - UPRAWNIONY** – osoba wskazana imiennie do odbioru świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego; jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego, to świadczenie na wypadek śmierci zostanie wypłacone spadkobiercom zgodnie z przepisami prawa spadkowego;
  - UDAR MÓZGU** – uszkodzenie tkanki mózgowej przez:
    - niedokrwienie lub zawał mózgu,
    - krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy,
    - zator materiałem pozaczaszkowym,
 wywołujące trwałe następstwa i objawy neurologiczne albo następstwa i objawy neurologiczne przemijające, ale trwające dłużej niż 24 godziny;
  - ZAWAŁ SERCA** – rozpoznana jako zawał mięśnia sercowego przez lekarza udzielającego pomocy Ubezpieczonemu martwica części mięśnia sercowego, do której doszło w wyniku ostrego niedokrwienia spowodowanego zamknięciem tętnicy wieńcowej doprowadzającej krew do obszaru serca;
  - ZDP** – Zakładowa Drużyna Pożarnicza.

## § 2. Rodzaj i przedmiot ubezpieczenia oraz zakres odpowiedzialności

- Jest to ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków oraz majątku Ubezpieczonego.
- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego oraz jego majątek.
- Umowa zawierana jest na czas określony.
- Okres ubezpieczenia wynosi 12 miesięcy.
- Umowa może zostać zawarta w Wariancie DRUŻYNA albo w Wariancie STRAŻAK.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia grupowego wszystkie osoby wskazane w Umowie jako Ubezpieczeni muszą być objęci jednakowym zakresem ubezpieczenia, przy czym określone w polisie sumy ubezpieczenia i limity

odpowiedzialności odnoszą się do każdego z Ubezpieczonych oddzielnie.

- Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe na skutek zdarzeń, do których doszło na terytorium Europy.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie następstwa nieszczęśliwych wypadków, do których doszło w okresie ubezpieczenia w związku z czynnym udziałem Ubezpieczonego w działaniach ratowniczych, ćwiczeniach, podczas czynnej służby pożarniczej w ramach OSP, MDP, ZDP. Ponadto zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa, epilepsji lub omdlenia bez ustalonej przyczyny, posługiwanie się wszelkiego rodzaju materiałami pirotechnicznymi lub innymi materiałami niebezpiecznymi lub wybuchowymi, jak również użądlenia przez owady, do których doszło w okresie ubezpieczenia.
- Zakres ubezpieczenia w wariancie DRUŻYNA dodatkowo obejmuje następstwa zawału serca lub udaru mózgu, do których doszło w okresie ubezpieczenia.
- Świadczenia, które przysługują w razie zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, określone są dla poszczególnych wariantów w § 3 i § 4 OWU.

## § 3. Wariant Drużyna – przysługujące świadczenia, ustalanie rozmiaru szkody oraz określanie sumy odszkodowania lub świadczenia

- Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku:
  - COMPENSA wypłaca Uprawnionemu świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości 100% sumy ubezpieczenia;
  - jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł w następstwie zdarzenia skutkującego ww. uszczerbkiem, to Uprawnionemu przysługuje świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości różnicy pomiędzy sumą ubezpieczenia a kwotą wypłaconą Ubezpieczonemu jako świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub częściowego uszczerbku na zdrowiu.
- Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku:
  - jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, COMPENSA wypłaca świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
- Świadczenie z tytułu częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z wyłączeniem uszczerbków na zdrowiu powstałych wskutek oparzenia lub odmrożenia:
  - jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu (mniej niż 100%), COMPENSA wypłaca świadczenie w wysokości procentu sumy ubezpieczenia odpowiadającego orzeczonemu stopniowi (procentowi) częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu; uszczerbek na zdrowiu ustala się zgodnie z tabelą stanowiącą Załącznik nr 2 do OWU;
  - stopień (procent) częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia z uwzględnieniem zaleceń lekarza leczenia usprawniającego;
  - przy ustalaniu stopnia (procentu) częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego;
  - jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała, to na wysokość świadczenia z tytułu częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia;
  - w razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed nieszczęśliwym wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku, stopień (procent) częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonym dla stanu danego organu, narządu, układu po nieszczęśliwym wypadku, a stopniem (procentem) częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed zajściem nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością COMPENSA;
  - przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych, procent częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w Załączniku nr 2 do OWU przyjmując dla uszkodzeń lewej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla prawej ręki i odwrotnie.
- Świadczenie z tytułu częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek oparzenia lub odmrożenia:
  - jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku polegającego na oparzeniu lub odmrożeniu doznał częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu, COMPENSA wypłaca procent sumy ubezpieczenia odpowiadający orzeczonemu stopniowi (procentowi) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonemu na podstawie poniższej tabeli:



Lp.	RODZAJ I ROZLEGŁOŚĆ OPARZENIA / ODMROŻENIA	Wskaźnik (%)
1	Oparzenie II st. do 1% powierzchni ciała	5
2	Oparzenie II st. pow. 1% do 15% powierzchni ciała	20
3	Oparzenie II st. pow. 15% do 30% powierzchni ciała	35
4	Oparzenie II st. pow. 30% powierzchni ciała	100
5	Oparzenie III st. do 5% powierzchni ciała	20
6	Oparzenie III st. pow. 5% do 10% powierzchni ciała	50
7	Oparzenie III st. pow. 10% powierzchni ciała	100
8	Oparzenie górnych dróg oddechowych leczone w szpitalu	100
9	Odmrożenia II albo wyższego stopnia - jednego palca ręki lub palca stopy	5
10	Odmrożenia II albo wyższego stopnia – więcej niż jednego palca ręki lub palca stopy, odmrożenie nosa lub ucha	20

#### 5. Zwrot kosztów leczenia wskutek nieszczęśliwego wypadku:

- 1) COMPENSA zwraca niezbędne, zlecone przez lekarza koszty leczenia, które Ubezpieczony poniósł w następstwie zajścia nieszczęśliwego wypadku pod warunkiem, że poniesione zostały na terytorium Polski;
- 2) koszty leczenia obejmują koszty udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej i ambulatoryjnej, wizyt i honorariów lekarskich, pobytu w szpitalu, badań zabiegów ambulatoryjnych i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych) nabycia niezbędnych, zaordynowanych przez lekarza leków i środków opatrunkowych (w tym gips lekki);
- 3) zwrot kosztów leczenia następuje na podstawie dokumentacji medycznej oraz dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów ze wskazaniem rodzaju usługi, której dany koszt dotyczy;
- 4) COMPENSA zwraca koszty poniesione przez Ubezpieczonego na leczenie do wysokości limitu wskazanego na polisie lub w umowie w ramach głównej sumy ubezpieczenia.

#### 6. Zwrot kosztów leczenia stomatologicznego wskutek nieszczęśliwego wypadku:

- 1) COMPENSA zwraca niezbędne koszty odbudowy zębów stałych, które Ubezpieczony poniósł w następstwie zajścia nieszczęśliwego wypadku pod warunkiem, że poniesione zostały na terytorium Polski;
- 2) zwrot kosztów leczenia stomatologicznego następuje na podstawie dokumentacji medycznej oraz dokumentów potwierdzających poniesienie tych kosztów ze wskazaniem rodzaju usługi, której dany koszt dotyczy;
- 3) COMPENSA zwraca koszty poniesione przez Ubezpieczonego na leczenie stomatologiczne do wysokości limitu wskazanego na polisie lub w umowie w ramach głównej sumy ubezpieczenia.

#### 7. Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych:

- 1) COMPENSA zwraca udokumentowane koszty wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych, określonych rodzajowo w Załączniku nr 1 do OWU, pod warunkiem, że poniesione zostały na terytorium Polski i są niezbędne z medycznego punktu widzenia dla wspomnienia procesu leczenia prowadzonego w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku;
- 2) zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych dokonywany jest na podstawie dokumentów potwierdzających poniesienie tych kosztów oraz na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność korzystania ze środków specjalnych;
- 3) COMPENSA zwraca koszty poniesione przez Ubezpieczonego na wypożyczenie lub nabycie środków specjalnych do wysokości limitu określonego na polisie lub w umowie w ramach głównej sumy ubezpieczenia.

#### 8. Zwrot kosztów przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej:

- 4) COMPENSA zwraca udokumentowane koszty przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej rozumianej jako osoba, której stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia funkcjonowanie i ogranicza zdolność do wykonywania pracy zawodowej zgodnej z jego kwalifikacjami i wykonywanym przed nieszczęśliwym wypadkiem zawodem;

- 1) zwrot kosztów przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej dokonywany jest na podstawie orzeczenia lekarskiego, dokumentów potwierdzających celowość przekwalifikowania oraz dokumentów potwierdzających poniesienie tych kosztów oraz pod warunkiem, że zostały poniesione na terytorium Polski;

- 2) COMPENSA zwraca koszty poniesione przez Ubezpieczonego na przekwalifikowanie zawodowe do wysokości limitu określonego na polisie lub w umowie w ramach głównej sumy ubezpieczenia.

#### 9. Jednorazowe świadczenie szpitalne z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku:

- 1) jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego jest wypłacane, jeżeli

przyczyną leczenia szpitalnego Ubezpieczonego był zaistniały w okresie ubezpieczenia nieszczęśliwy wypadek powodujący trwałe uszkodzenie na zdrowiu Ubezpieczonego, niezależnie od tego, czy samo leczenie szpitalne nastąpiło w okresie ubezpieczenia czy po jego zakończeniu;

- 2) COMPENSA wypłaca jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości równej limitowi określonego na polisie lub w umowie, jeśli pobyt w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni;
- 3) wypłata świadczenia następuje na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego;
- 4) COMPENSA wypłaca jednorazowe świadczenie w wysokości limitu określonego na polisie lub w umowie w ramach głównej sumy ubezpieczenia.

#### 10. Dzielne świadczenie szpitalne:

- 1) dzielnego świadczenia szpitalnego jest wypłacane, jeżeli pobyt w szpitalu jest następstwem zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego;
- 2) dzielnego świadczenia szpitalnego wypłacane jest za każdy dzień pobytu w szpitalu w wysokości 1% sumy ubezpieczenia wskazanej w kwocie wskazanej na polisie lub w umowie, jeśli pobyt w szpitalu trwał co najmniej 4 dni;
- 3) świadczenie jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego;
- 4) COMPENSA wypłaca świadczenie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej na polisie lub w umowie, jednak za nie więcej niż 100 dni pobytu w szpitalu.

#### 11. Zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki:

- 1) zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki jest wypłacany, jeśli skutkiem zajścia nieszczęśliwego wypadku jest orzeczenie częściowego trwałego uszkodzenia na zdrowiu Ubezpieczonego;
- 2) zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki wypłacany jest w wysokości 1% sumy ubezpieczenia wskazanej na polisie lub w umowie na to ryzyko za każdy dzień krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki, o ile trwała ona co najmniej 14 dni;
- 3) zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki wypłacany jest na podstawie kopii zwolnienia lekarskiego lub zaświadczenia lekarskiego poświadczającego krótkotrwałą niezdolność do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku oraz aktualnego zaświadczenia potwierdzającego status czynnego członka OSP lub MDP;
- 4) Ubezpieczony traci prawo do dziennego zasiłku z tytułu niezdolności do pracy lub nauki w przypadku, gdy w okresie, za który przysługiwał mu zasiłek, wykonywał pracę lub pobierał naukę;
- 5) COMPENSA wypłaca świadczenie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej na polisie lub w umowie na to ryzyko, jednak za nie więcej niż 100 dni krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki.

#### 12. Ubezpieczenie obejmuje zakres wskazany w ust. 10 i 11 po opłaceniu dodatkowej składki.

### § 4. Wariant Strażak – przysługujące świadczenia, ustalanie rozmiaru szkody oraz określanie sumy świadczenia

#### 1. Jednorazowe świadczenie z tytułu doznania trwałego lub długotrwałego uszkodzenia na zdrowiu:

- 1) wysokość świadczenia ustalana jest zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych w części dotyczącej wypłaty jednorazowego świadczenia w razie doznania trwałego lub długotrwałego uszkodzenia na zdrowiu, w brzmieniu na dzień zajścia nieszczęśliwego wypadku;
- 2) wysokość trwałego lub długotrwałego uszkodzenia na zdrowiu określany jest na podstawie dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza, który udzielał Ubezpieczonemu pierwszej pomocy po zajściu nieszczęśliwego wypadku oraz dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia Ubezpieczonego;
- 3) wysokość świadczenia zaokrąglą się w górę do pełnego złotego.

#### 2. Jednorazowe świadczenie z tytułu śmierci:

- 1) wysokość świadczenia oraz osoby uprawnione do jego otrzymania ustala się zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych w części dotyczącej wypłaty jednorazowego świadczenia z tytułu śmierci, w brzmieniu na dzień zajścia nieszczęśliwego wypadku;
- 2) wysokość świadczenia zaokrąglą się w górę do pełnego złotego.

#### 3. Rekompensata za niezdolność do pracy:

- 1) prawo do otrzymania i wysokość rekompensaty ustalone są zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych w części dotyczącej rekompensaty za niezdolność do pracy, w brzmieniu na dzień zajścia nieszczęśliwego wypadku.

## § 5. Wyłączenia z zakresu odpowiedzialności

1. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody będące następstwem nieszczęśliwych wypadków:

- 1) których przyczyną było spożycie przez Ubezpieczonego alkoholu, zażycie narkotyków, substancji psychotropowych, psychoaktywnych, innych środków odurzających lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzypisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia wynikającym z informacji dołączonej do opakowania;
- 2) których przyczyną było spożycie substancji określonej w załączniku nr 1 do Międzynarodowej konwencji o zwalczaniu dopingu w sporcie z dnia 19 października 2005 r. (z uwzględnieniem zmian dokonanych w trybie art. 34 tej konwencji) mogącej służyć poprawie wyniku sportowego, której użycie pozostaje w sprzeczności z uczciwością rywalizacji sportowej;
- 3) powstałe w następstwie jakiegokolwiek choroby, nawet zaistniałej nagle, chyba że są one objęte zakresem ubezpieczenia;
- 4) powstałe w następstwie poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu lub zabiegom o charakterze medycznym, o ile przeprowadzenie ich nie było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku objętego umową lub nie zostało zlecone przez lekarza;
- 5) powstałych w następstwie zabiegów albo leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
- 6) powstałe podczas uprawiania sportów ekstremalnych rozumianych jako aktywność sportowa wymagająca ponadprzeciętnych umiejętności, działania w warunkach dużego ryzyka często zagrażająca zdrowiu i życiu, tj.:
  - a) wspinaczka skalna, lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, buldering, wszelkie odmiany Le Parkour, canyoning, trekking na wysokości pow. 3.000 m n.p.m.,
  - b) kajakarstwo górskie, rafting i wszelkie jego odmiany, hydrospeed, surfing, kitesurfing, wakeboarding oraz windsurfing i wszelkie jego odmiany przy wietrze o prędkości powyżej 50km/h, pływanie długodystansowe na wodach otwartych,
  - c) wszelkie odmiany nurkowania na głębokość poniżej 15m oraz freediving,
  - d) żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu,
  - e) narciarstwo ekstremalne: skialpinizm, ski-tour, zjazdy ekstremalne, freestyle, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe,
  - f) snowboarding ekstremalny: freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe, jazda poza wyznaczonymi trasami, zjazdy wyczynowe,
  - g) snake glist, snowkite, snowtrikke, snowblades, supershorties,
  - h) boardercross, snowscooting, icesurfing,
  - i) jazda samochodami, jazda na rowerach, rolkach, deskorolkach, motocyklach oraz quadach po trasach specjalnych (specjalnie przygotowana trasa do jazdy samochodami, jazdy na rowerach, rolkach, deskorolkach, motocyklach oraz quadach, również w terenie naturalnym, obfitująca w przeszkody w rodzaju wysokich ścianek, beczek, wszelkiego rodzaju murków, poręczy, schodów, usypanych z ziemi górtek, „hopów”, „dirtów”, ramp, skoczni, zjazdów, dołów, muld, kolein, słupków lub tyczek), torach wyścigowych, halach bądź w terenie naturalnym obfitującym w przeszkody,
  - j) kolarstwo: górskie, torowe, szosowe, downhill, wyczynowa jazda na BMX, street lunge, mountain boarding,
  - k) udział w polowaniach na zwierzęta z użyciem broni palnej lub pneumatycznej, myślistwo, łucznictwo,
  - l) wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 3.000 m n.p.m., strefa podbiegunowa, Alaska, Syberia, Kamczatka, obszary pustynne, dżungla,
  - m) sporty walki oraz sporty obronne;
  - n) zorbing;
- 7) powstałe w następstwie skoków na gumowej linie, skoków ze spadochronem, jumping, B.A.S.E jumping, speedridingu, spacerów po linie, skysurfingu, lotniarstwa kaskaderskiego, skoków i lotów narciarskich, wolnych skoków z samolotu, szybownictwa, paralotniarstwa, lotniarstwa, baloniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa, pilotowania statków powietrznych, w tym dronów (nie dotyczy pilotów licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych), heliskiingu, heliboardingu, airbordingu, uprawiania rugby, uprawiania footballu amerykańskiego;
- 8) powstałe w następstwie urazu wysiłkowego (przeciążeniowego), rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo – szkieletowego oraz uszkodzenie, do którego dochodził podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;
- 9) powstałe na skutek prowadzenia pojazdu lub obsługi maszyn przez Ubezpieczonego, który nie posiadał wymaganych prawem uprawnień do prowadzenia pojazdu lub obsługi maszyn;
- 10) powstałe w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa albo samobójstwa;
- 11) powstałe na skutek posługiwania się wszelkiego rodzaju bronią oraz udziału w polowaniach;
- 12) powstałe wskutek wojny, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, sabotażu, wojskowego lub

cywilnego zamachu stanu oraz strajku i zamieszek;

- 13) powstałe wskutek aktów terroru rozumianych jako użycie siły lub przemocy psychicznej przeciwko osobom lub własności z pogwałceniem prawa, mające na celu zastraszenie lub wymuszenie na określonej grupie ludności, przedsiębiorstwie lub państwie ustępstw w drodze do realizacji celów politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych;
  - 14) powstałe wskutek reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;
  - 15) powstałe na skutek pogryzienia przez kleszcze i owady;
  - 16) powstałe w wyniku nawykowego zwicznienia stawów;
  - 17) powstałe na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego w postaci przepukliny wysiłkowej.
2. Odpowiedzialnością COMPENSY nie są objęte zadośćuczynienie za doznany ból, cierpienie fizyczne lub moralne doznane przez Ubezpieczonego oraz straty materialne polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy należących do Ubezpieczonego powstałe w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.
3. W przypadku ubezpieczeń majątkowych COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. Jeżeli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, chyba że zapłata świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
4. COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby COMPENSĘ na konsekwencje związane z nieprzebraniem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.

## § 6. Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności

1. Wskazane w OWU lub w polisie sumy ubezpieczenia oraz limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY dla każdego Ubezpieczonego na każde i wszystkie zdarzenia objęte zakresem ubezpieczenia powstałe w okresie ubezpieczenia wskazanym na polisie lub w umowie.
2. W Wariantcie DRUŻYNA ustalana jest główna suma ubezpieczenia, która dotyczy świadczeń wskazanych w § 3 ust. 1-3, oraz limity procentowe głównej sumy ubezpieczenia dla świadczeń wskazanych w § 3 ust. 4-9, jak również odrębne sumy ubezpieczenia dla świadczeń wskazanych w § 3 ust. 10 – 11.
3. W Wariantcie STRAŻAK suma ubezpieczenia jest równa przeciętnemu miesięcznemu wynagrodzeniu w gospodarce narodowej w poprzednim roku, ogłoszane do celów emerytalnych w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.
4. Sumy ubezpieczenia oraz limity odpowiedzialności ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań lub świadczeń aż do ich wyczerpania.

## § 7. Składka ubezpieczeniowa

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana na podstawie taryfy składek obowiązującej w COMPENSIE w dniu zawierania Umowy.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana m.in. w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia i wysokości sum ubezpieczenia oraz limitów odpowiedzialności.
3. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo w dniu zawarcia Umowy.
4. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego albo przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku albo w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek bankowy COMPENSY pod warunkiem, że na rachunku bankowym Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W innym przypadku za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się chwilę uznania rachunku bankowego COMPENSY.

## § 8. Wypowiedzenie umowy oraz odstąpienie od umowy

1. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy 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 COMPENSA nie poinformowała 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 nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim COMPENSA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
2. Umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczający może wypowiedzieć w każdej chwili bez konieczności wskazywania przyczyny.
3. Wypowiedzenia oraz odstąpienia dokonuje się poprzez złożenie pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu umowy lub o odstąpieniu od umowy.



## § 9. Pozostałe prawa i obowiązki stron

1. W czasie trwania umowy Ubezpieczający ma obowiązek niezwłocznie zgłaszać zmiany okoliczności, o które COMPENSA pytała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający, a także Ubezpieczony, jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, jest zobowiązany do umożliwienia COMPENSIE dokonania ustaleń dotyczących przyczyny i rozmiaru szkody, jak również do przekazywania informacji oraz przedkładania posiadanych dokumentów przydatnych do ustalenia okoliczności powstania szkody oraz do oceny zasadności i wysokości roszczeń.
3. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSĘ, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
4. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
5. COMPENSA ma prawo żądania od ubezpieczającego zwrotu faktycznie poniesionych przez siebie kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy.
6. W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania COMPENSA może potrącić z odszkodowania wypłacanego Ubezpieczającemu, który zawarł umowę na własny rachunek, kwotę niezapłaconej i wymagalnej składki lub raty składki bez konieczności składania odrębnych oświadczeń.
7. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSĘ roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na COMPENSĘ do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeśli COMPENSA pokryła tylko część, to Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem COMPENSY. Nie przechodzą jednak na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

## § 10. Reklamacje i skargi

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z Umowy Ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną oraz ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej, przysługuje prawo do wniesienia reklamacji.
2. Reklamacja może być złożona:
  - 1) na piśmie – osobiście w jednostce COMPENSY obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
  - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem 22 501 61 00;
  - 3) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce COMPENSY obsługującej klientów – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;
  - 4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna
3. Towarzystwo odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli Towarzystwo z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
4. Towarzystwo odpowiada na reklamację w postaci papierowej lub:
  - 1) w przypadku ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z Umowy Ubezpieczenia będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych; odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek;
  - 2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczającego oraz ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu art. 2 pkt 4 ustawy z 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta.
5. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez Towarzystwo. Do skargi stosuje się powyższe postanowienia dotyczące reklamacji, z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że ze skarżącym uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli skarżący wyraził chęć otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź na skargę jest wysyłana na wskazany adres e-mail.

6. Ubezpieczający, ubezpieczony oraz uprawniony z Umowy Ubezpieczenia będący osobą fizyczną mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwiastując w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności, wynikających z reklamacji, rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniem klienta.
7. Na wniosek ubezpieczającego, ubezpieczonego oraz uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia, będącego osobą fizyczną, spór z Towarzystwem można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).
8. Informujemy o możliwości pozasądowego rozwiązywania sporów między konsumentami a przedsiębiorcami drogą elektroniczną za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z umów oferowanych przez Internet lub za pośrednictwem innych środków elektronicznych (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z 21 maja 2013 roku w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Platforma jest dostępna na stronie internetowej [ec.europa.eu/consumers/odr/](http://ec.europa.eu/consumers/odr/). Adres e-mail Towarzystwa: [reklamacje@compensa.pl](mailto:reklamacje@compensa.pl).

## § 11. Pozostałe postanowienia ogólne

1. Prawem właściwym dla umowy jest prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla adresu siedziby COMPENSY) albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z umowy, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.

Artur Borowiński  
Prezes Zarządu

Jarosław Sz wajgier  
Zastępca Prezesa Zarządu

## Załączniki

1. ZAŁĄCZNIK NR 1 – Wykaz środków specjalnych
2. ZAŁĄCZNIK NR 2 – Tabela uszczerbkowa

## ZAŁĄCZNIK NR 1 – Wykaz środków specjalnych

Lp.	Wyszczególnienie
	<b>PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE</b>
	<b>Protezy kończyn dolnych</b>
	<b>Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie stopy</b>
1	Proteza wkładka do buta uzupełniająca stopę po amputacji palców
2	Proteza uzupełniająca stopę: skórzana albo z tworzywa sztucznego
3	Proteza ze stawem skokowym albo bez stawu skokowego przy amputacji wg Lisfranca lub Choparta: skórzana albo z tworzywa sztucznego
	<b>Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie podudzia</b>
4	Proteza ze stawem skokowym albo bez przy amputacji wg Pirogowa lub Syme'a: skórzana albo z tworzywa sztucznego
5	Proteza podudzia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, albo drewniana, albo z innych materiałów niewymienionych, z tulejką uda ze skóry, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
6	Proteza podudzia tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH

7	Proteza podudzia: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego, albo modularna, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	34	Proteza robocza mechaniczna przy pełnej amputacji kończyny górnej: z dłonią protezową, z zawieszeniem
<b>Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie uda</b>		<b>Wyposażenie dodatkowe do protez kończyn górnych</b>	
8	Proteza uda przy amputacji wg Grittiiego lub wyluszczenia w stawie kolanowym: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	35	Uchwyty robocze do protez kończyn górnych, np.: hak wieloczynnościowy albo hak dwudzielny
9	Proteza uda tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	36	Pończochy kikutowe - przy amputacji przedramienia
10	Proteza uda: drewniana albo z tworzywa sztucznego, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	37	Pończochy kikutowe - przy amputacji ramienia
11	Proteza uda z lejem kikutowym skórzany: goleń i kolano drewniane albo goleń i kolano z tworzywa sztucznego, albo goleń ze skóry, albo z drewna, albo z tworzywa, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	38	Pończochy kikutowe - przy pełnej amputacji kończyny górnej
12	Proteza uda modularna: z miękkim pokryciem ciała podobnym albo proteza wykonana z innych niewymienionych materiałów, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	<b>Aparaty ortopedyczne na kończyny dolne</b>	
13	Proteza uda szczudłowa	39	Aparat korekcyjny palucha koślawego
<b>Protezy kończyn dolnych przy pełnej amputacji w obrębie uda (wyluszczenie w stawie biodrowym)</b>		40	Aparaty odciążająco-korekcyjne dla palców stóp
14	Proteza przy wyluszczeniu w stawie biodrowym: typ kanadyjski albo konwencjonalny, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	41	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
15	Proteza tymczasowa przy wyluszczeniu w stawie biodrowym: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH	42	Szyna strzałkowa ze strzemiem do buta, z podciąganiem sprężynowym lub bez
16	Kosz biodrowy przy obustronnym wyluszczeniu w stawach biodrowych: skórzany albo z tworzywa sztucznego, z uchwytami dla kończyn górnych	43	Aparat na opadającą stopę (stopowo-goleniowy tylny)
17	Protezy wyrównanie skrótu kończyny dolnej: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH, z zawieszeniem lub bez	44	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
<b>Wyposażenie dodatkowe do protez kończyn dolnych</b>		45	Aparat drutowy do kolana z podciąganiem sprężynowym
18	Pończocha kikutowa - przy amputacji w obrębie stopy	46	Aparat na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwi albo z uchwytem żabkowym za obcas albo z regulowanym podciąganiem stopy
19	Pończocha kikutowa - przy amputacji podudzia	47	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie, ze strzemiem do buta albo z sandałem
20	Pończocha kikutowa - przy amputacji uda	48	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
21	Pończocha kikutowa albo majteczki przy jednostronnej pełnej amputacji kończyny dolnej albo majteczki przy obustronnej pełnej amputacji kończyn dolnych	49	Tutor unieruchamiający stopę i staw skokowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
<b>Protezy kończyn górnych</b>		50	Aparat do kolana odciążający z oparciem podrzepkowym, ze strzemiem do buta albo z sandałem
22	Proteza kosmetyczna części ręki	51	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemiem do buta albo z sandałem
23	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez	52	Aparat na goleń i udo: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
24	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciała podobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez	53	Aparat DAFO
25	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z tulejką ramienia, z dłonią protezową	54	Aparat zapobiegający przeprostowi kolana
26	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z tulejką ramienia, z miękkim pokryciem ciała podobnym, z dłonią protezową	55	Aparat jednoszynowy stabilizujący staw kolanowy
27	Proteza kosmetyczna ramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciała podobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez	56	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
28	Proteza kosmetyczna ramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, lej ze skóry albo z tworzywa, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez	57	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
29	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez	58	Aparat odciążający kończynę dolną typu Thomasa: z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
30	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciała podobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez	59	Aparat rotujący stopę jednoszynowy sprężynowy
31	Proteza robocza mechaniczna części ręki	60	Aparat unieruchamiający staw biodrowy (udowo-biodrowy): szynowo-opaskowy, z tworzywa sztucznego
32	Proteza robocza mechaniczna przedramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem	61	Łuska na całą kończynę dolną z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
33	Proteza robocza mechaniczna ramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem	62	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego, z przegubem skokowym albo bez
		<b>Wyposażenie dodatkowe do aparatów ortopedycznych na kończyny dolne</b>	
		63	Pas biodrowy z szyną
		64	Niski kosz biodrowy z szyną biodrową
		65	Wysoki kosz biodrowy z szyną biodrową
		<b>Aparaty ortopedyczne na kończyny górne</b>	
		66	Aparat korygujący osłabienia wyprostu i odwiedzenia kciuka oraz wyprostu wskaziciela
		67	Aparat korygujący osłabienia wyprostu palców ręki
		68	Aparat utrzymujący wyprost palców
		69	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
		70	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny stawów śródrečno-palcowych lub śródrečno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
		71	Aparat redresujący staw łokciowy



72	Aparat podpórczo-stabilizujący nadgarstek, dłoń i palce: podpórczy nadgarstka Bunnela albo stabilizujący nadgarstek i podpierający dłoń Hommonda, albo podpórczy dłoni i palców z opozycją kciuka - Oppenheimera	114	Orteza rzepki stabilizująca
73	Aparat korygujący niedowład prostowników nadgarstka i palców	115	Orteza zapobiegająca przeprostowi kolana
74	Aparat korygujący Lamba	116	Orteza jednoszynowa stabilizująca staw kolanowy
75	Aparat korekcyjny ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera	117	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
76	Aparat na rękę i przedramię wg Engena	118	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem
77	Aparat na rękę i przedramię wg Swansona albo wg Bunnela, wspomagający zgięcie albo wspomagający wyprost	119	Orteza rotująca stopę jednoszynowa sprężynowa
78	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa	120	Aparat odciążający kończynę dolną: typu Thomasa, z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
79	Aparat redresujący radializację ręki: taśmowy albo drutowy	121	Szyna Engelmana
80	Aparat uczynniający palce ze zgięciem grzbietowym nadgarstka	122	Szyna Saint-Germaina
81	Aparat uczynniający palce	123	Szyna Denis-Browna, bez sandałów albo z sandałkami
82	Aparat do redresji i usprawnienia zginaczy palców	124	Poduszka Frejki
83	Tutor nadgarstka: skórzany albo z tworzywa sztucznego	125	Rozwórka Koszli
84	Tutor ustalający nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce	126	Orteza do leczenia dysplazji stawów biodrowych
85	Szyna na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenie ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego	127	Pajacyk Grucy
86	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego	128	Szyna Ortolaniego
87	Tutor łokciowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego	129	Szelki Grucy albo Pawlika
88	Aparat na ramię i bark ze stawem barkowym albo bez: skórzany albo z tworzywa sztucznego		<b>Ortezy kończyny górnej</b>
89	Aparat odwodzący kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowy	130	Aparat Stacka
90	Szyna odwodząca	131	Orteza korygująca kciuk i wskaziciel
91	Szyna elewacyjna	132	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
	<b>Ortezy kończyny dolnej</b>	133	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny stawów śródrečno-palcowych lub śródrečno-palcowych i międzypalczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
92	Orteza korekcyjna palucha koślawego	134	Orteza redresująca staw łokciowy
93	Orteza odciążająco-korekcyjna dla palców stóp	135	Orteza podpórczo-stabilizująca nadgarstek, dłoń i palce: podpórcza nadgarstka Bunnela albo stabilizująca nadgarstek i podpierająca dłoń Hommonda albo podpórcza dłoni i palców z opozycją kciuka - Oppenheimera
94	Orteza stabilizująca staw skokowy	136	Orteza korygująca niedowład prostowników nadgarstka i palców
95	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa	137	Orteza korygująca Lamba
96	Szyna strzałkowa ze strzemiem do buta, z podciągiem sprężynowym albo bez	138	Orteza korekcyjna ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
97	Orteza na opadającą stopę (stopowo-goleniowa tylna)	139	Orteza na rękę i przedramię wg Engena albo łuska śródrečna, albo łuska z szyną przedramienia, albo łuska z wysięgnikiem i podciągami palców
98	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy	140	Orteza na rękę i przedramię: wg Swansona albo wg Bunnela wspomagająca zgięcie albo wspomagająca wyprost
99	Orteza stopowo-goleniowa	141	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa
100	Aparat drutowy do kolana z podciągiem sprężynowym	142	Orteza redresująca radializację ręki: taśmowa albo drutowa
101	Orteza na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas, albo z regulowanym podciągiem stopy	143	Łuska grzbietowa dłoni i przedramienia z cięgnami sprężynowymi palców
102	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie ze strzemiem do buta albo z sandałem	144	Orteza nadgarstka: skórzana albo z tworzywa sztucznego
103	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemiem do buta albo z sandałem	145	Orteza ustalająca nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce
104	Orteza unieruchamiająca stopę i staw skokowy: skórzana albo z tworzywa sztucznego	146	Orteza na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenia ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego
105	Orteza do kolana odciążająca z oparciem podrzepakowym, ze strzemiem do buta albo z sandałem	147	Orteza łokciowa: skórzana albo z tworzywa sztucznego
106	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemiem do buta albo z sandałem	148	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
107	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego z przegubem skokowym albo bez	149	Orteza czynnościowa kończyny górnej ze stawem Hosmera
108	Orteza stawu kolanowego stabilizująca: z szynami (stalkami), sznurowana lub na rzepy	150	Orteza na ramię i bark: ze stawem barkowym albo bez, skórzana albo z tworzywa sztucznego
109	Orteza stawu kolanowego stabilizująco-korygująca z regulatorem ustawienia zgięcia stawu	151	Orteza odwodząca kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowa
110	Orteza na goleń i udo: szynowo-opaskowa lub tulejkowa, skórzana albo z tworzywa sztucznego	152	Orteza elewacyjna
111	Łuska na całą kończynę dolną: z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez	153	Orteza odwodząca
112	Szyna nocna na całą kończynę dolną z sandałem korygująca koślawość lub szpotawość kolana	154	Orteza stabilizująco-odciążająca
113	Orteza redresująca staw kolanowy	155	Temblak kończyny górnej
			<b>Gorsety i kołnierze ortopedyczne</b>
		156	Gorset szkieletowy (Calota)
		157	Gorset doniczkowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego

158	Gorset szkieletowy unieruchamiający górny odcinek piersiowy kręgosłupa: z kołnierzem albo z diademem	211	Wózek inwalidzki aluminiowy (lekki) z systemem szybkiego demontażu kół, składany, dla osób samodzielnie poruszających się na wózku – czynnych zawodowo
159	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi	212	Wózek inwalidzki specjalny dziecięcy
160	Gorset reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi	213	Wózek inwalidzki specjalny, stabilizujący plecy i głowę
161	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa		<b>Przedmioty ortopedyczne osobno niewymienione</b>
162	Gorset odciążający typu Milwaukee-Blounta: z koszem skórzanym albo z koszem z tworzywa sztucznego	214	Fotelik dla dzieci do siedzenia
163	Gorset korekcyjny do leczenia skolioz	215	Indywidualne przedmioty pionizujące
164	Prostotrzymacz wg Hohmanna	216	Pełzak (wózek do raczkowania)
165	Prostotrzymacz wg Taylora		<b>ŚRODKI POMOCNICZE</b>
166	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami	1	Soczewki okularowe korekcyjne (w tym soczewki korekcyjne barwione) umożliwiające dokładne widzenie i zapobiegające znużeniu oka
167	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna		a) Soczewki do blizy
168	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa		b) Soczewki do dali
169	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy		c) Soczewki pryzmatyczne
170	Półgorsetowa orteza szyjna		d) Soczewki dwuogniskowe
171	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy	2	Soczewki kontaktowe lecznicze
172	Kołnierz pneumatyczny		twarde
173	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego		miękkie
174	Kołnierz „Florida”	3	Obturatory dla dzieci
175	Kołnierz Schantza miękki	4	Pomoce optyczne dla niedowidzących:
176	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)		a) lupa
	<b>Ortezy tułowia i szyi</b>		b) lunety, w tym monokulary
177	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi		c) okulary lornetkowe do blizy i dali
178	Gorset reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi		d) okulary lupowe
179	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa	5	a) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dzieci i młodzieży: proteza
180	Prostotrzymacz wg Hohmanna		epiproteza
181	Prostotrzymacz wg Taylora		b) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dorosłych: proteza
182	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami		epiproteza
183	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna	6	a) Aparat (aparaty) słuchowy(e) na przewodnictwo powietrza lub kostne
184	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa		b) Wkładka uszna wykonana indywidualnie
185	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy	7	Systemy wspomagające słyszenie (pętle induktofoniczne, system FM i na podczerwień)
186	Pas na rozejście spojenia łonowego	8	Cewniki zewnętrzne do 30 szt. lub zamiennie kieszonki do zbiórki moczu do 30 szt.
187	Półgorsetowa orteza szyjna	9	Cewniki urologiczne do 6 szt.
188	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy	10	a) Cewniki urologiczne jednorazowe
189	Kołnierz pneumatyczny		b) Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych
190	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego	11	Worki do zbiórki moczu do 6 sztuk miesięcznie
191	Kołnierz „Florida”	12	a) Pas do zbiornika na kał
192	Kołnierz Schantza miękki		b) Worki wymienne do pasa w ilości do 90 szt.
193	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)	13	Worki samoprzylepne jednorazowego użycia w ilości do 90 szt. lub w równowartości ich kosztu inny sprzęt stomijny (np. zestawy irygacyjne, płytki + worki) po zabiegach na:
194	Kołnierz na kręć karku		– jelicie cienkim (ileostomii)
195	Pelota korekcyjna na łopatkę		– jelicie grubym (kolostomii)
196	Prostotrzymacz na kurzą klatkę piersiową		– układzie moczowym (urostomii)
	<b>Obuwie ortopedyczne</b>	14	Worki do zbiórki moczu w ilości do 12 sztuk w przypadku nefrostomii lub w równowartości ich nabycia inny sprzęt urologiczny (np. cewniki urologiczne, paski mocujące)
197	Obuwie na stopę o różnym zniekształceniu	15	Pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie w przypadku pacjentów:
198	Obuwie wyrównujące skrócenie kończyny dolnej		– z chorobą nowotworową przebiegającą w postaci owrzodzonych lub krwawiących guzów krocza, okolicy krzyżowej itp.
199	Obuwie przy amputacjach w obrębie stopy		– z przetokami nowotworowymi lub popromiennymi (pęcherzowo-pochwowymi, pęcherzowo-pochwowo-odbytniczymi, pochwowo-odbytniczymi)
200	Obuwie do aparatów ortopedycznych: ze strzemieniem do buta albo do sandała		– z nietrzymaniem stolca lub moczu w wyniku chorób nowotworowych lub zamiennie pieluchomajtki do 60 szt. miesięcznie lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.
	<b>Kule i laski inwalidzkie do stałego użytkowania</b>		
201	Kula łokciowa ze stopniową regulacją		
202	Kula dla reumatyków		
203	Kula pachowa		
204	Kula przedramienna z kółkiem		
205	Laska inwalidzka		
206	Laska dla niewidomych (biała)		
207	Trójnóg		
208	Czwórnoóg		
	<b>Balkoniki i podpórki do chodzenia do stałego użytkowania</b>		
209	Balkoniki i podpórki ułatwiające chodzenie		
	<b>Wózki inwalidzkie do stałego użytkowania</b>		
210	Wózek inwalidzki ręczny		



16	Pieluchomajtki do 60 sztuk miesięcznie lub zamiennie pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie dla dorosłych i dzieci powyżej 3 roku życia: – z głębokim upośledzeniem umysłowym, w zespołach otępiennych o różnej etiologii – w postępujących chorobach układu nerwowego z pęcherzem neurogennym lub z zaburzeniami mikcji zwieraczy – z wadami rozwojowymi, przepuklinami oponowo-rdzeniowymi, przepuklinami oponowo-mózgowymi, wyciowaniem pęcherza lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.
17	Rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem
18	Krtań elektroniczna (aparatuspomagający mowę)
19	Proteza powietrzna - aparat do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego
20	Inhalator dyszowy: – nebulizator (generator aerozolu) – sprężarka powietrza
21	Proteza piersi
22	Peruki: – z włosów sztucznych – z włosów naturalnych
23	Pas przepuklinowy: – jednostronny – obustronny
24	Pas brzuszny
25	Poduszka przeciwoleżynowa
26	Materac przeciwoleżynowy

c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovetta	50
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg skali Lovetta, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	20
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:	
kończyna górna – wg skali Lovetta	L   P
0°	30   40
1 – 2°	25   30
3°	15   20
4°	10   10
kończyna dolna – wg skali Lovetta	
0°	40
1 – 2°	30
3°	20
4°	10
6. Zespoły pozapiramidowe:	
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki innej osoby	80
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	50
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	15
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:	
a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	80
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	50
c) utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową	30
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	10
8. Padaczka:	
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej	40
b) padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc	25
c) padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	15
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności	8
<b>Uwaga:</b> Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja szpitalna potwierdzająca rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza specjalistę (podejrzanie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.	
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):	
a) otępienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym – uniemożliwiające samodzielną egzystencję	80
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym w zależności od stopnia	50
c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym	20
<b>Uwaga:</b> Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry).	
10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo-mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, PZP lub psychologa:	
a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu (z hospitalizacją)	1
b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym /ze zmianami w badaniach obrazowych / TK, MRI / w zależności od stopnia zaburzeń (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość-objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego)	5
11. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	60
b) afazja całkowita motoryczna	40

## ZAŁĄCZNIK NR 2 – Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

RODZAJ USZKODZEŃ CIAŁA	% trwałego uszczerbku na zdrowiu
<b>A. USZKODZENIA GŁOWY</b>	
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – wymagające szycia):	
a) uszkodzenia powłok czaszki – blizny od 5 cm długości	2
b) znaczne uszkodzenie powłok czaszki, pod postacią rozległych ściągających blizn – w zależności od rozmiaru powyżej 10 cm długości	3
c) oskalpowanie w zależności od powierzchni:	
– 5 – 10 cm średnicy	5
– powyżej 10 cm średnicy	10
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja)	3-5
a) uszkodzenia powłok czaszki blizny od 3 cm długości	1
3. Ubytek w kościach czaszki:	
a) o średnicy 2,5 – 5 cm	5
b) o średnicy 5 cm – 10 cm	8
c) o średnicy powyżej 10 cm	10
<b>Uwaga:</b> Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz.1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz.1.	
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo, w zależności od rodzaju i stopnia powikłań, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5
5. Porażenie i niedowłady połowicze:	
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 - 1° wg skali Lovetta	100
b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg skali Lovetta	70

c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	20
d) afazja nieznacznego stopnia	10
12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	30
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	10
13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego	
– częściowe	4
– całkowite	8
b) nerwu błotkowego	2
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	
– częściowe	2
– całkowite	4
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
15. Uszkodzenie nerwu twarzewego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
<b>Uwaga:</b> Uszkodzenie nerwu twarzewego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48 poniżej.	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodzenia pokarmowego:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	15
17. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	10
18. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	15
<b>B. USZKODZENIA TWARZY</b>	
19. Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm <sup>2</sup> powierzchni)	1
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni)	3
c) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni)	5
d) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.)	10
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
20. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	2
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania	5
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania i powonienia	10
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
21. Całkowita utrata zęba stałego:	
– za każdy ząb / siekacze	2
– pozostałe zęby	1
21A. Częściowa utrata/złamanie zęba stałego:	
– za każdy ząb	0,5
22. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	

– leczone zachowawczo	2										
– leczone operacyjnie	5										
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego:											
– leczone zachowawczo	5										
– leczone operacyjnie	8										
23. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań:											
a) częściowa /powyżej 30%/	10										
b) całkowita	30										
24. Ubytek podniebienia:											
a) z zaburzeniami mowy i połykania	10										
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania / objawy niedożywienia	20										
25. Ubytki języka:											
a) bez zaburzeń mowy i połykania	2										
b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	6										
c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń	20										
d) całkowita utrata języka	40										
<b>C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU</b>											
26.											
a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:											
Ostrość wzroku: oko prawe / oko lewe	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
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	75
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100
<b>Uwaga:</b> Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.											
b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku	1-8										
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38										
27. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:											
a) jednego oka	15										
b) obojga oczu	30										
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:											
a) rozdarcie naczyniówki jednego oka											
b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	wg tabeli z poz. 26a										
c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka											
d) zanik nerwu wzrokowego											
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:											
a) blizny rogówki lub twardówki											
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	wg tabeli z poz. 26a										
c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku											
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	wg tabeli z poz. 26a										
31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według poniżej podanej tabeli:											



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

32. Połowicze niedowidzenia:

a) dwuskroniowe	20
b) dwunosowe	20
c) jednoimienne	20

33. Bezsoczewkowość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:

a) w jednym oku	15
b) w obu oczach	30

34. Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu niepodających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:

a) w jednym oku	wg tabeli z poz. 26a
b) w obu oczach	wg tabeli z poz. 26a

35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):

a) w jednym oku	4
b) w obu oczach	8

36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka

	wg tabeli z poz. 26a
--	----------------------

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

37. Jaskra – ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu

	wg tabeli z poz. 26a
--	----------------------

38. Wyrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia:

a) jednostronny	30
b) obustronny	60

39. Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej

	wg tabeli z poz. 26a
--	----------------------

40. Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka:

a) zmiany niewielkie	2
b) duże zmiany miejscowe, blizny rogówki	wg tabeli z poz. 26a

#### D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

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

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

**Uwaga:** oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz. na podstawie audiogramu obiektywnego

42. Urazy małżowiny usznej:

a) rany małżowiny usznej – wymagające szycia pow. 2 cm	1
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie (blizny, oparzenia i odmrożenia)	4
c) utrata całkowita jednej małżowiny	15
d) utrata całkowita obu małżowin	25

43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:

a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z poz. 41
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	

44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego / trwające powyżej 3 miesięcy:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane: perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha / trwające powyżej 3 miesięcy:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu (pourazowe)	wg tabeli z poz. 41
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	wg tabeli z poz. 41
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	10
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	20
48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	12
b) dwustronne	25

#### E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:

a) niewielkiego stopnia upośledzenie połykania	5
b) znaczne upośledzenie połykania lub artykulacji	10

50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia:

	5–10
--	------

51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:

a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	15
b) z bezgłosem	20

52. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:

a) bez niewydolności oddechowej	5
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometrią)	15

53. Uszkodzenie przełyku powodujące:

a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	10
b) odżywianie tylko płynami	30
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	50

54. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi (rany wymagające szycia):

a) oszpeczenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1
b) oszpeczenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni) z ograniczeniem ruchomości	3
c) oszpeczenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (powyżej 20 cm długości lub powyżej 10 cm <sup>2</sup> ) z niesymetrycznym ustawieniem głowy	8
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1

**Uwaga:** Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgołupa szyjnego – oceniać według punktu 86 poniżej.

#### F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA

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

a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nieograniczające ruchomości klatki piersiowej	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 10 cm długości) ze zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe (powyżej 25 cm długości lub powyżej 15 cm <sup>2</sup> ) ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	10

d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
56. Utrata brodawki sutkowej u kobiet częściowa lub całkowita	
a) częściowa	3
b) całkowita	6
57. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:	
a) częściowa / powyżej 30%	8
b) całkowita	15
58. Uszkodzenie żeber (złamanie) z obecnością zniekształceń i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej w spirometrii:	
a) złamanie jednego żebra z przemieszczeniem/deformacja	1
b) złamanie dwóch żeber z przemieszczeniem/deformacja	2
c) liczne złamanie żeber – zniekształcenie znacznego stopnia	5
d) liczne złamania ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc	10
59. Złamanie mostka:	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem / wygojone z deformacją /	4
60. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone – zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):	
a) bez niewydolności oddechowej	2
b) z cechami niewydolności oddechowej – w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym	5-10
61. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej w spirometrii i badaniu gazometrycznym:	+10
62. Uszkodzenie serca lub osierdzia (urazy):	
a) z wydołnym układem krążenia	5
b) z objawami niewydolności układu krążenia – I stopień wg NYHA	10
c) z objawami niewydolności układu krążenia – II stopień wg NYHA	15
d) z objawami niewydolności układu krążenia – III stopień wg NYHA	20
e) z objawami niewydolności układu krążenia – IV stopień wg NYHA	30
63. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	4
b) zaburzenia średniego stopnia	8
c) zaburzenia dużego stopnia / z niewydolnością oddechową – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym	15
<b>G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA</b>	
64. Pourazowe uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (rany wymagające szycia, oparzenia, przepukliny urazowe, przetoki itp.):	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości)	1
b) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe powyżej 10 cm długości, przepukliny pourazowe	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
<b>Uwaga:</b> Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które ujawniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.	
65. Pourazowe uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:	
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	3
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	5
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	10
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	20

66. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	40
b) jelita grubego	30
67. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów / leczone operacyjnie / w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:	8
68. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościennne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	5
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	10
69. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	40
70. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	3
b) utrata u osób powyżej 18. roku życia	10
c) utrata u osób poniżej 18. roku życia	15
71. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu / bez zaburzeń funkcjonalnych – utrata pęcherzyka żółciowego	4
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	8
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, utrata trzustki	20
<b>H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH</b>	
72. Uszkodzenie nerek:	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	4
b) uszkodzenie nerek (leczone operacyjnie) powodujące upośledzenie ich funkcji:	
– jednej nerki	10
– obu nerek	15
73. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:	25
74. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki:	35
75. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	4
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	10
76. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	15
77. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach)	+10
78. Uszkodzenia cewki moczowej (leczone operacyjnie) – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	8
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	15
79. Utrata prącia	35
80. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji	15
81. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) utrata w wieku do 50. roku życia	15
b) utrata w wieku po 50. roku życia	10
82. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) utrata w wieku do 50. roku życia	30



b) utrata w wieku po 50. roku życia	20
83. Wodniak pourazowy jądra:	
a) wyleczony operacyjnie	2
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	5
84. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	35
b) w wieku powyżej 45 lat	20
85. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:	
a) pochwy	5
b) pochwy i macicy	15
<b>I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA</b>	
86. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) skręcenie, stłuczenie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym z ograniczeniem ruchomości	1-2
b) uszkodzenia z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20% zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowna powyżej 15°)	5
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	8
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (uszywnienia operacyjne)	15
87. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym z zespołem bólowym:	
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20%	1
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20%	4
c) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (uszywnienia operacyjne)	10
88. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym:	
a) skręcenie, bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% zakresu ruchomości	1-2
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
c) z niewielkim zniekształceniem kręgów z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% zakresu ruchomości	8
d) złamanie ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (uszywnienia operacyjne)	15
89. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych, kości guzicznej:	
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej	2
b) złamania mnogie wyrostków	5
90. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 87-89 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5
91. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiających poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiających poruszanie się o jednej łasce	25
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrzeniowym)	80
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrzeniowym)	60
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrzeniowym)	20
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń i zmian urazowych rdzenia – potwierdzone w badaniach obrazowych / TK, MRI	5-10

<b>K. USZKODZENIA MIEDNICY</b>		
92. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:		
a) niewielkiego stopnia / leczone zachowawczo	5	
b) znacznego stopnia / leczone operacyjnie	10	
93. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:		
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	5 10	
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	10 15	
94. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:		
a) I stopnia	8	
b) II stopnia	12	
c) III stopnia	16	
d) IV stopnia	20	
95. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:		
a) jednomiejscowe	3	
b) wielomiejscowe	5	
<b>Uwaga:</b> Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.		
<b>L. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ</b>		
<b>Uwaga:</b> Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej. Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji (chyba, że w tabeli poniżej zaznaczono inaczej)		
96. Złamanie łopatki:	L	P
a) wygojone złamanie łopatki z zespołem bólowym bez deficytów ruchomości kończyny	1	2
b) wygojone złamanie łopatki z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości do 20%	4	5
c) wygojone złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	7	8
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczem ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym	12	15
97. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:		
a) z niewielkim zniekształceniem kątowym	2	3
b) wyraźne zniekształcenie ze skróceniem bez istotnych ograniczeń ruchu barku	3	5
c) duże zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 20%	6	7
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10
98. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	+5	+8
99. Zwknięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, blizn, stopnia zniekształcenia:		
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	1	2
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II° bez ograniczeń ruchomości barku	3	4
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° (nie leczone operacyjnie), z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 20%	6	8
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10
100. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwknięcia, skręcenia, złamania bliższego końca kości ramiennej		
a) skręcenia	1	1
b) zwknięcia wymagające repozycji przez lekarza	2	3
c) złamania bez przemieszczenia	4	5

d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
101. Zastarzałe nieodprowadzone zwknięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	5-15	5-15
102. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	15	18
<b>Uwaga:</b> Staw wiotki z powodu porażen ocenia się według norm neurologicznych.		
103. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	15	18
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20	25
104. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenia się według pozycji 103-107, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	+5	+5
105. Utrata kończyny w barku	65	70
<b>RAMIĘ</b>		
106. Utrata kończyny wraz z łopatką	70	75
107. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	2	3
b) wygojone z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	4	5
c) wygojone z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	10
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5	+5
108. Uszkodzenia skóry (rany wymagające szycia), mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
109. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	55	60
b) przy dłuższych kikutach	50	55
<b>ŁOKIEĆ</b>		
110. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:		
a) skręcenia (z ograniczeniem ruchomości)	1	1
b) zwknięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	5
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
111. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	12	15
b) z brakiem ruchów obrotowych	15	18
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	22	25
112. Wiszący staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	20	20
113. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 110-112, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
<b>PRZEDRAMIĘ</b>		
114. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		

a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	2	3
b) wygojone z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi < 10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	4	5
c) wygojone z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	6	8
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	5+	+5
115. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej	1	2
b) niewielkie zniekształcenia i deficyt zgięcia grzbietowego i dłoniowego po -10° / złamania podokostnowe typu „zielonej gałązki”	2	3
c) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	5	6
d) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe neurologiczne itp.)	6-10	8-12
116. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 114-115, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
117. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka (rany wymagające szycia, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia (do 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (od 5 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
<b>NADGARSTEK</b>		
118. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikutu i jego przydatności do oprotezowania	50	55
119. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwknięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości, blizny) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości niewielkiego stopnia po przebytych skręceniach	1	2
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 20% zakresu ruchomości	3	4
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 50% zakresu ruchomości	6	8
120. Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	10	10
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	15	15
121. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 119 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5	+5
<b>ŚRÓDRĘCZA</b>		
122. Złamania kości śródręcza:		
a) I lub II kości śródręcza (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	2 3	2 3
b) III, IV i V kości śródręcza (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	1 2	1 2
123. Uszkodzenie tkanek miękkich śródręcza (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (bez ograniczenia ruchomości)	1	1



b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%)	2	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
<b>KCIUK</b>		
124. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	4
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	6	8
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca	10	10
e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	15	15
125. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytwnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	3	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	8
<b>Uwaga:</b> Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
<b>PALEC WSKAZUJĄCY</b>		
126. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	5	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	8	8
e) utrata trzech paliczków	10	12
f) utrata palca wskazującego z kością śródreżca	15	20
127. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, uszkodzenia ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytwnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	2	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	7	8
<b>PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY</b>		
128. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	2	2
c) palca piątego – za każdy paliczek	1,5	1,5
129. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca	+4	+4
130. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytwnienia, zmiany troficzne, czuciowe, protezy, itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany z niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 20-40%	2	2
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 40%	3	3
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	4	4
<b>Uwaga:</b> Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.		

<b>J. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ STAW BIODROWY</b>	
131. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej	65
132. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	oceniać wg punktu 140
133. Zeszytwnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30
134. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:	
a) złamania prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	6
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem od 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	12
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	16
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną alopastyką stawu	15
135. Przykurcze i zeszytwnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi	+5
<b>Uwaga:</b> Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami, a wypadkiem.	
<b>UDO</b>	
136. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	5
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem od 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	10
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	15
137. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
138. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5-10
139. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5
140. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 138-140 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	+20
<b>Uwaga:</b> Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 136-140 nie może przekroczyć 60%.	

141. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	60
<b>KOLANO</b>	
142. Uszkodzenia stawu kolanowego w następstwie złamań kości tworzących staw – w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:	
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 20%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm	4
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu	8
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	14
d) zeszytwnienie całkowite stawu kolanowego	20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną alopastyką stawu	15
142A. Uszkodzenie tkanek miękkich kolana (rany wymagające szycia) – bliźny od 3 cm długości	1
143. Uszkodzenia stawów kolanowych: więzadłowe, torebkowe, łąkotek – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:	
a) leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2
b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, meniscetomie, przebyte rekonstrukcje więzadeł, zaniki mięśni 1-2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni > 2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	10
d) bardzo duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową dużego stopnia, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15
e) zwknięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wyłączone zwknięcia nawykowe, samonastawienia)	2
<b>Uwaga:</b> prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia. Uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 148	
144. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	55
<b>PODUDZIE</b>	
145. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznycch i czynnościowych kończyny itp.:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2 cm z niewielkim ograniczeniem ruchów stawu skokowego, kolanowego, zanikiem mięśni <2 cm	5
b) ze zmianami wtórnymi, skróceniem 2-5 cm, zaburzenia osi kończyny, zanikiem mięśni >2 cm ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego do 30%	10
c) z b. dużymi wtórnymi zmianami ze skróceniem >5 cm, duże zaburzenie osi kończyny rozległymi zmianami wtórnymi, dużym ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego powyżej 30%, niewydolność chodu wymagająca stosowania kul, lasek	15
146. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznycch skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznycch	+5
147. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2
148. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, rany wymagające szycia, uszkodzenia mięśni i ścięgna Achillesa – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%)	3
c) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone operacyjnie	5
d) bliźny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1

149. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	50
b) przy dłuższych kikutach	40
<b>STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA</b>	
150. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwknięcia, ran wymagających szycia – pow. 4 cm), ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:	
a) leczone z niewielkim deficytem ruchomości	1
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podeszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20 (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	3
c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo-goleniowego powyżej 50% z deformacją i objawami niestabilności (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
d) dużego stopnia zniekształcenia, upośledzeniem chodu, powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp. wymagające stosowania kul, lasek itp.	10
151. Złamania i zwknięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.:	
a) złamania izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 20%	3
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5
c) dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10
152. Zeszytwnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	10
b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	15
<b>Uwaga:</b> uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 148	
153. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	3
b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 50% (z wyraźną deformacją)	8
d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwiu ortopedyczne	12
154. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:	
a) częściowa – powyżej 30%	10
b) całkowita	20
155. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	1
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	3
c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	5
156. Złamania kości śródstopia:	
a) złamanie jednej kości z niewielkim przemieszczeniem	2
b) złamania dwóch kości z przemieszczeniem i zniekształceniem	3
c) złamanie trzech kości ze zniekształceniem	5
d) złamanie czterech kości ze zniekształceniem	7
e) złamanie wielu kości ze zniekształceniem i upośledzeniem chodu	10
157. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 156 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5



158. Inne uszkodzenia stopy (rany wymagające szycia) i zmiany zniekształcające – w zależności od stopnia upośledzenia czynności:		
a) rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni) bez ograniczeń ruchomości	1	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	2	
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	
159. Utrata stopy w całości	45	
160. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35	
161. Utrata stopy w stawie Lisfranka	25	
162. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	20	
<b>PALCE STOPY</b>		
163. Uszkodzenie palucha:		
a) rany wymagające szycia, złamania bez przemieszczenia	1	
b) zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3	
164. Utrata palucha:		
a) części paliczka paznokciowego	2	
b) paliczka paznokciowego	4	
c) utrata całego palucha	8	
165. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia:	12	
166. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:		
a) w części – ½ długości	1	
b) w całości	2	
167. Utrata V palca wraz z kością śródstopia:	8	
168. Utrata palców II-IV z kością śródstopia, za każdy palec:	5	
169. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – za każdy palec:	0,5	
<b>K. PORAZENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH</b>		
170. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	L	P
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym		5
b) nerwu piersiowego długiego	5	7
c) nerwu pachowego		
– częściowe	3	4
– całkowite	6	8
d) nerwu mięśniowo-skrórnego		
– częściowe	3	4
– całkowite	6	8
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia		
– częściowe	6	8
– całkowite	14	20
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia		
– częściowe	7	8
– całkowite	14	16
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
– częściowe	6	7
– całkowite	10	13
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
– częściowe	4	5
– całkowite	8	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia		
– częściowe	7	8
– całkowite	14	16
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka		
– częściowe	4	6
– całkowite	10	14
k) nerwu łokciowego		
– częściowe	4	6
– całkowite	10	14
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)		
– częściowe	6	8
– całkowite	16	18

l) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)		
– częściowe	8	10
– całkowite	20	22
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-5	
n) nerwu zasłonowego		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
o) nerwu udowego		
– częściowe	8	
– całkowite	15	
p) nerwów pośladowych (górnego i dolnego)		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
q) nerwu sromowego wspólnego		
– częściowe	3	
– całkowite	6	
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy		
– częściowe	10	
– całkowite	30	
s) nerwu piszczelowego		
– częściowe	5	
– całkowite	12	
t) nerwu strzałkowego wspólnego		
– częściowe	4	
– całkowite	8	
u) splotu lędźwiowo-krzyżowego		
– częściowe	10	
– całkowite	30	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-5	
<b>Uwaga:</b> Według pozycji 170 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).		
171. Ostre zatrucie gazami, substancjami chemicznymi:		
a) ze stwierdzoną utratą przytomności wymagającą hospitalizacji bez zmian wtórnych w narządach wewnętrznych	3	
b) z trwałymi uszkodzeniami układu oddechowego i sercowo-naczyniowego / potwierdzone w badaniach dodatkowych	15	
c) z trwałymi uszkodzeniami układu krwiotwórczego	15	
<b>Uwaga:</b> Przy urazach pośrednich, wysiłkowych mięśni i ścięgien /np. ścięgno Achillesa, ścięgna mięśnia dwugłowego ramienia, mięśnia trójgłowego łydki, mięśnia czworogłowego uda, przywodzicieli uda itp./ należy uwzględnić stan chorobowy w wysokości 50% TU.		
<b>L. USZKODZENIA PLECÓW I ICH NASTĘPSTWA</b>		
172. Urazy części miękkich pleców – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 3 cm długości), widoczne, szpecące, nieograniczające ruchomości pleców	1	
b) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	

## Aneks nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Strażak (1120)

zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 04/02/2022 z dnia 08.02.2022 i mających zastosowanie do umów zawartych od dnia 20 lutego 2022 roku.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia NNW Strażak:

**1.** Zmienia się treść § 5 ust. 4 i przyjmuje następujące brzmienie:

„COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby COMPENSA na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.”

**2.** Niniejszy aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 31/10/2022 z dnia 27.10.2022 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 27.10.2022 roku.



**Anna Włodarczyk-Moczkowska**  
Prezes Zarządu



**Jarosław Sz wajgier**  
Zastępca Prezesa Zarządu

## Aneks nr 2 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Strażak (1120)

zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 04/02/2022 z dnia 08.02.2022 i mających zastosowanie do umów zawartych od dnia 20 lutego 2022 roku.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia NNW Strażak:

- 3.** Zmienia się treść § 10 ust. 1 i przyjmuje następujące brzmienie:
- „**1.** Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
- 1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,
  - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.”
- 4.** Niniejszy aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 1/02/2023 z dnia 01.02.2023 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 02.02.2023 roku.



**Anna Włodarczyk-Moczkowska**  
Prezes Zarządu



**Jarosław Sz wajgier**  
Zastępca Prezesa Zarządu

# Aneks nr 3 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Strażak (1120)

zatwierdzonych uchwałą Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 04/02/2022 z dnia 08.02.2022 roku.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia NNW Strażak:

1. Zmienia się treść ust. 1-7 w § 10 Reklamacje i skargi, nadając im następujące brzmienie:
    1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
      - 1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,
      - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
    2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSA obsługującej klientów.
    3. Reklamacja może być złożona:
      - 1) na piśmie:
        - a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 2, albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820), albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
        - b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (rekomendowany przez COMPENSĘ jest formularz znajdujący się na stronie [www.compensa.pl](http://www.compensa.pl) oraz adres elektroniczny [reklamacje@compensa.pl](mailto:reklamacje@compensa.pl)) albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 i 1841), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
      - 2) ustnie – telefonicznie (rekomendowany przez COMPENSĘ nr telefonu 22 501 61 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w ust. 2.
    4. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w ust. 3, COMPENSA rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi na piśmie:
      - 1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
      - 2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
      - 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.
    5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1), odpowiedź jest udzielana:
      - 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
      - 2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.
  6. COMPENSA udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
  7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniem klienta.
  8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSĄ można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).
  9. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSĘ. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji.
2. Zmienia się treść § 5 ust. 4 i przyjmuje następujące brzmienie:
 

„COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group na jakiegokolwiek sankcje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group”.
  3. Niniejszy aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 1/02/2026 z dnia 2 lutego 2026 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 13.02.2026 roku.

**Anna Włodarczyk-Moczkowska**  
Prezes Zarządu

**Damian Andruszkiewicz**  
Członek Zarządu