



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA DZIECKO

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	7-9, 23-25, 45, 46, 51, 71, 72, 75-79
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	26-40, 43 ppkt 2), 47, 52-55, 57 ppkt 3), 59, 60, 64, 68, 69, 80-90, 93-95, 115-118

PREAMBUŁA

Zapraszamy Cię do lektury ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU). OWU i Polisa są elementami Twojej Umowy.

W OWU zwracamy się do Ciebie jako Ubezpieczającego, czyli osoby, która zawiera z nami Umowę.

Umowę zawierasz na rzecz Ubezpieczonego, czyli osoby objętej naszą ochroną.

Jeśli w OWU posługujemy się pojęciami pisanymi wielką literą, oznacza to, że je zdefiniowaliśmy. Słowniczek tych pojęć znajdziesz na końcu dokumentu.

Nasz komentarz

Ogólne warunki ubezpieczenia zawierają sformułowania często trudne do zrozumienia dla czytelnika. Dlatego w ramach opisaliśmy i wyjaśniliśmy wybrane, kluczowe kwestie. Mamy nadzieję, że ułatwią Ci one zrozumienie treści tego dokumentu.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA DZIECKO

POSTANOWIENIA OGÓLNE

...czyli kto jest stroną Umowy i dla kogo możesz kupić Polisę

1. Strony umowy

Stronami Umowy jesteśmy my (LINK4) oraz Ty (Ubezpieczający). Zawieramy z Tobą Umowę na podstawie OWU.

2. Umowa na cudzy rachunek

Umowę zawierasz na rzecz Ubezpieczonego, czyli osoby objętej naszą ochroną – mówimy wtedy o zawarciu umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek.

Ubezpieczonym może być osoba, która w dniu złożenia Wniosku o ubezpieczenie nie ukończyła 18 roku życia.

Składkę płacisz Ty – jako Ubezpieczający.

3. Przekazanie przez Ubezpieczającego OWU Ubezpieczonemu

Zanim zawrzesz Umowę na cudzy rachunek, przekaz Ubezpieczonemu OWU – na piśmie lub innym trwałym nośniku.

Na życzenie Ubezpieczonego przekazujemy mu OWU i informacje o postanowieniach Umowy, które go dotyczą.

WARUNKI ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA

...czyli w jaki sposób możesz zawrzeć z nami Umowę

4. Wniosek o ubezpieczenie

Zanim zawrzesz Umowę, przekazujesz nam informacje potrzebne do jej zawarcia – w formie Wniosku o ubezpieczenie. Są to między innymi Twoje dane osobowe oraz dane osobowe Ubezpieczonego.

Mamy prawo sprawdzić informacje, które nam przekazujesz, i poprosić Cię o dokumenty, które je potwierdzają. Informacje przekazujesz nam:

- 1) podczas rozmowy telefonicznej,
- 2) w innej formie, którą ustalamy wspólnie.

Podane przez Ciebie informacje umieszczamy w Polisie.

5. Zasady zawarcia Umowy

Zawierasz z nami Umowę na zasadach określonych w OWU oraz we Wniosku o ubezpieczenie.

6. Warunki odmienne od postanowień OWU

W szczególnych sytuacjach warunki Umowy mogą się różnić od zapisów w OWU. W takiej sytuacji – jeszcze przed zawarciem Umowy – musimy przedstawić Ci różnice oraz zapisać je w Polisie. Aby odmienne warunki weszły w życie, obie strony muszą się na nie zgodzić.

KONSTRUKCJA UBEZPIECZENIA

...czyli jak jest skonstruowane nasze ubezpieczenie

7. Wybór ubezpieczenia

To Ty wskazujesz ubezpieczenie, które znajdzie się w zawartej Umowie.

Wybierasz co najmniej jedno z ubezpieczeń wskazanych poniżej:

- 1) ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, Kosztów Leczenia i Poważnego Zachorowania,
- 2) ubezpieczenie organizacji i świadczenia pomocy w zdarzeniach ubezpieczeniowych – Assistance Zdrowie,

- 3) ubezpieczenie organizacji i świadczenia pomocy w zdarzeniach ubezpieczeniowych – Assistance Szybka Pomoc.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, KOSZTÓW LECZENIA I POWAŻNEGO ZACHOROWANIA

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

...czyli co ubezpieczasz i za jakie zdarzenia ubezpieczeniowe wypłacamy świadczenie

8. Przedmiot ubezpieczenia

- 1) W ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków ubezpieczamy życie i zdrowie Ubezpieczonego.
- 2) W ubezpieczeniu Kosztów Leczenia ubezpieczamy zdefiniowane Koszty leczenia.
- 3) W ubezpieczeniu Poważnego Zachorowania ubezpieczamy zachorowanie przez Ubezpieczonego na Sepsę lub Inwazyjną chorobę pneumokokową.

9. Zakres ubezpieczenia

- 1) W ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków wypłacamy świadczenie w razie Nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje Uszczerbek na zdrowiu, Hospitalizację, Uszkodzenie zęba bądź całkowitą utratę zęba, Wstrząśnienie mózgu lub śmierć Ubezpieczonego.
- 2) W ubezpieczeniu Kosztów Leczenia wypłacamy świadczenie, gdy Ubezpieczony zachoruje na Chorobę spowodowaną Ugryzieniem lub Ukąszeniem przez owada lub kleszcza. Choroba musi zostać po raz pierwszy zdiagnozowana przez lekarza w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
- 3) W ubezpieczeniu Poważnego Zachorowania wypłacamy świadczenie, gdy Ubezpieczony zachoruje na Sepsę lub Inwazyjną chorobę pneumokokową. Choroba musi zostać po raz pierwszy zdiagnozowana przez lekarza w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

Nie wypłacamy świadczenia, jeśli wystąpi co najmniej jedna z okoliczności, którą wymieniamy w Wyłączeniach odpowiedzialności.

TERYTORYALNY ZAKRES UBEZPIECZENIA

...czyli w jakim kraju działa nasze ubezpieczenie

10. Zakres terytorialny

Ubezpieczenie obejmuje Zdarzenia ubezpieczeniowe, które powstaną na terenie całego Świata.

SUMY UBEZPIECZENIA

...czyli do jakich kwot wypłacamy świadczenia

11. Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia to kwota wskazana w Polisie lub OWU w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego, na podstawie której obliczymy wysokość świadczenia.

12. Suma ubezpieczenia w razie Uszczerbku na zdrowiu i śmierci Ubezpieczonego

To Ty wskazujesz tę sumę ubezpieczenia – zapisujemy ją w Polisie.

13. Suma ubezpieczenia w razie Hospitalizacji Ubezpieczonego

Suma ubezpieczenia to 2 000 zł.

14. Suma ubezpieczenia Kosztów leczenia

Suma ubezpieczenia to 2 000 zł.

15. Suma ubezpieczenia po wypłacie świadczenia w razie Uszczerbku na zdrowiu, w razie Hospitalizacji Ubezpieczonego lub z ubezpieczenia Kosztów Leczenia

Po wypłacie każdego świadczenia za dane Zdarzenie ubezpieczeniowe, zmniejszamy odpowiednią sumę ubezpieczenia o wypłaconą kwotę – aż do jej całkowitego wyczerpania.

Po każdym Zdarzeniu ubezpieczeniowym i wypłacie świadczenia w razie Uszczerbku na zdrowiu, w razie Hospitalizacji Ubezpieczonego lub z ubezpieczenia Kosztów Leczenia, ustalona kwota która stanowi sumę ubezpieczenia, się zmniejsza. Wyczerpanie się sumy ubezpieczenia oznacza, że nie wypłacimy już świadczenia nawet jeżeli ponownie zajdzie dane Zdarzenie ubezpieczeniowe.

16. Suma ubezpieczenia w razie Uszkodzenia zęba bądź całkowitej utraty zęba

Suma ubezpieczenia to 2 000 zł.

17. Suma ubezpieczenia na Rehabilitację po Hospitalizacji

Suma ubezpieczenia to 3 000 zł.

18. Suma ubezpieczenia na zakup lub naprawę okularów albo aparatu słuchowego

Suma ubezpieczenia to 500 zł.

19. Suma ubezpieczenia w razie Wstrząśnienia mózgu

Suma ubezpieczenia to 1 000 zł.

20. Suma ubezpieczenia w razie zachorowania na Sepsę

Suma ubezpieczenia to 1 000 zł.

21. Suma ubezpieczenia w razie zachorowania na Inwazyjną chorobę pneumokokową

Suma ubezpieczenia to 1 000 zł.

22. Suma ubezpieczenia po wypłacie świadczenia w razie Uszkodzenia zęba bądź całkowitej utraty zęba, Wstrząśnienia mózgu, zachorowania na Sepsę lub Inwazyjną chorobę pneumokokową, na Rehabilitację po Hospitalizacji, na zakup lub naprawę okularów albo aparatu słuchowego

Nie zmniejszamy odpowiedniej sumy ubezpieczenia po wypłacie świadczenia.

Liczba Zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia nie jest ograniczona.

ŚWIADCZENIA

...czyli komu i jakiego rodzaju świadczenia przysługują

Świadczenie – to pieniądze jakie wypłacimy, jeżeli w wyniku Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony dozna Uszczerbku na zdrowiu, dozna Wstrząśnienia mózgu, będzie w Szpitalu, zachoruje na Chorobę spowodowaną Ugryzieniem lub Ukąszeniem przez owada lub kleszcza albo lekarz zdiagnozuje u Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia Sepsę lub Inwazyjną chorobę pneumokokową

23. Komu przysługuje świadczenie

Świadczenia przysługują Ubezpieczonemu, jeśli dozna Uszczerbku na zdrowiu, Uszkodzenia zęba bądź całkowitej utraty zęba, Wstrząśnienia mózgu lub podda się Hospitalizacji w wyniku Nieszczęśliwego wypadku. Świadczenia przysługują Ubezpieczonemu również gdy zachoruje na Chorobę spowodowaną Ugryzieniem lub Ukąszeniem przez owada lub kleszcza albo lekarz zdiagnozuje u Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia Sepsę lub Inwazyjną chorobę pneumokokową.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, świadczenie przysługuje Osobie uprawnionej.

24. Świadczenia

1) Jeśli Ubezpieczony dozna Uszczerbku na zdrowiu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, wypłacamy jednorazowo świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent Uszczerbku na zdrowiu – ale nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia.

PRZYKŁAD: jeżeli wybierzesz sumę ubezpieczenia w wysokości 100 000 zł i Ubezpieczony dozna np. 5% Uszczerbku na zdrowiu, to otrzyma od nas 5 000 zł.

2) W razie śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, wypłacamy jednorazowo 100% sumy ubezpieczenia.

Świadczenie to wypłacamy jeśli śmierć Ubezpieczonego nastąpi do 12 miesięcy od Nieszczęśliwego wypadku i będzie jego następstwem.

3) W razie śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku na terenie Placówki oświatowej, dodatkowo wypłacamy jednorazowo 100% sumy ubezpieczenia.

4) W razie śmierci Ubezpieczonego w wyniku Wypadku komunikacyjnego, dodatkowo wypłacamy jednorazowo 50% sumy ubezpieczenia.

5) Jeśli Ubezpieczony w wyniku Nieszczęśliwego wypadku na terenie Placówki oświatowej uszkodzi lub zniszczy:

a) okulary lub

b) aparat słuchowy,

zwracamy – do 500 zł – koszty ich zakupu lub naprawy. Koszty te zwrócimy, jeśli zostaną poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od Nieszczęśliwego wypadku.

- 6) Jeśli Ubezpieczony w wyniku Nieszczęśliwego wypadku dozna Uszkodzenia zęba bądź całkowitej utraty zęba, zwracamy niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty odbudowy stomatologicznej uszkodzonego lub utraconego zęba do wysokości 500 zł za jeden ząb – ale nie więcej niż 2 000 zł na Zdarzenie ubezpieczeniowe. Koszty te zwrócimy, jeśli zostaną poniesione w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od Nieszczęśliwego wypadku.
- 7) Jeśli Ubezpieczony podda się Hospitalizacji, wypłacamy 100 zł za każdy dzień pobytu w Szpitalu – ale nie więcej niż 2 000 zł za cały pobyt.
- 8) Jeśli Ubezpieczony wymaga Rehabilitacji po zakończeniu Hospitalizacji, zwracamy koszty poniesione na Rehabilitację – ale nie więcej niż 3 000 zł. Koszty te zwrócimy, jeśli zostaną poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od zakończenia Hospitalizacji.
- 9) Jeśli Ubezpieczony zachoruje na Chorobę spowodowaną Ugryzieniem lub Ukąszeniem przez owada lub kleszcza, zwracamy Koszty leczenia do kwoty 2 000 zł.
- 10) Jeśli Ubezpieczony dozna Wstrząśnienia mózgu, wypłacamy jednorazowo świadczenie w wysokości 1 000 zł.
- 11) Jeśli w okresie ubezpieczenia lekarz zdiagnozuje u Ubezpieczonego Sepsę, wypłacamy jednorazowo świadczenie w wysokości 1 000 zł.
- 12) Jeśli w okresie ubezpieczenia lekarz zdiagnozuje u Ubezpieczonego Inwazyjną chorobę pneumokokową, wypłacamy jednorazowo świadczenie w wysokości 1 000 zł.

25. Koszty badań i opinii lekarskich

Pokrywamy również koszty ewentualnych badań i opinii lekarskich – jeśli uznamy, że są konieczne, aby ustalić wysokość świadczenia. Wpłata tych kosztów nie pomniejsza sumy ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

...czyli kiedy nie wypłacamy świadczenia

26. Skażenie chemiczne, biologiczne lub radioaktywne

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego.

27. Wojna, działania wojenne, stan wojenny, konflikty zbrojne

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem:

- 1) wojny,
- 2) działań wojennych,
- 3) stanu wojennego lub wyjątkowego,
- 4) konfliktów zbrojnych.

28. Zamieszki, rozruchy, zamachy stanu, akty terroru

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem aktywnego udziału Ubezpieczonego w:

- 1) zamieszkach,
- 2) rozruchach,
- 3) zamachach stanu,
- 4) aktach terroru.

29. Działanie energii jądrowej

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczością wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego.

30. Zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem Choroby psychicznej Ubezpieczonego zakwalifikowanej wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania.

31. Kierowanie pojazdem mechanicznym bez wymaganych uprawnień

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek powstanie podczas kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem mechanicznym, jeśli nie ma on uprawnień do kierowania pojazdem (również gdy dokumenty są zatrzymane czasowo lub stale) – chyba, że nie wpłynie to na wystąpienie zdarzenia lub wypłata świadczenia będzie odpowiadać w danych okolicznościach tzw. względem słuszności.

32. Leczenie lekami ograniczającymi zdolność koncentracji

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych, obsługi maszyn i przebywania na wysokościach w trakcie leczenia lekami upośledzającymi zdolność koncentracji (zgodnie z ulotką producenta leku).

33. Zawodowe uprawianie sportu

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem Zawodowego uprawiania sportu.

34. Uprawianie Sportu wysokiego ryzyka

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem uprawiania Sportu wysokiego ryzyka.

35. Wypadek lotniczy

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem wypadku lotniczego, a Ubezpieczony będzie pasażerem lub członkiem załogi nielicencjonowanych linii lotniczych.

36. Udział w bójkach

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem udziału Ubezpieczonego w bójkach lub innych aktach przemocy, chyba że doszło do obrony koniecznej.

37. Samobójstwo

Nie wypłacamy świadczenia, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będzie wynikiem popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego.

38. Choroby istniejące przed zawarciem Umowy

Nie zwracamy Kosztów leczenia będących następstwem Chorób istniejących przed zawarciem Umowy oraz ich powikłań.

39. Zakup Leków bez zalecenia lekarza

Nie pokrywamy kosztów zakupu Leków bez zalecenia lekarza.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

...czyli co masz obowiązek zrobić, gdy wystąpi Zdarzenie ubezpieczeniowe

40. Powiadomienie LINK4

Gdy wystąpi Zdarzenie ubezpieczeniowe, inne niż śmierć Ubezpieczonego, masz obowiązek nas o nim powiadomić. Musisz to zrobić najszybciej, jak to możliwe, jednak nie później niż w ciągu 14 dni od dnia, w którym się o nim dowiesz. Dotyczy to Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstaną zarówno w Polsce, jak i za granicą. Jeśli w tym czasie, umyślnie lub z powodu rażącego niedbalstwa, nie powiadomisz nas o Zdarzeniu ubezpieczeniowym, mamy prawo odpowiednio zmniejszyć świadczenie. Możemy to zrobić, jeśli zgłoszenie w późniejszym terminie uniemożliwi nam wyjaśnienie, jak doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego lub jakie są jego skutki i rozmiar. Nie zmniejszamy świadczenia, jeśli informację o Zdarzeniu ubezpieczeniowym otrzymamy w wyznaczonym terminie.

*W interesie Ubezpieczonego leży **jak najszybsze powiadomienie nas** o zdarzeniu. Szybki kontakt z nami usprawni proces likwidacji i pozwoli Ubezpieczonemu szybciej otrzymać świadczenie.*

41. Udokumentowanie wniosku o wypłatę świadczenia

Jeśli Ubezpieczony, osoba działająca w jego imieniu lub Osoba uprawniona składają nam wniosek o wypłatę świadczenia, mają obowiązek przedstawić nam dokumenty, które potwierdzają zajście i przyczynę Zdarzenia ubezpieczeniowego. Umożliwi nam to ustalenie, czy i w jakiej wysokości możemy wypłacić świadczenie. Ponadto:

- 1) w przypadku Uszczerbku na zdrowiu:
 - a) Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma również obowiązek umożliwić nam dostęp do informacji na temat zdrowia Ubezpieczonego – zwłaszcza od lekarzy, którzy opiekują się Ubezpieczonym po Nieszczęśliwym wypadku,
 - b) jeżeli na podstawie przedstawionej przez Ubezpieczonego lub osobę działającą w jego imieniu dokumentacji medycznej nie będziemy mogli jednoznacznie ustalić stopnia Uszczerbku na zdrowiu – Ubezpieczony będzie zobowiązany do poddania się badaniom lekarskim, z wyłączeniem badań genetycznych, przeprowadzonym przez lekarzy wskazanych przez nas, w zakresie niezbędnym dla określenia stopnia Uszczerbku na zdrowiu,
- 2) w przypadku Hospitalizacji, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma również obowiązek przedstawić nam wypis, kartę leczenia szpitalnego lub zaświadczenie lekarskie, które potwierdza okres i historię pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu,
- 3) w przypadku zwrotu kosztów poniesionych na Rehabilitację po Hospitalizacji, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma również obowiązek przedstawić nam:
 - a) lekarskie skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne,
 - b) zaświadczenie lub inną dokumentację od uprawnionego rehabilitanta, potwierdzające odbyte wizyty i przeprowadzone zabiegi rehabilitacyjne,
 - c) kopię dowodu zapłaty za przeprowadzone zabiegi rehabilitacyjne (paragon lub fakturę),

- 4) w przypadku zwrotu Kosztów leczenia Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma również obowiązek przedstawić nam:
 - a) zaświadczenie lekarza lub inną dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie Choroby spowodowanej Ugryzieniem lub Ukąszeniem przez owada lub kleszcza,
 - b) kopię dowodu zakupu leków (paragon lub fakturę),
- 5) w przypadku Wstrząśnienia mózgu, zdiagnozowania Sepsy lub zdiagnozowania Inwazyjnej choroby pneumokokowej, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma również obowiązek przedstawić nam zaświadczenie lekarza lub inną dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- 6) w przypadku zwrotu kosztów zakupu lub naprawy uszkodzonych bądź zniszczonych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku na terenie Placówki oświatowej okularów lub aparatu słuchowego, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma również obowiązek przedstawić nam:
 - a) protokół powypadkowy sporządzony przez zespół powypadkowy powołany przez dyrektora Placówki oświatowej lub oświadczenie dyrektora Placówki oświatowej zawierające datę i opis okoliczności zdarzenia,
 - b) dokumentację zdjęciową uszkodzonych bądź zniszczonych okularów lub aparatu słuchowego,
 - c) kopię dowodu zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego,
- 7) w przypadku zwrotu kosztów odbudowy stomatologicznej Uszkodzonego zęba bądź całkowicie utraconego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku zęba, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma również obowiązek przedstawić nam:
 - a) zaświadczenie lekarza lub inną dokumentację medyczną potwierdzającą odbyte wizyty,
 - b) kopię dowodu zapłaty za odbyte wizyty (paragon lub fakturę),
- 8) w razie śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, Osoba uprawniona będzie zobowiązana przedstawić nam:
 - a) odpis aktu zgonu,
 - b) zaświadczenie o przyczynie zgonu,
 - c) dokumenty, które potwierdzają bycie spadkobiercą Ubezpieczonego.

ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI ŚWIADCZEŃ

...czyli w jaki sposób ustalamy świadczenie

42. Związek przyczynowy między Nieszczęśliwym wypadkiem a Uszczerbkiem na zdrowiu, Wstrząśnieniem mózgu, Hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego

- 1) Rodzaje i wysokość świadczeń, które przysługują Ubezpieczonemu lub Osobie uprawnionej, ustalamy po potwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy między Nieszczęśliwym wypadkiem a Uszczerbkiem na zdrowiu, Wstrząśnieniem mózgu, Hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego.

- 2) Istnienie tego związku ustalamy na podstawie otrzymanych dowodów, dokumentów i wyników badań lekarskich oraz przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego.

43. Zasady ustalania i wypłaty świadczenia z tytułu Uszczerbku na zdrowiu

- 1) Stopień Uszczerbku na zdrowiu wyrażamy procentowo. Ustalamy go na podstawie tabeli „Ocena procentowego Uszczerbku na zdrowiu” oraz dokumentów z leczenia.
- 2) Gdy ustalamy stopień Uszczerbku na zdrowiu, nie bierzemy pod uwagę rodzaju wykonywanej przez Ubezpieczonego pracy.
- 3) Jeśli Ubezpieczony umrze, a jego śmierć nie będzie mieć związku z Nieszczęśliwym wypadkiem, zaś my:
 - a) ustalimy stopień Uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego przed jego śmiercią – niewypłacone Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu Uszczerbku na zdrowiu wypłacamy Osobie uprawnionej,
 - b) nie ustalimy stopnia Uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego przed jego śmiercią – świadczenie wypłacimy Osobie uprawnionej po ustaleniu przypuszczalnego stopnia Uszczerbku na zdrowiu przez wyznaczonych przez nas lekarzy.

Tabela z „Oceną procentowego Uszczerbku na zdrowiu” jest załącznikiem do OWU. Znajdziesz ją na końcu dokumentu.

44. Zasady ustalania i wypłaty świadczenia z tytułu śmierci

- 1) Jeśli Ubezpieczony umrze w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłacamy Osobie uprawnionej.
- 2) Jeśli jest kilka Osób uprawnionych – np. rodzice – każdej z tych osób świadczenie wypłacamy w równych częściach.
- 3) Jeżeli Ubezpieczony przed śmiercią otrzymał świadczenie z tytułu Uszczerbku na zdrowiu, świadczenie z tytułu śmierci pomniejszamy o tę kwotę.

Szczegóły znajdziesz w Tabeli świadczeń i limitów Assistance Zdrowie.

47. Okres korzystania ze Świadczeń zdrowotnych

Ubezpieczony może korzystać ze Świadczeń zdrowotnych w okresie ochrony ubezpieczeniowej, o ile Zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpi i zostaniemy o nim powiadomieni w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

TERYTORYALNY ZAKRES UBEZPIECZENIA

...czyli w jakim kraju organizujemy Świadczenia zdrowotne

48. Zakres terytorialny

Świadczenia zdrowotne organizujemy w Polsce.

RODZAJE I LIMITY ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

...czyli z jakich Świadczeń zdrowotnych i jak często może korzystać Ubezpieczony

49. Świadczenia zdrowotne

Realizujemy tylko te Świadczenia zdrowotne, które są wskazane w Tabeli świadczeń i limitów Assistance Zdrowie.

50. Koszty Świadczeń zdrowotnych

Koszty Świadczeń zdrowotnych pokrywamy do wysokości limitów, które są górną granicą naszej odpowiedzialności. Wskazujemy je w Tabeli świadczeń i limitów Assistance Zdrowie.

Koszty Świadczeń zdrowotnych ze zniżką, wskazane w Tabeli świadczeń i limitów Assistance Zdrowie, Ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie, z uwzględnieniem przysługującej zniżki.

51. Tabela świadczeń i limitów Assistance Zdrowie

Poniżej znajdziesz listę dostępnych Świadczeń zdrowotnych i ich limitów.

UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I ŚWIADCZENIA POMOCY W ZDARZENIACH UBEZPIECZENIOWYCH – ASSISTANCE ZDROWIE

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

...czyli co ubezpieczamy i jakich świadczeń udzielamy w ramach Assistance Zdrowie

45. Przedmiot ubezpieczenia

Obejmujemy ochroną zdrowie Ubezpieczonego.

46. Zakres ubezpieczenia

W razie Zdarzenia ubezpieczeniowego zorganizujemy i pokryjemy koszty Świadczeń zdrowotnych – do wysokości określonych limitów.

W niektórych przypadkach świadczeniem dla Ubezpieczonego jest zorganizowanie Świadczenia zdrowotnego ze zniżką w stosunku do ceny obowiązującej w Placówce medycznej, w której zorganizujemy Świadczenie zdrowotne.

Świadczenia zdrowotne:	Limit świadczeń w okresie ochrony ubezpieczeniowej / zniżki
1. Konsultacje stacjonarne:	
1) Konsultacje z zakresu pediatrii 2) Konsultacje z zakresu medycyny rodzinnej	pokrywamy łącznie koszt 2 Konsultacji
2. Konsultacje telemedyczne:	
1) Konsultacje z zakresu pediatrii 2) Konsultacje z zakresu chorób wewnętrznych (interny)	bez limitu
3) Konsultacje z zakresu psychologii	pokrywamy koszt 10 Konsultacji
3. Infolinia Assistance Zdrowie	
1) umawianie terminu i miejsca realizacji Świadczeń zdrowotnych 2) uzyskanie informacji o godzinach przyjęć oraz harmonogramie pracy Placówek medycznych	bez limitu
4. Diagnostyka laboratoryjna	
1) Badania hematologiczne i układu krzepnięcia krwi • morfologia krwi z rozmazem automatycznym • morfologia krwi z rozmazem automatycznym i z rozmazem ręcznym • morfologia krwi bez rozmazu • odczyn Biernackiego (OB) 2) Badania biochemiczne krwi • aminotransferaza alaninowa (ALT) • aminotransferaza asparaginianowa (AST) • kreatynina • witamina D3 – metabolit 25 OH • ferrytyna 3) Badania hormonalne • hormon tyreotropowy (TSH) we krwi 4) Badania moczu • badanie ogólne moczu	15% zniżki

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

...czyli kiedy nasze ubezpieczenie nie działa

52. Siła wyższa

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeśli nie wykonamy Świadczeń zdrowotnych lub ich wykonanie opóźni się na skutek działania Siły wyższej.

53. Koszty zakupu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych

Nie pokryjemy kosztów zakupu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych – nawet wówczas, gdy zostały przepisane podczas Konsultacji.

54. Koszty przejazdów

Nie pokryjemy kosztów przejazdów Ubezpieczonego do i z Placówki medycznej.

55. Koszty poniesione bez uzgodnienia z LINK4

Jeżeli Ubezpieczony zorganizuje Świadczenia zdrowotne we własnym zakresie, bez porozumienia z nami, nie zwrócimy kosztów takich świadczeń.

Pamiętaj, że w trosce o najwyższą jakość obsługi organizujemy pomoc wyłącznie za pośrednictwem naszej Infolinii Assistance Zdrowie we współpracujących z nami Placówkach medycznych. Jeżeli Ubezpieczony zorganizuje świadczenia zdrowotne we własnym zakresie, bez porozumienia z nami, nie zwrócimy kosztów takich świadczeń.

ZASADY KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

...czyli na jakich zasadach Ubezpieczony może korzystać z ubezpieczenia

56. Powiadomienie LINK4

Jeżeli Ubezpieczony chce skorzystać ze Świadczeń zdrowotnych, musi nas o tym powiadomić. Może to zrobić telefonicznie, za pośrednictwem Infolinii Assistance Zdrowie, pod numerem telefonu wskazanym w Polisie.

Kontaktując się z Infolinią Assistance Zdrowie w celu skorzystania ze Świadczeń zdrowotnych, Ubezpieczony zobowiązany jest podać:

- 1) swoje imię, nazwisko i numer PESEL,
 - 2) rodzaj potrzebnego Świadczenia zdrowotnego.
- Infolinia Assistance Zdrowie jest czynna przez całą dobę, 7 dni w tygodniu.

57. Realizacja Świadczeń zdrowotnych

- 1) Po zgłoszeniu przez Ubezpieczonego potrzeby skorzystania ze Świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem Infolinii Assistance Zdrowie, Świadczeniodawca umawia usługę w Placówce medycznej, a następnie przekazuje informację Ubezpieczonemu.
- 2) Świadczenia zdrowotne dla Ubezpieczonego, który nie ukończył 18 roku życia, umawiamy i realizujemy w oparciu o przepisy prawa dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych osobom niepełnoletnim.
- 3) Świadczenia zdrowotne realizujemy wyłącznie we współpracujących z nami Placówkach medycznych.

58. Realizacja Świadczeń zdrowotnych we wskazanej przez nas Placówce medycznej

Czas oczekiwania na Konsultacje stacjonarne i telemedyczne wynosi maksymalnie:

- 1) 2 dni robocze – w przypadku Konsultacji z zakresu pediatrii, medycyny rodzinnej i chorób wewnętrznych (interny),
- 2) 5 dni roboczych – w przypadku Konsultacji z zakresu psychologii.

Podane w tym punkcie terminy obowiązują tylko jeśli Ubezpieczony nie będzie mieć własnych preferencji dotyczących organizacji Świadczeń zdrowotnych, takich jak wskazanie konkretnej Placówki medycznej, lekarza czy godziny wizyty.

59. Realizacja Świadczeń zdrowotnych według preferencji Ubezpieczonego

Ubezpieczony ma prawo wskazać preferowane przez niego: lokalizację Placówki medycznej, termin Konsultacji, lekarza lub psychologa.

W takim przypadku nie możemy zagwarantować, że czas oczekiwania na realizację Świadczeń zdrowotnych będzie taki sam, jak przy ich organizacji we wskazanej przez Świadczeniodawcę Placówce medycznej.

Termin realizacji Świadczeń zdrowotnych ustalimy indywidualnie z Ubezpieczonym, z uwzględnieniem dostępności danego Świadczenia zdrowotnego.

60. Realizacja Świadczeń zdrowotnych dla Ubezpieczonego do ukończenia 15 lat

Jeżeli Ubezpieczony nie ukończył 15 lat, dostęp do Konsultacji stacjonarnych zależy od dostępności specjalisty dziecięcego w danej lokalizacji.

61. Rodzaje Konsultacji

Ubezpieczony może skorzystać z:

- 1) Konsultacji stacjonarnej,
- 2) Konsultacji telemedycznej.

62. Dostępność Konsultacji

Z Konsultacji Ubezpieczony może korzystać bez skierowania.

63. Ograniczenia Konsultacji

- 1) Konsultacje stacjonarne mogą być realizowane przez lekarzy, którzy rozpoczęli specjalizację.
- 2) Konsultacje nie obejmują konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.
- 3) Konsultacje telemedyczne z zakresu psychologii realizowane są przez osoby, które ukończyły studia magisterskie na kierunku psychologia. Nie gwarantujemy dostępności do psychologów posiadających dodatkowe wykształcenie specjalistyczne.
- 4) Konsultacje telemedyczne z zakresu psychologii nie obejmują:
 - a) prowadzenia psychoterapii, w tym grup psychoterapeutycznych,
 - b) obserwacji i badań psychologicznych, np. testów dojrzałości szkolnej, diagnozy spektrum autyzmu, testów osobowości, testów inteligencji,

- c) wystawiania e-recept, zwolnień, skierowań, pisemnych opinii lub zezwoleń, usług wykraczających poza diagnostykę i terapię zaburzeń psychicznych.

64. Realizacja Konsultacji telemedycznych

Przed rozpoczęciem Konsultacji telemedycznych Ubezpieczony musi zaakceptować regulamin Placówki medycznej realizującej Konsultację telemedyczną.

65. Dostępność badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej

Wszystkie badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej organizujemy wyłącznie na podstawie skierowania od lekarza Placówki medycznej.

66. Wydawanie wyników badań

Placówka medyczna udostępnia wyniki badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej bezpośrednio Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej do ich odbioru.

67. Prawo do odmowy realizacji Świadczenia zdrowotnego

Lekarz Placówki medycznej ma prawo odmówić wydania skierowania na realizację Świadczenia zdrowotnego Ubezpieczonemu, jeżeli zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, stan jego zdrowia nie wymaga tego Świadczenia zdrowotnego.

Placówka medyczna ma prawo odmówić realizacji Świadczenia zdrowotnego, jeżeli Ubezpieczony, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, nie wymaga wykonania żądanego Świadczenia lub jeżeli jego wykonanie mogłoby spowodować zagrożenie dla zdrowia lub życia Ubezpieczonego.

68. Odwołanie lub zmiana terminu Świadczenia zdrowotnego

Jeżeli Ubezpieczony chce odwołać lub zmienić ustalony termin realizacji Świadczenia zdrowotnego, musi nas o tym poinformować za pośrednictwem Infolinii Assistance Zdrowie najpóźniej 24 godziny przed terminem realizacji Świadczenia zdrowotnego.

Jeśli Ubezpieczony nie poinformuje nas w ww. czasie o chęci odwołania lub zmiany terminu realizacji umówionego Świadczenia zdrowotnego i nie zostanie ono zrealizowane, pomniejszymy limit przysługujących Świadczeń zdrowotnych o to świadczenie. Zrobimy tak jeżeli są one limitowane.

69. Lista Placówek medycznych

Listę Placówek medycznych, w których Świadczeniodawca realizuje Świadczenia zdrowotne, znajdziesz na stronie internetowej www.pzuzdrowie.pl.

UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I ŚWIADCZENIA POMOCY W ZDARZENIACH UBEZPIECZENIO- WYCH – ASSISTANCE SZYBKĄ POMOC

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

...czyli co ubezpieczamy w ramach Assistance Szybka Pomoc

70. Przedmiot ubezpieczenia

Nasze ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów świadczeń assistance wskazanych w Tabeli świadczeń i limitów Assistance Szybka Pomoc.

71. Zakres ubezpieczenia

Jeśli w okresie ochrony ubezpieczeniowej wystąpi Zdarzenie ubezpieczeniowe, nasze ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów świadczeń assistance:

- 1) dostarczenia Leków,
- 2) dostarczenia Sprzętu rehabilitacyjnego,
- 3) Prywatnych lekcji,
- 4) noclegu szpitalnego.

TERYTORYALNY ZAKRES UBEZPIECZENIA

...czyli w jakim kraju organizujemy świadczenia assistance

72. Zakres terytorialny

Świadczenia assistance organizujemy w Polsce.

RODZAJE I LIMITY ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE

...czyli jakich świadczeń udzielimy i jakie są ich limity

73. Organizacja i pokrycie kosztów świadczeń

Jeśli wystąpi Zdarzenie ubezpieczeniowe, zorganizujemy świadczenia assistance i pokryjemy ich koszty do wysokości określonych limitów kwotowych i ilościowych – znajdziesz je w Tabeli świadczeń i limitów Assistance Szybka Pomoc. Limity stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

74. Tabela świadczeń i limitów Assistance Szybka Pomoc

Świadczenie assistance	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Limit kwotowy na Zdarzenie ubezpieczeniowe	Limit ilościowy Zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia
dostarczenie Leków	Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego	250 zł	4
	Nagle zachorowanie Ubezpieczonego		
dostarczenie Sprzętu rehabilitacyjnego	Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego	1 000 zł	4
Prywatne lekcje	stan zdrowia Ubezpieczonego spowodowany Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem, wymagający – zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza – pozostania Ubezpieczonego w miejscu pobytu przez okres dłuższy niż 7 dni	600 zł	-
nocleg szpitalny	Hospitalizacja Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania	1 000 zł	-

ŚWIADCZENIA ASSISTANCE

...czyli w jakich przypadkach i na jakich zasadach realizujemy świadczenia

75. Dostarczenie Leków

Dostarczymy Leki jeśli:

- 1) Ubezpieczony ulegnie Nieszczęśliwemu Wypadkowi lub
- 2) nastąpi Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego.

Dostarczymy Leki do miejsca pobytu Ubezpieczonego w Polsce pod warunkiem, że otrzyma on pisemne zalecenie zażywania Leków od Lekarza prowadzącego leczenie.

W ramach ustalonych limitów pokryjemy koszty zakupu oraz dostawy Leków.

76. Dostarczenie Sprzętu rehabilitacyjnego

Dostarczymy Sprzęt rehabilitacyjny jeśli Ubezpieczony ulegnie Nieszczęśliwemu wypadkowi.

Dostarczymy Sprzęt rehabilitacyjny do miejsca pobytu Ubezpieczonego w Polsce pod warunkiem, że otrzyma on pisemne zalecenie używania Sprzętu rehabilitacyjnego od Lekarza prowadzącego leczenie.

W ramach ustalonych limitów pokryjemy koszty zakupu oraz dostawy Sprzętu rehabilitacyjnego.

77. Prywatne lekcje

Zorganizujemy Prywatne lekcje jeśli:

- 1) Ubezpieczony ulegnie Nieszczęśliwemu Wypadkowi lub

- 2) nastąpi Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego.

Zorganizujemy Prywatne lekcje pod warunkiem, że Ubezpieczony otrzyma od Lekarza prowadzącego leczenie pisemne zalecenie pozostawania w miejscu pobytu przez okres dłuższy niż 7 dni.

Zorganizujemy Prywatne lekcje w miejscu pobytu Ubezpieczonego w Polsce, w okresie do 90 dni od daty wystawienia pisemnego zalecenia od Lekarza prowadzącego leczenie. W ramach ustalonych limitów zorganizujemy i pokryjemy koszty przeprowadzenia Prywatnych lekcji.

78. Nocleg szpitalny

Zorganizujemy nocleg szpitalny dla opiekuna prawnego Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony będzie Hospitalizowany w wyniku:

- 1) Nieszczęśliwego wypadku lub
- 2) Nagłego zachorowania.

W ramach ustalonych limitów zorganizujemy i pokryjemy koszty noclegu szpitalnego w Polsce, na czas Hospitalizacji Ubezpieczonego – w Szpitalu, hotelu przyszpitalnym lub hotelu zlokalizowanym w pobliżu Szpitala.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

...czyli kiedy nasze ubezpieczenie nie działa

79. Zdarzenie ubezpieczeniowe poza okresem ochrony ubezpieczeniowej

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli do Zdarzenia ubezpieczeniowego dojdzie poza okresem ochrony ubezpieczeniowej.

80. Samookaleczenie, samobójstwo, próba samobójstwa

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli do Zdarzenia ubezpieczeniowego dojdzie w wyniku umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego, samobójstwa Ubezpieczonego lub jego usiłowania.

81. Działania wojenne, akty terroryzmu, strajki, skażenia itp.

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie wynikiem:

- 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego,
- 2) wybuchu nuklearnego,
- 3) epidemii, pandemii,
- 4) wycieków, zanieczyszczeń, skażeń,
- 5) reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
- 6) strajków, lokautów,
- 7) aktów terroryzmu, sabotażu,
- 8) buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych,
- 9) wojny, wojny domowej,
- 10) konfiskaty, nacjonalizacji,
- 11) przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia.

82. Wada wrodzona, zachorowanie na AIDS, Choroba przewlekła

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie wynikiem:

- 1) Wady wrodzonej,
- 2) zarażenia się HIV lub chorobami przekazywanymi drogą płciową, zachorowania na AIDS,
- 3) Choroby przewlekłej.

83. Nieprzestrzeganie zaleceń lekarza

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie wynikiem nieprzestrzegania zaleceń lekarza.

84. Leczenie zachowawcze lub zapobiegawcze

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie wynikiem leczenia zachowawczego lub zapobiegawczego.

85. Zawodowe uprawianie sportu, Sport wysokiego ryzyka

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie związane z:

- 1) Zawodowym uprawianiem sportu,
- 2) uprawianiem Sportu wysokiego ryzyka.

86. Zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie wynikiem Choroby psychicznej Ubezpieczonego, zakwalifikowanej wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania.

87. Leczenie eksperymentalne, rutynowe badania, szczepienia

Nasze ubezpieczenie nie obejmuje kosztów:

- 1) leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego badaniami,

- 2) rutynowych badań fizykalnych, w tym badań i testów ginekologicznych,
- 3) szczepień i innych Leków lub zabiegów zapobiegawczych.

88. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę

Nasze ubezpieczenie nie obejmuje wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

89. Niewykonanie lub opóźnienie świadczeń assistance

Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności jeżeli na skutek

- 1) strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, aktów terroryzmu, sabotażu, wojny, wojny domowej,
 - 2) promieniowania radioaktywnego,
 - 3) udokumentowanego działania Siły wyższej,
- nie wykonaliśmy świadczeń assistance lub ich wykonanie opóźniło się.

ZASADY KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE

...czyli na jakich zasadach Ubezpieczony może korzystać z ubezpieczenia

90. Powiadomienie LINK4

Gdy wystąpi Zdarzenie ubezpieczeniowe, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu powinien nas o nim jak najszybciej powiadomić. Aby to zrobić, należy zadzwonić pod całodobowy numer telefonu wskazany w polisie i podać nam:

- 1) imię, nazwisko i adres korespondencyjny Ubezpieczonego,
- 2) numer telefonu, pod którym można się skontaktować z Ubezpieczonym lub osobą działającą w jego imieniu,
- 3) opis Zdarzenia ubezpieczeniowego i rodzaj wymaganej pomocy.

91. Przekazanie informacji i dokumentów

Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu ma obowiązek przekazać nam informacje i dokumenty niezbędne do ustalenia okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego, oceny zasadności i rodzaju należnego świadczenia assistance.

OGÓLNE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

...czyli kiedy żadne z naszych ubezpieczeń nie działa

92. Działanie po alkoholu, popełnienie przestępstwa

Niezależnie od wyłączeń odpowiedzialności określonych dla poszczególnych ubezpieczeń, jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeśli do Zdarzenia ubezpieczeniowego dojdzie:

- 1) kiedy Ubezpieczony będzie w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu (jeśli wiedział lub powinien wiedzieć o takim działaniu leku) – chyba że nie wpłynie to na wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego lub udzielenie świadczenia będzie odpowiadać w danych okolicznościach względem słuszności,
- 2) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub wykroczenia.

93. Wina umyślna i rażące niedbalstwo

Niezależnie od wyłączeń odpowiedzialności określonych dla poszczególnych ubezpieczeń, jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- 1) zostanie spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego,
- 2) będzie wynikiem rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że udzielenie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności

94. Niezgodność pomiędzy informacjami podanymi przez Ubezpieczonego lub osobę działającą w jego imieniu a stanem faktycznym

Niezależnie od wyłączeń odpowiedzialności określonych dla poszczególnych ubezpieczeń, jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe powstanie w wyniku okoliczności, o których nie wiedzieliśmy – ponieważ doszło do naruszenia obowiązków informacyjnych. Obowiązki te wymieniamy w pkt. 106 i 107. Jeśli do naruszenia obowiązków informacyjnych dojdzie z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmujemy, że Zdarzenie ubezpieczeniowe powstało wskutek okoliczności, o których nie wiedzieliśmy.

OGÓLNE INFORMACJE DOTYCZĄCE USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

...czyli co musimy zrobić po otrzymaniu zgłoszenia oraz jakie terminy obowiązują nas przy ustalaniu, wypłacie bądź odmowie wypłaty świadczenia

95. Potwierdzenie rejestracji Zdarzenia ubezpieczeniowego

Gdy otrzymamy informację o Zdarzeniu ubezpieczeniowym, mamy 7 dni, aby potwierdzić jego zarejestrowanie – osobie, która zgłasza to zdarzenie, oraz Ubezpieczonemu – jeśli to nie on je zgłasza.

96. Dokumenty do ustalenia świadczenia

Gdy przyjmujemy zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego, informujemy na piśmie (lub w inny uzgodniony sposób) osobę, która zgłasza Zdarzenie ubezpieczeniowe, jakich dokumentów będziemy potrzebować, aby ustalić świadczenie.

97. Rozpoczęcie procesu likwidacji

Gdy przyjmujemy zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego, rozpoczynamy tzw. proces likwidacji szkody: ustalamy okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego, czy świadczenie Ubezpieczonemu się należy oraz jego wysokość.

98. Termin wypłaty świadczenia

Wypłacamy świadczenie lub podejmujemy decyzję o odmowie wypłaty świadczenia najpóźniej do 30 dni od zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

99. Brak możliwości wypłaty świadczenia w terminie 30 dni

Jeśli do 30 dni od zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie możemy ustalić okoliczności, które są konieczne do określenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia, na piśmie powiadamy o tym (oraz o przyczynach) osobę, która zgłosiła roszczenie, oraz Ubezpieczonego – jeśli to nie on zgłosił roszczenie. W takim przypadku wypłacamy świadczenie lub podejmujemy decyzję o odmowie wypłaty świadczenia najpóźniej do 14 dni od dnia, w którym (przy zachowaniu należytej staranności), ustalenie tych okoliczności było możliwe.

100. Wypłata bezspornej części świadczenia

Bezsporną część świadczenia wypłacamy do 30 dni od zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

101. Odmowa wypłaty świadczenia

Jeśli odmówimy wypłaty całości albo części świadczenia, na piśmie powiadamy o tym osobę, która zgłosiła roszczenie, oraz Ubezpieczonego – jeśli to nie on zgłosił roszczenie. Podajemy także przyczyny i podstawy prawne naszej decyzji oraz informację o możliwości dochodzenia swoich praw w sądzie.

102. Udostępnienie informacji

Udostępniamy Tobie, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem oraz uprawnionemu do świadczenia – na wniosek tych osób – informacje i dokumenty, które zbieramy, aby ustalić naszą odpowiedzialność lub wysokość świadczenia. Osoby te mogą domagać się od nas pisemnego potwierdzenia udostępnionych informacji. Możemy też sporządzić – na koszt tych osób – kserokopie tych dokumentów i potwierdzić je za zgodność z oryginałem. Na wiosek tych osób możemy też udostępnić informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.

103. Sposób wypłaty świadczenia

Świadczenie pieniężne wypłacane jest przelewem na rachunek bankowy uprawnionego do otrzymania danego świadczenia lub w inny uzgodniony z nami sposób.

ZAWARCIE UMOWY I DANE DO UMOWY

...czyli co warto wiedzieć o zawieraniu Umowy

104. Zawarcie Umowy

Zawarcie Umowy potwierdzamy Polisą.

105. Okres ubezpieczenia

Umowę ubezpieczenia zawierasz na okres jednego roku, chyba że umówimy się inaczej.

106. Informacje niezbędne do zawarcia Umowy

Umowę zawieramy z Tobą na podstawie informacji, które podajesz nam podczas składania Wniosku o ubezpieczenie. Masz obowiązek przedstawić nam wszystkie znane Ci informacje, o które pytamy podczas składania Wniosku o ubezpieczenie. Podane nam informacje dotyczące Ciebie, Ubezpieczonego, wybranego zakresu ubezpieczenia, sum ubezpieczenia i okresu ubezpieczenia, umieszczone zostają w Polisie.

107. Zmiana danych

- 1) Do 7 dni od zawarcia Umowy masz prawo wystąpić do nas o zmianę informacji zapisanych w Polisie – o ile nie zgadzają się tymi podanymi we Wniosku o ubezpieczenie lub są błędne.
- 2) Jeśli informacje, które podajesz podczas składania Wniosku o ubezpieczenie, się zmieniają, masz obowiązek nas o tym poinformować – najszybciej, jak to możliwe.

108. Weryfikacja danych

Mamy prawo sprawdzać informacje, które nam przekazujesz. Możemy też poprosić Cię o dokumenty i dowody, które potwierdzają te informacje.

109. Udostępnienie danych na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego

Na życzenie Twoje lub Ubezpieczonego przekazujemy informacje o oświadczeniach, które składasz przy zawieraniu Umowy, lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

...czyli co trzeba o niej wiedzieć

110. Zasady wyliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej

Składkę za ubezpieczenie naliczamy na podstawie:

- 1) naszej taryfy, która obowiązuje przy zawieraniu Umowy,
- 2) wybranych przez Ciebie: sumy, zakresu i okresu ubezpieczenia,
- 3) liczby dni, które pozostały do końca Umowy (proporcjonalnie) – jeśli w trakcie trwania ubezpieczenia wprowadzasz do niej zmiany.

Składka za cały okres ubezpieczenia jest stała i nie podlega indeksacji.

111. Zmiana prawdopodobieństwa wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego

Jeśli wystąpią okoliczności, które znacząco zmieniają prawdopodobieństwo wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, obie strony – i Ty, i my – mogą wnioskować o odpowiednią zmianę wysokości składki. Składka może się zmienić od dnia wystąpienia tej okoliczności, nie wcześniej jednak niż od początku trwania Umowy. Druga strona może w takim przypadku wypowiedzieć Umowę – ze skutkiem natychmiastowym. Ma na to czas do 14 dni od otrzymania propozycji zmiany wysokości składki.

112. Płatność składki

Składkę opłacasz jednorazowo albo w ratach – w terminach zapisanych w Polisie.

Jeśli wypłacamy świadczenie za 100% Uszczerbek na zdrowiu pozostałe do końca Umowy raty składki stają się wymagalne w dniu wypłaty.

113. Zwrot składki

Jeśli Umowa rozwiąże się przed czasem, przysługuje Ci zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA I ROZWIĄZANIE UMOWY

...czyli kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa, oraz kiedy Umowa rozwiązuje się

114. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej

- 1) Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się pierwszego dnia okresu ubezpieczenia – nie wcześniej jednak, niż gdy opłacisz składkę lub pierwszą ratę składki – chyba że umówimy się na późniejszy termin opłaty.
- 2) Jeśli w Polisie jest zapisany późniejszy termin płatności składki (albo jej pierwszej raty) niż dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, ochrona rozpoczyna się pierwszego dnia okresu ubezpieczenia. Jeśli nie zapłacisz składki albo pierwszej raty składki w terminie, mamy prawo:
 - a) wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym oraz
 - b) żądać zapłaty składki za okres, przez który trwała ochrona.

Jeśli nie wypowiemy Umowy, rozwiąże się ona, gdy minie okres, za który przypadła niezapłacona składka.

115. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu Kosztów leczenia

W przypadku ubezpieczenia Kosztów leczenia zwrócimy koszty zakupu Leków pod warunkiem, że Choroba spowodowana Ukąszeniem lub Ugryzieniem przez owada lub kleszcza, zostanie zdiagnozowana przez lekarza w okresie ochrony ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż po upływie 30 dni od dnia zawarcia Umowy.

116. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Nasza odpowiedzialność kończy się, gdy minie ostatni dzień ubezpieczenia. Jeśli po tej dacie wystąpi Zdarzenie ubezpieczeniowe, nie wypłacimy świadczenia.

117. Rozwiązanie umowy

Umowa rozwiązuje się i ochrona ubezpieczeniowa kończy się zawsze, jeśli wystąpi przynajmniej jedno z poniższych zdarzeń:

- 1) odstąpienie przez Ciebie od Umowy w ciągu 30 dni od jej zawarcia. Jeśli jesteś konsumentem, a najpóźniej w chwili zawarcia Umowy nie poinformujemy Cię o tym prawie, na odstąpienie od Umowy masz 30 dni od dnia, w którym się o nim dowiesz,
- 2) wypowiedzenie Umowy w sytuacji, gdy jedna ze stron – Ty lub my – zażąda zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej – ze względu na ujawnienie okoliczności, które zmieniają prawdopodobieństwo wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- 3) śmierć Ubezpieczonego. W przypadku, gdy Umową objęty jest więcej niż jeden Ubezpieczony – Umowa rozwiązuje się wyłącznie w stosunku do Ubezpieczonego, który zmarł.
- 4) wypowiedzenie przez nas Umowy w sytuacji, gdy ponosiliśmy odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a Ty nie zapłacisz jej w terminie,
- 5) brak wpłaty kolejnej raty składki. Aby Umowa się rozwiązała, musimy po upływie terminu płatności wysłać Ci pismo, w którym wezwiemy Cię do zapłaty i poinformujemy o skutkach niezapłacenia raty składki w wyznaczonym terminie. Jeżeli w ciągu 7 dni od otrzymania pisma nie zapłacisz raty, nasza odpowiedzialność się kończy. Na Twój wniosek możemy kontynuować Umowę – jeśli zapłacisz ratę później niż po 7 dniach od otrzymania pisma.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

...czyli ważne informacje na temat składanych przez Ciebie oświadczeń, prawa do reklamacji, przepisów prawa oraz uprawnień do wytoczenia powództwa

118. Zawiadomienia składane przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

- 1) Ty lub Ubezpieczony będziecie składać wszystkie oświadczenia i zawiadomienia na jeden z czterech sposobów:
 - a) podczas rozmowy telefonicznej z nami – my ją zarejestrujemy i zarchiwizujemy,
 - b) listem zwykłym, poleconym lub przesyłką za zwrotnym potwierdzeniem odbioru,
 - c) drogą elektroniczną – zgodnie z ogólnymi zasadami o oświadczeniach woli,

d) u agenta, który działa w naszym imieniu lub na naszą rzecz – na piśmie lub na innym trwałym nośniku.

- 2) Jeśli złożysz Wniosek o ubezpieczenie przez nasz serwis internetowy, Twoim skutecznym oświadczeniem woli złożenia tego wniosku będzie akceptacja w serwisie internetowym.

119. Zawiadomienia składane przez nas

O ile OWU nie stanowią inaczej, wszystkie zawiadomienia i oświadczenia woli związane z Umową składamy – Tobie i Ubezpieczonemu – na jeden z trzech sposobów:

- 1) telefonicznie,
- 2) listownie – listem zwykłym lub poleconym albo przesyłką za zwrotnym potwierdzeniem odbioru,
- 3) drogą elektroniczną – jeśli obie strony Umowy się na to wcześniej zgodziły.

120. Zmiana adresu do korespondencji

Ty, Ubezpieczony i my mamy obowiązek informować siebie nawzajem o każdej zmianie adresu, pod który należy kierować korespondencję.

121. Reklamacje

- 1) Działamy na podstawie licencji wydanej przez Ministra Finansów. Nadzór nad naszą działalnością sprawuje Komisja Nadzoru Finansowego (KNF).
- 2) Ty, Ubezpieczony, uprawniony z Umowy a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej, możecie złożyć reklamację – jeśli uważacie, że nasze usługi nie są zadowalające. Możecie to zrobić:
 - a) internetowo – przez formularz reklamacyjny na stronie www.link4.pl,
 - b) pocztą elektroniczną na adres: reklamacje@link4.pl,
 - c) listownie – na adres: LINK4, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa,
 - d) osobiście – w siedzibie LINK4 w Warszawie przy ulicy Postępu 15 (pisemnie lub ustnie do protokołu),
 - e) telefonicznie – pod numerem 22 444 44 44,
 - f) na nasz adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-58005-59916-RRWFV-19.

Reklamację możecie też złożyć u agenta, który działa w naszym imieniu lub na naszą rzecz – na piśmie lub na innym trwałym nośniku.

- 3) Reklamację rozpatrujemy najszybciej, jak to możliwe, jednak najpóźniej do 30 dni od jej otrzymania. W szczególnie skomplikowanych sytuacjach możemy rozpatrywać reklamację dłużej – do 60 dni. W takich przypadkach poinformujemy Cię o:
 - a) przyczynach opóźnienia,
 - b) okolicznościach, które wymagają ustalenia,
 - c) przewidywanym terminie, w którym rozpatrzymy reklamację.
- 4) Odpowiedź na reklamację przesyłamy na piśmie:
 - a) w postaci elektronicznej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że osoba składająca reklamację wniosła o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej. Odpowiedź w postaci elektronicznej zostanie udzielona:
 - i. z wykorzystaniem środka komunikacji elek-

tronicznej, za pomocą którego została złożona reklamacja, albo innego wskazanego przez osobę składającą reklamację środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej,

- ii. na adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez osobę składającą reklamację na adres do doręczeń elektronicznych,
 - b) w postaci papierowej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci papierowej, chyba że osoba składająca reklamację wniosła o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej,
 - c) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem osoby składającej reklamację – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez osobę składającą reklamację ustnie.
- 5) Ty, Ubezpieczony i uprawniony z Umowy możecie także – w razie ewentualnego sporu – skierować sprawę do sądu polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Jako osoby fizyczne możecie się także zwrócić do Rzecznika Finansowego (RzF) z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy lub o rozpatrzenie sporu w drodze pozasądowego postępowania.
 - 6) Jako konsumenci możecie się też zgłosić do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 - 7) Jako konsument i osoba, która zawiera Umowę, możesz skorzystać z trybu pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich opisanego w Ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Podmiotem uprawnionym do prowadzenia tego postępowania jest RzF (www.rf.gov.pl) oraz sąd polubowny przy KNF (www.knf.gov.pl/dla_konsumenta/sad_polubowny). Jeśli jako konsument zawierasz Umowę przez stronę internetową lub za pomocą innych środków elektronicznych, możesz wnieść o prowadzenie pozasądowego postępowania za pośrednictwem platformy ODR. Platforma jest dostępna pod adresem: www.ec.europa.eu/odr. Na potrzeby tego postępowania nasz adres to adr@link4.pl.

122. Przepisy dodatkowe

Sprawy, które nie są zawarte w OWU, reguluje:

- 1) Kodeks cywilny,
- 2) Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
- 3) inne stosowne akty prawne.

123. Powództwo z umowy ubezpieczenia

Powództwo o roszczenie (np. o wypłatę świadczenia), które wynika z Umowy, może zostać wytoczone przed sądem:

- 1) ustalonym według przepisów o właściwości ogólnej,
- 2) właściwym dla miejsca zamieszkania albo siedziby – Twoich jako Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z Umowy albo

- 3) właściwym dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub uprawnionego.

124. Język stosowany w Umowie i prawo właściwe Umowy

- 1) Umowa jest zawarta w języku polskim i według prawa polskiego, więc ten język oraz to prawo mają zastosowanie w stosunkach prawnych między nami a Tobą, Ubezpieczonymi i uprawnionymi z Umowy.
- 2) Dokumenty, które nam przedstawiasz, muszą być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski. Nie pokrywamy kosztów tłumaczenia.

DEFINICJE

... czyli jakie znaczenie mają wyrazy i zwroty napisane wielką literą

125. W OWU zdefiniowaliśmy niektóre terminy – zapisujemy je wielką literą.

- 1) **Choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, objawiająca się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu, wywołująca niepożądane objawy.
W ubezpieczeniu Assistance Zdrowie za Chorobę uznajemy również stan organizmu, który polega na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego
- 2) **Choroba przewlekła** – jest to:
 - a) stan chorobowy zdiagnozowany przed datą zawarcia Umowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem lub
 - b) Choroba stale lub okresowo leczona ambulatoryjnie lub będąca przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed datą zawarcia Umowy
- 3) **Dzień roboczy** – dzień, który nie jest sobotą, niedzielą lub dniem ustawowo wolnym od pracy
- 4) **Hospitalizacja** – pobyt w Szpitalu, który:
 - a) rozpoczął się w okresie ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) był następstwem Nieszczęśliwego wypadku (w zakresie ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków) lub Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania (w zakresie ubezpieczenia organizacji i świadczenia pomocy w zdarzeniach ubezpieczeniowych – Assistance Szybka Pomoc),
 - c) trwał nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny, przy czym za pierwszy dzień pobytu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala
- 5) **Infolinia Assistance Zdrowie** – numer telefonu, pod którym Ubezpieczony może umawiać Świadczenia zdrowotne. Numer ten znajduje się w Polisie
- 6) **Inwazyjna choroba pneumokokowa** – pierwotne zakażenie wywołane przez pneumokoki (*Streptococcus pneumoniae*), przebiegające pod postacią chorób o charakterze miejscowym (np. odoskrzelowego zapalenia płuc, zapalenia ucha środkowego czy zatok) albo uogólnionym (np. bakteriemia, sepsa pneumokokowa, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie płuc z bakteriami, zapalenie otrzewnej)

- 7) **Konsultacja** – Świadczenie zdrowotne realizowane przez Świadczeniodawcę:

- a) Konsultacja stacjonarna – odbywa się w Placówce medycznej w godzinach oraz zgodnie z harmonogramem jej pracy i obejmuje:
 - i. fizykalne badanie pacjenta,
 - ii. zebranie wywiadu chorobowego,
 - iii. postawienie diagnozy,
 - iv. zalecenia dotyczące sposobu leczenia,
 - v. wystawienie e-recept, e-ZLA i e-skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym,
- b) Konsultacja telemedyczna z zakresu pediatrii lub chorób wewnętrznych (interny) odbywa się telefonicznie i obejmuje:
 - i. zebranie wywiadu chorobowego,
 - ii. postawienie diagnozy,
 - iii. zalecenia dotyczące sposobu leczenia,
 - iv. wystawienie e-recept, e-ZLA i e-skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym (oprócz skierowań na badania z zakresu diagnostyki: radiologicznej, obrazowej TK i NMR oraz endoskopowej),
- c) Konsultacja telemedyczna z zakresu psychologii odbywa się telefonicznie i obejmuje:
 - i. zebranie wywiadu,
 - ii. poradnictwo psychologiczne,
 - iii. zalecenia dotyczące zdrowia psychicznego i psychoedukację.

- 8) **Koszty leczenia** – koszty Leków przepisanych przez lekarza, niezbędnych do przywrócenia zdrowia, uzasadnionych z medycznego punktu widzenia, związanych z Chorobą spowodowaną Ugryzieniem lub Ukąszeniem przez owada lub kleszcza

- 9) **Lek** – gotowy lek w rozumieniu ustawy Prawo farmaceutyczne, który jest dopuszczony do obrotu przez Prezesa Urzędu Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Radę Unii Europejskiej lub Komisję Europejską i który jest wpisany do Rejestru Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terenie Polski

- 10) **Lekarz prowadzący leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie Ubezpieczonego, które jest wynikiem Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, niebędący członkiem rodziny Ubezpieczonego

- 11) **LINK4 (my)** – LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (kod pocztowy: 02-676), przy ulicy Postępu 15, wpisane do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000142452, w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy, działające na podstawie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej wydanego przez Ministra Finansów

- 12) **Nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, zagrażający życiu lub zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej

- 13) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie, które wystąpi w okresie ochrony ubezpieczeniowej, w następstwie którego doszło do Uszczerbku na zdrowiu, śmierci, Hospitalizacji, Wstrząśnienia mózgu lub Uszkodzenia zęba bądź całkowitej utraty zęba. Zdarzenie to musi być wywołane bezpośrednio i wyłącznie przez przyczynę zewnętrzną, niemającą bezpośredniego lub pośredniego źródła w schorzeniu fizycznym bądź psychicznym.
Za Nieszczęśliwy wypadek uznajemy również:
- a) udar mózgu oraz zawał serca, w następstwie którego doszło do śmierci,
 - b) atak epilepsji oraz omdlenie o nieustalonej przyczynie, w następstwie którego doszło do Uszczerbku na zdrowiu
- W ubezpieczeniu Assistance Zdrowie za Nieszczęśliwy wypadek uznajemy nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia lub które spowodowało zagrożenie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Ubezpieczonego wymagające udzielenia pomocy medycznej
- 14) **Osoba uprawniona** – ustawowy spadkobierca Ubezpieczonego
- 15) **OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dziecko
- 16) **Placówka medyczna** – jednostka realizująca Świadczenie zdrowotne, należąca do Świadczeniodawcy lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą, współpracującego ze Świadczeniodawcą, w której Ubezpieczony może skorzystać ze Świadczenia zdrowotnego
- 17) **Placówka oświatowa** – żłobek, klub dziecięcy, przedszkole, szkoła, placówka oświatowo-wychowawcza, placówka kształcenia ustawicznego, centrum kształcenia zawodowego, placówka artystyczna, uczelnia – w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa
- 18) **Polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie Umowy
- 19) **Pojazd** – wymienione poniżej środki transportu:
- a) samochód osobowy,
 - b) samochód ciężarowy,
 - c) autobus,
 - d) trolejbus,
 - e) pociąg,
 - f) metro,
 - g) tramwaj
- 20) **Prywatne lekcje** – korepetycje umożliwiające Ubezpieczonemu nadrobienie zaległości w edukacji szkolnej powstałe w związku z nieobecnością Ubezpieczonego w szkole
- 21) **Rehabilitacja** – zalecone przez lekarza leczenie usprawniające, które minimalizuje następstwa Nieszczęśliwego wypadku i które wykonuje osoba z kwalifikacjami i uprawnieniami
- 22) **Sepsa (Sepsis)** – zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) wywołany zakażeniem bakteryjnym, wirusowym lub grzybiczym
- 23) **Siła wyższa** – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobieżenia, które uniemożliwia lub powoduje opóźnienie wykonania przez nas świadczenia lub uniemożliwia zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego
- 24) **Sport wysokiego ryzyka** – jedna z następujących dyscyplin sportu:
- a) abseiling,
 - b) alpinizm,
 - c) baloniarstwo,
 - d) bobsleje,
 - e) bouldering,
 - f) canoeing górski,
 - g) downhill,
 - h) MTB,
 - i) ekstremalne maratony biegowe,
 - j) football amerykański,
 - k) freeskiing (narciarstwo poza wyznaczonymi trasami),
 - l) heli-skiing,
 - m) heli-snowboarding,
 - n) himalaizm (wyprawy w góry powyżej 5500 m. n.p.m.),
 - o) kajakarstwo górskie,
 - p) kite-snowboarding,
 - q) kite-skiing,
 - r) kite-surfing,
 - s) nurkowanie z akwalungiem poniżej 30 m,
 - t) polo,
 - u) rafting,
 - v) rugby,
 - w) saneczkarstwo,
 - x) skoki na bungee,
 - y) skoki spadochronowe,
 - z) speleologia,
 - aa) szybownictwo,
 - bb) taternictwo,
 - cc) triathlon,
 - dd) signum polonicum,
 - ee) wspinaczka lodowa,
 - ff) wspinaczka wysokogórska,
 - gg) wyścigi samochodowe i motocyklowe
- 25) **Sprzęt rehabilitacyjny** – następujący sprzęt niezbędny do rehabilitacji, który umożliwi Ubezpieczonemu samodzielne lub ułatwione funkcjonowanie:
- a) piłki, taśmy i wałki rehabilitacyjne,
 - b) balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski,
 - c) gorsety, kołnierze,
 - d) rowerek rehabilitacyjny,
 - e) wałek, półwałek, klin, kostka do rehabilitacji,
 - f) dysk korekcyjny (w tym sensomotoryczny),
 - g) ciężarki do rehabilitacji,
 - h) mata rehabilitacyjna,
 - i) lekki gips,
 - j) poduszka ortopedyczna (dotyczy złamania kości guzicznej, stanu po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa),
 - k) stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie),

- l) szyny (ortezy), opaski elastyczne,
 - m) buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne w tym żelowe (dotyczy przebytych urazów, np. złamania kości śródstopia, uszkodzenia ścięgna Achillesa),
 - n) gorsety ortopedyczne (w tym sznurówka lędźwiowo-krzyżowa, gorset Jevetta),
 - o) opaska żebrowa, pas stabilizujący, mostek, pas przepuklinowy
- 26) **Szpital** – działający zgodnie z prawem zakład opieki zdrowotnej, który zatrudnia całodziennie lub całodobowo personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza oraz który wykonuje poniższe zadania:
- a) sprawuje całodzienną lub całodobową opiekę nad chorymi,
 - b) leczy chorych,
 - c) przeprowadza badania diagnostyczne,
 - d) wykonuje zabiegi chirurgiczne w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach mających odpowiednią infrastrukturę.
- Szpitalami nie są: domy opieki, ośrodki sanatoryjne, rehabilitacyjne lub wypoczynkowe ani placówki, które leczą z alkoholizmu lub innych uzależnień
- 27) **Świadczenie zdrowotne** – każde świadczenie wymienione w Tabeli świadczeń i limitów Assistance Zdrowie, które zorganizujemy dla Ubezpieczonego według zapisów OWU
- 28) **Świadczeniodawca** – podmiot, który działa na nasze zlecenie i który realizuje i organizuje Świadczenia zdrowotne. Jest nim PZU Zdrowie S.A.
- 29) **Ubezpieczający (Ty)** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z nami Umowę
- 30) **Ubezpieczony** – osoba, która w dniu złożenia Wniosku o ubezpieczenie nie ukończyła 18 roku życia, na której rzecz zawierasz Umowę
- 31) **Ugryzienie** – uszkodzenie tkanki ciała przez owady lub kleszcze
- 32) **Ukąszenie** – naruszenie tkanki skóry przez owady lub kleszcze (w tym użądlenie)
- 33) **Umowa** – porozumienie między nami a Tobą, które dotyczy tego ubezpieczenia. Warunki Umowy określają: OWU, Polisa i przepisy prawa
- 34) **Uszczerbek na zdrowiu** – fizyczne naruszenie sprawności organizmu, które opisaliśmy w tabeli „Ocena procentowego Uszczerbku na zdrowiu”. Tabela jest załącznikiem do OWU
- 35) **Uszkodzenie zęba** – utrata co najmniej 50% korony zęba
- 36) **Uzależnienie** – nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji, określona jako zaburzenie w oficjalnych klasyfikacjach chorób: ICD-10 i DSM IV
- 37) **Wada wrodzona** – nieprawidłowość anatomiczna, chromosomowa lub molekularna, nabyta w okresie życia płodowego i obecna przy urodzeniu, bez względu na moment ustalenia rozpoznania. Pod tym pojęciem rozumiemy zarówno wadę rozwojową jak i chorobę wrodzoną
- 38) **Wniosek o ubezpieczenie** – złożone przez Ciebie oświadczenie woli, na podstawie którego zawieramy z Tobą Umowę
- 39) **Wstrząśnienie mózgu** – zaburzenie czynności mózgu, którego głównym objawem jest krótkotrwała utrata przytomności z towarzyszącą niepamięcią wsteczną lub następczą
- 40) **Wypadek komunikacyjny** – Nieszczęśliwy wypadek spowodowany ruchem Pojazdu.
W chwili Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony musi być kierującym albo pasażerem Pojazdu
- 41) **Zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscypliny sportowej, z którym związane jest uprawnienie do otrzymywania wynagrodzenia pieniężnego, stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków, niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie czy w ramach gier zespołowych
- 42) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – w zależności od ubezpieczenia:
- a) w ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków – niżej wymienione zdarzenia będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku:
 - i. Uszczerbek na zdrowiu,
 - ii. śmierć,
 - iii. Hospitalizacja,
 - iv. Wstrząśnienie mózgu,
 - v. Uszkodzenie zęba bądź całkowita utrata zęba,
 - b) w ubezpieczeniu Kosztów Leczenia – zdiagnozowanie po raz pierwszy przez lekarza w okresie ochrony ubezpieczeniowej Choroby spowodowanej Ugryzieniem lub Ukąszeniem przez owada lub kleszcza,
 - c) w ubezpieczeniu Poważnego Zachorowania – zdiagnozowanie po raz pierwszy przez lekarza w okresie ochrony ubezpieczeniowej:
 - i. Sepsy,
 - ii. Inwazyjnej choroby pneumokokowej,
 - d) w ubezpieczeniu organizacji i świadczenia pomocy w zdarzeniach ubezpieczeniowych – Assistance Zdrowie – niezbędna z medycznego punktu widzenia potrzeba skorzystania przez Ubezpieczonego ze Świadczenia zdrowotnego, powstała na skutek Choroby, Nieszczęśliwego wypadku lub wynikająca z zaleceń lekarza,
 - e) w ubezpieczeniu organizacji i świadczenia pomocy w zdarzeniach ubezpieczeniowych – Assistance Szybka Pomoc – jedno z wymienionych poniżej, nagle, nieprzewidziane i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie, które wystąpi w okresie ochrony ubezpieczeniowej:
 - i. Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego,
 - ii. Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego,
 - iii. stan zdrowia Ubezpieczonego spowodowany Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem, wymagający – zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza – pozostania Ubezpieczonego w miejscu pobytu przez okres

- dłuższy niż 7 dni,
- iv. hospitalizacja Ubezpieczonego w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku.

Data zatwierdzenia OWU

OWU zatwierdził Zarząd LINK4 10 grudnia 2025

Załącznik do OWU Dziecko

Tabela – „Ocena procentowego Uszczerbku na zdrowiu”

L.P.	OCENA PROCENTOWEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU		PROCENT USZCZERBKU
Uszkodzenia głowy			
1.	Rany skóry głowy (bez uszkodzeń kostnych) wymagające zaopatrzenia (na przykład szwami):		
	a) skóry owłosionej		
	I. rany długości od 5 do 7 cm	1	
	II. rany długości od 8 do 12 cm	3	
	III. rany długości powyżej 12 cm, oskalpowanie	10	
	b) skóry twarzy		
	I. rany długości do 3 cm	1	
	II. rany długości do 6 cm długości	2	
	III. rany długości ponad 6 cm długości	4	
2.	Złamania kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacje)		3
3.	Ubytki w kościach czaszki (wyłącznie na skutek urazu, wykluczone na skutek interwencji chirurgicznej):		
	a) o średnicy poniżej 3 cm	3	
	b) o średnicy od 3 do 10 cm	5	
	c) o średnicy od 11 cm	10	
4.	Niedowłady:		
	a) głęboki niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych, 2° wg skali Lovett'a		90
	b) średniego stopnia niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych, 3° wg skali Lovett'a		60
	c) niewielki niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg Skali Lovett'a,		30
	d) dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.		10
	e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:		
	I. kończyna górna (siła mięśniowa wg skali Lovett'a)		
		Prawa	Lewa
	0° – 1°	60	50
	2°	45	40
	3°	30	25
	4°	12	10
	II. kończyna dolna (siła mięśniowa wg skali Lovett'a)		
	0° – 1°		60
	2°		45
	3°		30
	4°		12

5.	Zespoły pozapiramidowe:	
	a) zespół pozapiramidowy naruszający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	80
	b) zaznaczony zespół pozapiramidowy	20
6.	Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:	
	a) miernego stopnia utrudnienie chodu i sprawności ruchowej	50
	b) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	10
7.	Padaczka:	
	a) padaczka z zaburzeniami psychicznymi nie wymagająca opieki innej osoby	50
	b) padaczka bez zaburzeń psychicznych	20
Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są obserwacje przez lekarza napadu, typowe zmiany eeg, dokumentacja ambulatoryjna bądź szpitalna.		
8.	Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):	
	a) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi	50
	b) encefalopatie bez zmian charakterologicznych	20
Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie eeg. Encefalopatia powinna być potwierdzona badaniami dodatkowymi.		
9.	Rozpoznanie wstrząśnienia mózgu w następstwie urazu głowy:	
	a) z hospitalizacją ponad 2 dni	2
	b) z hospitalizacją ponad 6 dni	5
10.	Zaburzenia mowy:	
	a) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	40
	b) afazja nieznacznego stopnia	20
11.	Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczuwka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):	
	a) znacznie upośledzające czynność ustroju	60
	b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	30
12.	Uszkodzenie całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
	a) nerwu okoruchowego:	
	I. w zakresie mięśni wewnętrznych oka	10
	II. w zakresie mięśni zewnętrznych oka	20
	b) nerwu błotkowego	3
	c) nerwu odwodzącego	10

13.	Uszkodzenie całkowite nerwu trójdzielnego	10
14.	Uszkodzenie całkowite nerwu twarzowego	10
15.	Uszkodzenie całkowite nerwów	
	a) językowo-gardłowego	10
	b) błędnego	20
16.	Uszkodzenie całkowite nerwu dodatkowego	7
17.	Uszkodzenie całkowite nerwu podjęzykowego	10
Uszkodzenia twarzy		
18.	Uszkodzenia nosa:	
	a) złamanie nosa bez przemieszczenia	1
	b) złamanie nosa z przemieszczeniem (wymagane udokumentowane nastawienie)	2
	c) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania	5
	d) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia	10
	e) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
	f) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30
19.	Utraty zębów	
	a) stałych co najmniej ½ korony leczone stomatologicznie:	
	I. siekacze i kły – za każdy ząb	1
	II. pozostałe zęby – za każdy ząb (niezależnie od zaprotezowania)	0,5
	b) mlecznych utrata całkowita za każdy, nie więcej niż 5%	0,5
20.	Złamania kości tworzących oczodół, kości szczękowych, kości jarzmowych	
	a) bez przemieszczenia	1
	b) wieloodłamowe bez przemieszczenia	3
	c) wieloodłamowe, wielomiejscowe, z przemieszczeniem	6
21.	Utrata szczęki (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów):	
	a) szczęki	40
	b) żuchwy	50
22.	Złamania żuchwy:	
	a) bez przemieszczenia	1
	b) wieloodłamowe	3
	c) wieloodłamowe, wielomiejscowe, z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego	8

23.	Ubytek podniebienia:												
	a) z zaburzeniami mowy i połykania										15		
	b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania										30		
24.	Rany i ubytki języka:												
	a) rany wymagające zaopatrzenia szwami										1		
	b) ubytki bez zaburzeń mowy i połykania										3		
	c) z zaburzeniami mowy i połykania										10		
	d) z dużymi zaburzeniami mowy										30		
	e) całkowita utrata języka										50		
Uszkodzenia narządu wzroku													
25.	Upośledzenie ostrości widzenia:												
	a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:												
	Ostrość wzroku oka prawego →		1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (1/2)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
	Ostrość wzroku oka lewego ↓		Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu										
	1,0	(10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
	0,9	(9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
	0,8	(8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
	0,7	(7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
	0,6	(6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
	0,5	(1/2)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
	0,4	(4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
	0,3	(3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
	0,2	(2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
	0,1	(1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
	0		35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100
Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.													
	b) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej										38		
26.	Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:												
	a) jednego oka										15		
	b) obojga oczu										30		
27.	Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów tępych:												
	a) rozdarcie naczyńiówki jednego oka										Ocena wg poz. 25 a		

	b) zapalenie naczyńki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	Ocena wg poz. 25 a																																		
	c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka	Ocena wg poz. 25 a																																		
	d) zanik nerwu wzrokowego	Ocena wg poz. 25 a																																		
28.	Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów drążących:																																			
	a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)	Ocena wg poz. 25 a																																		
	b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	Ocena wg poz. 25 a																																		
	c) ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku	Ocena wg poz. 25 a																																		
29.	Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	Ocena wg poz. 25 a																																		
30.	Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według niżej podanej tabeli:																																			
	<table><tr><th>Zwężenie do</th><th>Przy nienaruszonym drugim oku</th><th>W obojgu oczach</th><th>Przy ślepcie drugiego oka</th></tr><tr><td>60°</td><td>0</td><td>0</td><td>35%</td></tr><tr><td>50°</td><td>5%</td><td>15%</td><td>45%</td></tr><tr><td>40°</td><td>10%</td><td>25%</td><td>55%</td></tr><tr><td>30°</td><td>15%</td><td>50%</td><td>70%</td></tr><tr><td>20°</td><td>20%</td><td>80%</td><td>85%</td></tr><tr><td>10°</td><td>25%</td><td>90%</td><td>95%</td></tr><tr><td>Poniżej 10°</td><td>35%</td><td>95%</td><td>100%</td></tr></table>				Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obojgu oczach	Przy ślepcie 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%
Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obojgu oczach	Przy ślepcie 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%																																	
31.	Połowicze niedowidzenia:																																			
	a) dwuskroniowe		60																																	
	b) dwunosowe		30																																	
	c) jednoimienne		25																																	
	d) jednoimienne górne		10																																	
	e) jednoimienne dolne		40																																	
32.	Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, bezsoczewkowość pourazowa, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:																																			
	a) w jednym oku		15																																	
	b) w obojgu oczach		30																																	
33.	Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczępieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej																																			
	a) w jednym oku		15																																	
	b) w obojgu oczach		30																																	
34.	Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie)																																			
	a) w jednym oku		5																																	
	b) w obojgu oczach		15																																	

35.	Odwartstwienie siatkówki jednego oka pourazowe, po potwierdzonym urazie oka lub głowy	Ocena wg poz. 25 a i poz. 30																																						
36.	Jaskra pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy (z zastrzeżeniem, że ogólny procent uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu)	Ocena wg poz. 25 a i poz. 30																																						
37.	Wytrzeszcz tętniący pourazowy	40																																						
38.	Zaćma pourazowa	Ocena wg poz. 25 a																																						
Uszkodzenia narządu słuchu																																								
39.	Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli:																																							
	<table><tr><td colspan="5">Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w modyfikacji)</td></tr><tr><td>Ucho prawe</td><td>0 – 25 dB</td><td>26 – 40 dB</td><td>41 – 70 dB</td><td>Pow. 70 dB</td></tr><tr><td>Ucho lewe</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>0 – 25 dB</td><td>0%</td><td>5%</td><td>10%</td><td>20%</td></tr><tr><td>26 – 40 dB</td><td>5%</td><td>15%</td><td>20%</td><td>30%</td></tr><tr><td>41 – 70 dB</td><td>10%</td><td>20%</td><td>30%</td><td>40%</td></tr><tr><td>pow. 70 dB</td><td>20%</td><td>30%</td><td>40%</td><td>50%</td></tr></table>					Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w modyfikacji)					Ucho prawe	0 – 25 dB	26 – 40 dB	41 – 70 dB	Pow. 70 dB	Ucho lewe					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%
Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w modyfikacji)																																								
Ucho prawe	0 – 25 dB	26 – 40 dB	41 – 70 dB	Pow. 70 dB																																				
Ucho lewe																																								
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.																																								
40.	Urazy małżowiny usznej:																																							
	a) rany powyżej 2 cm długości, odmrożenia z pozostawieniem blizn			1																																				
	b) utrata części małżowiny			5																																				
	c) utrata jednej małżowiny			15																																				
	d) utrata obu małżowin			25																																				
41.	Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych			Ocena wg poz. 39																																				
42.	Uszkodzenie ucha wewnętrznego:																																							
	b) z uszkodzeniem części statycznej			30																																				
	c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej			50																																				
Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku																																								
43.	Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji			10																																				
44.	Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej																																							
	a) z zaburzeniami głosu			40																																				

	b) z bezgłosem	60
45.	Uszkodzenie tchawicy ze zwężeniem	40
46.	Uszkodzenie przełyku powodujące:	
	a) częściowe trudności w odżywianiu z upośledzeniem stanu odżywienia	20
	b) odżywanie tylko płynami	50
	c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
47.	Rany skóry szyi wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (na przykład szwy):	
	a) od 5 do 10 cm długości	2
	b) powyżej 10 cm długości	4
Uszkodzenia klatki piersiowej		
48.	Rany klatki piersiowej, rany grzbietu okolicy piersiowej (wymagające zaopatrzenia chirurgicznego) i utraty gruczołu sutkowego	
	a) rany od 5 do 10 cm długości, rany brodawki	1
	b) rany powyżej 10 cm długości, częściowa utrata brodawki	3
	c) krwaki sutka wymagające nacięcia	2
	d) częściowa lub całkowita utrata sutka	15
49.	Złamanie żeber:	
	a) od 2 do 4	2
	b) od 5 do 10	7
	c) powyżej 10	10
50.	Złamanie mostka:	
	a) bez przemieszczenia	2
	b) z przemieszczeniem	4
51.	Uszkodzenia pourazowe płuc i opłucnej:	
	a) krwiak lub odma opłucnej nie wymagające drenażu	1
	b) krwiak lub odma opłucnej wymagające drenażu	5
	c) krwiak lub odma opłucnej wymagające leczenia operacyjnego (otwarcie klatki piersiowej)	10
	d) utrata części płuca	15
	e) utrata całego płuca	30
52.	Uszkodzenia pourazowe tkanki płucnej powikłane przetokami, ropniem płuc i z utrwaloną niewydolnością oddechową	60
53.	Uszkodzenie serca lub osierdzia pourazowe:	
	a) z wydolnym układem krążenia	5

	b) z objawami względnej wydolności układu krążenia	30
	c) z objawami niewydolności krążenia	60
54.	Przepukliny przeponowe pourazowe z zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	30
Uszkodzenia brzucha		
55.	Rany powłok jamy brzusznej i grzbietu w okolicy lędźwiowo-krzyżowej (wymagające zaopatrzenia chirurgicznego):	
	a) rany skóry od 5 do 10 cm długości	1
	b) rany skóry powyżej 10 cm długości	3
	c) rany skóry z otwarciem jamy otrzewnowej	5
56.	Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:	
	a) bez utraty narządów jamy brzusznej i zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	5
	b) utrata części żołądka, jelita cienkiego lub grubego	10
57.	Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny	
	a) jelita cienkiego	50
	b) jelita grubego	30
58.	Przetoki okołoodbytnicze	15
59.	Uszkodzenie zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
60.	Wypadnięcie odbytnicy	20
61.	Uszkodzenia śledziony	
	a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
	b) utrata śledziony	15
62.	Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
	a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
	b) utrata pęcherzyka żółciowego, fragmentu wątroby, fragmentu trzustki	10
	c) utrata całkowita wątroby lub trzustki	100
Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych		
63.	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek:	
	a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
	b) utrata częściowa nerki	15
64.	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	35

65.	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki	50
66.	Uszkodzenie moczowodu:	
	a) leczone endoskopowo	5
	b) leczone rekonstrukcyjnie ze zwężeniem światła	20
67.	Uszkodzenie pęcherza moczowego:	
	a) leczone operacyjnie	10
	b) utrata całkowita pęcherza	50
68.	Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego	30
69.	Uszkodzenie cewki moczowej:	
	a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	15
	b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	30
70.	Uszkodzenia prącia	
	a) rany wymagające leczenia rekonstrukcyjnego	3
	b) częściowa utrata	20
	c) całkowita utrata	40
71.	Uszkodzenie jąder lub jajników:	
	a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
	b) utrata częściowa	10
72.	Utrata jednego jądra lub jajnika	20
73.	Utrata obu jąder lub obu jajników	40
74.	Wodniak jądra pourazowy	2
75.	Utrata macicy:	30
76.	Uszkodzenie krocza:	
	a) rany skóry powyżej 5 cm długości	3
	b) rany skóry, mięśni, powięzi wymagające zaopatrzenia chirurgicznego	5
	c) powodujące wypadanie pochwy	10
	d) powodujące wypadanie pochwy i macicy	30
Uszkodzenia kręgosłupa i rdzenia kręgowego		
77.	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	

	a) skręcenia	2
	b) złamania trzonów i łuków leczone zachowawczo	8
	c) złamania trzonów i łuków leczone operacyjnie	15
	d) złamania wielopoziomowe za każdy krąg począwszy od drugiego, dodatkowo	3
	e) zwinięcie	6
	f) zeszywnienie	35
	g) zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	50
78.	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym do Th11 włącznie	
	a) skręcenia	1
	b) złamania trzonów i łuków leczone zachowawczo	5
	c) złamania trzonów i łuków leczone operacyjnie	10
	d) złamania wielopoziomowe za każdy krąg począwszy od drugiego dodatkowo	2
	e) zwinięcie	2
	f) zeszywnienie	25
	g) zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem tułowia	40
79.	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym (Th12 – L5)	
	a) skręcenia	2
	b) złamania trzonów i łuków leczone zachowawczo	8
	c) złamania trzonów i łuków leczone operacyjnie	15
	d) złamania wielopoziomowe za każdy krąg począwszy od drugiego, dodatkowo	3
	e) zwinięcie	8
	f) zeszywnienie	25
	g) zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem tułowia	40
80.	Izolowane złamania wyrostków poprzecznych, wyrostków kolczystych za każdy	1
81.	Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
	a) niedowład kończyn górnych	Ocena według punktu 4 e I
	b) niedowład kończyn dolnych	Ocena według punktu 4 e II
Uszkodzenia miednicy		
82.	Uszkodzenie izolowane spojenia łonowego i stawu krzyżowo-biodrowego	
	a) rozejście spojenia łonowego	5
	b) rozerwanie stawu krzyżowo-biodrowego bez przemieszczenia	5
	c) rozerwanie stawu krzyżowo-biodrowego z przemieszczeniem	10
83.	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe:	
	a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)	

	I. złamanie kości kulszowej lub łonowej	2	
	II. złamanie kości kulszowej i łonowej	5	
	b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)		
	I. bez przemieszczenia	10	
	II. z przemieszczeniem	20	
	c) izolowane złamanie kości krzyżowej	2	
	d) złamanie kości ogonowej	1	
84.	Złamanie panewki		
	a) tylnej kolumny, tylnej krawędzi	20	
	b) przedniej kolumny, przedniej krawędzi	8	
	c) zwinięcie centralne		
	I. I°	8	
	II. II°	10	
	III. III°	20	
85.	Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy)	2	
USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ			
Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u osób leworęcznych stopień uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzenia ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.			
		Prawa	Lewa
Łopatka			
86.	Złamanie łopatki:		
	a) bez przemieszczenia	1	1
	b) wieloodłamowe, z przemieszczeniem, z ograniczeniem ruchomości	5	4
Obojczyk			
87.	Złamanie obojczyka		
	a) bez przemieszczenia	1	1
	b) wieloodłamowe, z przemieszczeniem, z ograniczeniem ruchomości	5	4
	c) inne	2	2
88.	Uszkodzenie więzozrostu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego		
	a) I°	1	1
	b) II°	3	2
	c) III°	6	5

Bark			
89.	Urazy stawu ramienno-łopatkowego (skręcenia, zwichnięcia, złamania głowy, szyjki, guzka większego kości ramiennej)		
	a) skręcenia	1	1
	b) zwichnięcia wymagające nastawienia przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe i samonastawione)	3	2
	c) złamania		
	I. bez przemieszczenia	1	1
	II. jednomiejscowe z przemieszczeniem	5	4
	III. wieloodłamowe, z przemieszczeniem, z ograniczeniem ruchomości	10	8
	IV. leczone protezoplastyką	20	15
90.	Zesztywnienie stawu barkowego:		
	a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym (odwiedzenie około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°)	35	30
	b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35
Ramię			
91.	Złamanie trzonu kości ramiennej:		
	a) bez przemieszczenia	1	1
	b) jednomiejscowe z przemieszczeniem	3	2
	c) wieloodłamowe z przemieszczeniem	6	5
	d) wieloodłamowe z przemieszczeniem, z zaburzeniem osi, z ograniczeniem ruchomości, w tym otwarte	12	10
92.	Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów oraz tkanek miękkich:		
	a) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie (na przykład szwy)	1	1
	b) mięśnia dwugłowego ramienia	6	5
	c) innych mięśni ramienia	4	3
	d) naczyń zaopatrzonych chirurgicznie (dotyczy także naczyń pachowych)	5	5
Staw łokciowy			
93.	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej i bliższej nasady przedramienia (złamania nad- i przez kłykciowe kości ramiennej, złamania wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej itp.)		
	a) bez przemieszczenia	1	1
	b) jednomiejscowe z przemieszczeniem	4	3
	c) wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	6
	d) wieloodłamowe, otwarte, z przemieszczeniem, z ograniczeniem ruchomości	12	10
94.	Zesztywnienie stawu łokciowego:		
	a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego (+/-15°) i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia	21	18

	b) jak wyżej i z brakiem ruchów obrotowych	35	30
	c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°-180°)	50	45
	d) w innych ustawieniach – zależnie od przydatności czynnościowej kończyny	40	35
95.	Inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego		
	a) skręcenia	1	1
	b) zwichnięcia	4	3
	c) zwichnięcia powikłane uszkodzeniem nerwów i naczyń	17	15
Przedramię			
96.	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia		
	a) złamania bez przemieszczenia	1	1
	b) złamania z przemieszczeniem	3	2
	c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	6	4
	d) złamania otwarte, wieloodłamowe z przemieszczeniem	10	8
97.	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia		
	a) złamania bez przemieszczenia	1	1
	b) złamania z przemieszczeniem	6	4
	c) złamania typu di Monteggia i Galeazzi	10	9
	d) złamania powikłane zrostem opóźnionym, operowane co najmniej dwukrotnie	20	16
	e) złamania wygojone z dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp. – zespół Sudecka)	25	20
98.	Uszkodzenia mięśni, ścięgien oraz tkanek miękkich zaopatrzone chirurgicznie (na przykład szwy):		
	a) rany skóry	1	1
	b) mięśni i ścięgien zginaczy, każdy, nie więcej niż 12%	2	2
	c) mięśni i ścięgien prostowników, każdy, nie więcej niż 5%	4	3
	d) tętnic (promieniowa, łokciowa)	5	5
99.	Urazy nadgarstka (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, pourazowe martwice jałowe)		
	a) skręcenia	1	1
	b) zwichnięcia	5	4
	c) złamania kości łódeczkowatej	4	3
	d) złamania innych pojedynczych kości nadgarstka	2	2
	e) mnogie złamania kości nadgarstka	7	6
	f) zmiążdżenia nadgarstka (tkanek miękkich) powodujące ograniczenie ruchomości	8	7
100.	Zesztywnienie w obrębie nadgarstka:		
	a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20	15
	b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	35	25

101.	Utrata kończyny na poziomie nadgarstka lub powyżej bez względu na poziom	60	50
Śródrećce			
102.	Złamania kości śródrećcza i uszkodzenia tkanek miękkich		
	a) I kość śródrećcza		
	I. złamania I kości śródrećcza bez przemieszczenia	1	1
	II. złamania I kości śródrećcza z przemieszczeniem	3	2
	III. złamania I kości śródrećcza wieloodłamowe z przemieszczeniem	6	4
	b) II kość śródrećcza		
	I. złamania II kości śródrećcza bez przemieszczenia	1	1
	II. złamania II kości śródrećcza z przemieszczeniem	2	2
	III. złamania II kości śródrećcza wieloodłamowe z przemieszczeniem	4	3
	c) III, IV i V kość śródrećcza		
	I. złamania kości śródrećcza bez przemieszczenia za każdą	1	1
	II. złamania kości śródrećcza wieloodłamowe z przemieszczeniem za każdą	2	2
	d) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie (na przykład szwy) każda	1	
Kciuk (I)			
103.	Utraty w obrębie kciuka:		
	a) utrata opuszki	5	3
	b) utrata paliczka paznokciowego	10	8
	c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)	15	10
	d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródrećcza	20	15
	e) utrata obu paliczków z kością śródrećcza	30	25
104.	Uszkodzenia w obrębie kciuka (złamania, blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.)		
	a) rany z zaburzeniami czucia opuszki	2	2
	b) rany z zaburzeniami czucia całego kciuka	5	4
	c) przecięcia ścięgien prostowników i odwodzicieli	3	2
	d) przecięcia ścięgien zginaczy	5	4
	e) zwichnięcia stawu międzypaliczkowego	3	2
	f) zwichnięcia stawu śródrećczno-paliczkowego	2	2
	g) zeszywnienie w stawie międzypaliczkowym	5	4
	h) zeszywnienie w stawie śródrećczno-paliczkowym	3	2
	i) złamania bez przemieszczenia	2	2
	j) złamania z przemieszczeniem	3	3
	k) mnogie złamania paliczków w tym złamania otwarte	6	5

Palec wskazujący (II)

105. Utraty w obrębie palca wskazującego:			
a) utrata opuszki	3	2	
b) utrata paliczka paznokciowego	5	3	
c) utrata dwóch paliczków	10	8	
d) utrata trzech paliczków	15	10	
e) utrata palca wskazującego z kością śródreżca	20	15	
106. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (złamania, blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.):			
a) rany z zaburzeniami czucia opuszki	1	1	
b) rany z zaburzeniami czucia całego wskaziciela	4	3	
c) przecięcia ścięgien prostowników	2	1	
d) przecięcia ścięgien zginaczy	4	3	
e) zwknięcia jednego stawu	2	1	
f) zwknięcia mnogie	4	3	
g) zeszywnienie w jednym stawie	5	3	
h) zeszywnienie w dwóch stawach	10	8	
i) zeszywnienie w trzech stawach	15	10	
j) złamanie paliczka bez przemieszczenia	1	1	
k) złamanie paliczka z przemieszczeniem	2	2	
l) mnogie złamania paliczków w tym złamania otwarte	5	4	

Palec środkowy (III)

107. Utraty w obrębie palca środkowego:			
a) utrata opuszki	2	1	
b) utrata paliczka paznokciowego	4	3	
c) utrata dwóch paliczków	6	5	
d) utrata trzech paliczków	10	8	
e) utrata palca środkowego z kością śródreżca	13	10	
108. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca środkowego (złamania, blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.):			
a) rany z zaburzeniami czucia	1	1	
b) rany z przecięciem ścięgien prostowników	1	1	
c) rany z przecięciem ścięgien zginaczy	3	2	
d) zwknięcia	2	1	
e) zeszywnienia w jednym stawie	4	3	
f) zeszywnienie w dwóch stawach	6	5	
g) zeszywnienie w trzech stawach	10	8	
h) złamania paliczka bez przemieszczenia	1	1	

	i) mnogie złamania paliczków w tym złamania otwarte	3	2
Palec serdeczny i mały (IV i V)			
109.	Utraty w obrębie palca serdecznego i małego		
	a) utrata opuszki	1	1
	b) utrata paliczka paznokciowego	3	2
	c) utrata dwóch paliczków	5	3
	d) utrata trzech paliczków	7	5
	e) utrata palca serdecznego lub małego z kością śródręcza	10	7
110.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca serdecznego i małego (złamania, blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – za każdy:		
	a) rany z zaburzeniami czucia	1	1
	b) rany z przecięciem ścięgien prostowników	1	1
	c) rany z przecięciem ścięgien zginaczy	2	1
	d) zwichnięcia	2	1
	e) zeszywnienia w jednym stawie	3	2
	f) zeszywnienie w dwóch stawach	5	3
	g) zeszywnienie w trzech stawach	7	5
	h) złamania paliczka bez przemieszczenia	1	1
	i) mnogie złamania paliczków w tym złamania otwarte	2	2
USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ			
Biodro			
111.	Urazy stawu biodrowego (zwichnięcia, złamania szyjki, złamania przezkrętarzowe i podkrętarzowe, złamania krętarzy itp.)		
	a) zwichnięcia stawu biodrowego		
	I. bez złamania panewki	7	
	II. ze złamaniami miednicy w obrębie stawu biodrowego	Ocena wg poz. 84	
	b) złamania szyjki kości udowej		
	I. bez ograniczenia ruchomości	4	
	II. operowane i zespolone	10	
	III. operowane z użyciem protezy	15	
	IV. nieoperowane	20	
	c) złamania przezkrętarzowe i podkrętarzowe		
	I. bez ograniczenia ruchomości	4	
	II. operowane i zespolone	7	
	III. nieoperowane	20	

	d) złamania i zwichnięcia wygojone z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano itp.) wynikającymi ze zrostu z dużym przemieszczeniem, skróceniem kończyny powyżej 5 cm, znacznym osłabieniem siły mięśni obręczy kończyn dolnych, zmian zwyrodnieniowych pourazowych itp.	50
Udo		
112.	Złamanie trzonu kości udowej	
	a) dwuodłamowe	3
	b) wieloodłamowe	7
	c) wielopoziomowe	10
	d) złamania otwarte wieloodłamowe lub wielopoziomowe	20
	e) staw rzekomy w obrębie trzonu kości udowej mimo, co najmniej trzykrotnego leczenia operacyjnego (ocena nie wcześniej niż 3 lata od urazu)	50
113.	Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (rany, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.)	
	a) rany powyżej 5 cm długości wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (na przykład szwy)	2
	b) uszkodzenia mięśnia czworogłowego i/lub dwugłowego zaopatrzone chirurgicznie (szwy)	5
	c) innych mięśni lub mięśnia czworogłowego i dwugłowego niezaopatrzone chirurgicznie	2
114.	Uszkodzenia dużych naczyń (zaopatrzone chirurgicznie), tętniaki pourazowe	10
115.	Utrata kończyny na poziomie uda bez względu na poziom	60
Kolano		
116.	Urazy stawu kolanowego (uszkodzenia więzadłowe, torebkowe, łokotek, kości tworzących staw kolanowy – złamania nadkłykciowe i przekłykciowe kości udowej, złamania nasady bliższej podudzia, złamania kłykci piszczeli, itd.)	
	a) złamania nasady dalszej kości udowej	
	I. bez przemieszczenia	2
	II. z przemieszczeniem	6
	III. wieloodłamowe	12
	IV. otwarte wieloodłamowe lub wielopoziomowe, zmiżdżeniowe	20
	b) złamania nasady bliższej podudzia	
	I. bez przemieszczenia	2
	II. z przemieszczeniem	6
	III. wieloodłamowe	10
	IV. otwarte, wieloodłamowe, wielopoziomowe, zmiżdżeniowe	20
	c) złamania kłykci piszczeli i/lub kłykci kości udowej	
	I. bez przemieszczenia	3
	II. z przemieszczeniem jednego kłykcia piszczeli lub kości udowej	5
	III. z przemieszczeniem obu kłykci piszczeli lub kości udowej	10

	IV. otwarte, wieloodłamowe, zmiążdżeniowe, ze znacznym przemieszczeniem, powikłane	20
	d) złamania rzepki	
	I. bez przemieszczenia	2
	II. z przemieszczeniem	5
	III. usunięcie rzepki	9
	e) zwinięcia rzepki wymagające nastawienia przez lekarza (inne przypadki są wykluczone)	2
	f) uszkodzenia łąkówek operowane	
	I. uszkodzenie łąkotki nieoperowane (potwierdzone w USG lub MR) lub operowane i szyte	1
	II. częściowe usunięcie łąkotki	2
	III. całkowite usunięcie łąkotki	3
	g) uszkodzenia więzadeł – dotyczy wyłącznie więzadeł krzyżowych (ACL, PCL) i pobocznych (MCL, LCL)	
	I. częściowe (naderwanie)	3
	II. całkowite (zerwanie)	6
	h) skręcenie kolana z potwierdzonym unieruchomieniem co najmniej 10 dni (gips, orteza)	1
Uwaga: w przypadku uszkodzenia kilku więzadeł uszczerbek sumuje się, ale nie może przekroczyć 25%		
Podudzie		
117.	Złamanie trzonów kości podudzia	
	a) dwuodłamowe	3
	b) wieloodłamowe	7
	c) wielopoziomowe	10
	d) otwarte wielopoziomowe, zmiążdżeniowe	15
	e) staw rzekomy w obrębie trzonu kości piszczelowej mimo, co najmniej trzykrotnego leczenia operacyjnego (ocena nie wcześniej niż 3 lata od urazu)	40
118.	Izolowane złamania trzonu strzałki (oprócz kostki bocznej)	1
119.	Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia mięśni, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien	
	a) mięśnia trójgłowego łydki	
	I. naderwanie	1
	II. zerwanie	7
	b) ścięgna Achillesa	
	I. naderwanie (udokumentowane badaniem USG, MR)	2
	II. zerwanie, operowane bez powikłań	5
	III. zerwanie operowane z powikłaniami (wyraźne ograniczenie ruchomości, osłabienie siły mięśniowej uniemożliwiającej stanie na palcach, duże zniekształcenie ścięgna)	10
	c) mięśni prostujących staw skokowy (piszczelowego przedniego, prostowników długich palców)	3
	d) innych mięśni i ścięgien	2
	e) rany powyżej 6 cm długości zaopatrzone chirurgicznie (na przykład szwy)	1

120.	Utrata kończyny na wysokości podudzia bez względu na poziom	50
Stawy skokowe, stopa		
121.	Urazy stawu skokowego	
	a) skręcenia (co najmniej jedna wizyta kontrolna u lekarza)	1
	b) skręcenia leczone unieruchomieniem (gips, stabilizator co najmniej 14 dni)	2
	c) złamania	
	I. jednej kostki, tylnej krawędzi piszczeli lub nasady dalszej piszczeli bez przemieszczenia	3
	II. dwukostkowe	6
	III. trójkostkowe, nasady dalszej piszczeli z przemieszczeniem	10
	IV. dwukostkowe, trójkostkowe, wieloodłamowe nasady dalszej piszczeli wygojone z przemieszczeniem, dużym ograniczeniem ruchomości, dużymi zanikami mięśniowymi i istotnym upośledzeniem funkcji	14
	d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości i stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp.	20
122.	Złamania kości piętowej lub skokowej	
	a) kości piętowej	
	I. guza piętowego	1
	II. innych części kości piętowej (stawowe) bez przemieszczenia	3
	III. innych części kości piętowej (stawowe) z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego, niewielką koślawością tyłostopia (do 10°) i niewielkim płaskostopiem podłużnym	10
	IV. innych części kości piętowej (stawowe) z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego, koślawością tyłostopia (ponad 10°) i płaskostopiem podłużnym	15
	V. innych części kości piętowej (stawowe) z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego, znaczną koślawością tyłostopia (ponad 20°) i stopą płaską	20
	VI. jak wyżej i powikłanych zmianami zapalnymi kości, przetokami i dużego stopnia deformacją kości (kąt Boehlera zerowy lub ujemny)	30
	b) kości skokowej	
	I. bez przemieszczenia	3
	II. z przemieszczeniem	8
	III. z przemieszczeniem i powikłane jałową martwicą kości	15
	c) zwichnięcia okołoskokowe	
	I. bez powikłań	3
	II. z ograniczeniem ruchomości, dolegliwościami bólowymi, zanikami mięśniowymi itp.	10
123.	Utrata kości piętowej lub skokowej	40
124.	Złamania innych kości stępu	
	a). bez przemieszczenia:	1
	b). z przemieszczeniem	5
125.	Złamania kości śródstopia	
	a) I lub V kości bez przemieszczenia	1

	b) I lub V kości wygojone z przemieszczeniem	3
	c) I lub V kości wygojone z dużym przemieszczeniem, ograniczeniem ruchomości stawu skokowego i/lub palców i zaburzeniami chodu	8
	d) II, III lub IV kości bez przemieszczenia (każda)	1
	e) II, III lub IV kości wygojone z przemieszczeniem (każda)	2
	f) II, III lub IV kości śródstopia wygojone z dużym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości palców oraz zaburzeniami chodu	6
	g) trzech kości śródstopia wygojonych z przemieszczeniem	10
	h) czterech i więcej kości śródstopia wygojonych z przemieszczeniem	16
126.	Inne uszkodzenia stopy pozostawiające zmiany bliznowate i zniekształcające	
	a) rany grzbietu stopy powyżej 5 cm długości	1
	b) rany podeszwy powyżej 2 cm długości na powierzchni obciążanej	2
	c) rany podeszwy powyżej 4 cm długości na powierzchni nieobciążanej	4
127.	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40
128.	Utrata stopy w stawie Lisfranca	35
129.	Utrata stopy na poziomie kości śródstopia	30
Palce stopy		
130.	Utrata paliczka paznokciowego palucha	5
131.	Utrata całego palucha	10
132.	Utrata palucha wraz z kością śródstopia, bez względu na poziom utraty kości śródstopia	15
133.	Utrata palców II-V w części lub całości – za każdy palec	2
134.	Utrata V palca wraz z kością śródstopia, bez względu na poziom utraty kości śródstopia	8
135.	Utrata palców II-IV z kością śródstopia, bez względu na poziom utraty kości śródstopia, za każdy palec	5
136.	Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców	
	a) złamania palców I – V, za każdy	1
	c) złamania palca I (palucha) z przemieszczeniem	2
	d) złamanie palca I (palucha) wieloodłamowe, z przemieszczeniem, dużym ograniczeniem ruchu, dwóch paliczków	5

Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych

137.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite:		
	a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym		
	I. częściowe	5	
	II. całkowite (porażenie)	15	
		Prawy	Lewy
	b) nerwu piersiowego długiego		
	I. częściowe	5	3
	II. całkowite (porażenie)	15	10
	c) nerwu pachowego		
	I. częściowe	8	7
	II. całkowite (porażenie)	25	20
	d) nerwu mięśniowo-skórnego		
	I. częściowe	8	7
	II. całkowite (porażenie)	25	20
	e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójkłowego ramienia		
	I. częściowe	15	10
	II. całkowite (porażenie)	45	35
	f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójkłowego ramienia		
	I. częściowe	10	8
	II. całkowite (porażenie)	30	25
	g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
	I. częściowe	8	5
	II. całkowite (porażenie)	25	15
	h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
	I. częściowe	5	3
	II. całkowite (porażenie)	15	10
	i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia		
	I. częściowe	13	10
	II. całkowite (porażenie)	40	30
	j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka		
	I. częściowe	8	5
	II. całkowite (porażenie)	25	15
	k) nerwu łokciowego		
	I. częściowe	10	7
	II. całkowite (porażenie)	30	20
	l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)		
	I. częściowe	8	7
	II. całkowite (porażenie)	25	20
	m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)		
	I. częściowe	15	13

	II. całkowite (porażenie)	45	40
	n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego		
	I. częściowe	5	
	II. całkowite (porażenie)	15	
	o) nerwu zasłonowego		
	I. częściowe	5	
	II. całkowite (porażenie)	15	
	p) nerwu udowego		
	I. częściowe	10	
	II. całkowite (porażenie)	30	
	q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)		
	I. częściowe	7	
	II. całkowite (porażenie)	20	
	r) nerwu sromowego wspólnego		
	I. częściowe	8	
	II. całkowite (porażenie)	25	
	s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy		
	I. częściowe	17	
	II. całkowite (porażenie)	50	
	t) nerwu piszczelowego		
	I. częściowe	13	
	II. całkowite (porażenie)	40	
	u) nerwu strzałkowego		
	I. częściowe	7	
	II. całkowite (porażenie)	20	
	v) splotu lędźwiowo-krzyżowego 40 – 70		
	I. częściowe	20	
	II. całkowite (porażenie)	70	
	w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego		
	I. częściowe	3	
	II. całkowite	10	
138.	Oparzenia skóry co najmniej stopnia IIA za każdy procent powierzchni ciała (TBSA)		
	a) skóry owłosionej głowy	3	
	b) skóry twarzy	5	
	c) skóry szyi	2	
	d) skóry brzucha, klatki piersiowej, grzbietu, pośladków	1	
	e) skóry kończyn górnych (bez rąk) i dolnych	1	
	f) skóry rąk	3	
Określenia użyte w tabeli oznaczają: – rana: uszkodzenie (przerwanie) pełnej grubości skóry wymagające zaopatrzenia chirurgicznego z użyciem szwów, klamer, kleju tkankowego (nie dotyczy ran języka i oparzeń skóry); – 1% TBSA (jeden procent powierzchni ciała człowieka) odpowiada w przybliżeniu powierzchni dłoniowej ręki wraz z wyprostowanymi i złożonymi palcami			

