Formularz do Ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego na wypadek uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku – indeks DUUNW/25/11/20

Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2, § 10 ust. 1, 3, § 16 oraz pkt 1–117 Tabeli uszczerbków lub uszkodzeń ciała dziecka – załącznika do Ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego na wypadek uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 10 ust. 2, § 11

Pamiętaj, że:
– przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia lub
– ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia

są wskazane również w umowie podstawowej.

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, tel. 22 599 95 22, www.uniqa.pl
Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 41216, NIP 521-10-36-859
Kapitał zakładowy: 496 772 608 zł – wpłacony w całości

§ 1 Ubezpieczony

W tej umowie dodatkowej Ubezpieczonym może być dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego Głównego, jego współmałżonka albo partnera, które w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy dodatkowej nie ukończyło 18. roku życia.

§ 2 Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie dziecka.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje uszczerbek lub uszkodzenie ciała dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jeśli nieszczęśliwy wypadek zdarzył się w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.

§ 3 Umowa dodatkowa

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2, umowa dodatkowa zawierana jest na okres jednego roku, licząc od daty rozpoczęcia ochrony.
2. Jeżeli umowa dodatkowa zawierana jest z inną datą niż umowa podstawowa lub rocznica polisy, okres obowiązywania umowy dodatkowej w danym roku polisy zostaje skrócony do liczby pełnych miesięcy polisy pozostałych do najbliższej rocznicy polisy.
3. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 4, umowa dodatkowa ulega przedłużeniu (zgodnie z § 4) na kolejne roczne okresy – nie dłużej jednak niż do rocznicy polisy, w której dziecko osiągnie wiek 25 lat.
4. Umowa nie ulegnie przedłużeniu, jeżeli Ubezpieczający lub Towarzystwo na jeden miesiąc przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1–3, złoży na piśmie lub prześle pocztą elektroniczną oświadczenie o nieprzedłużaniu umowy dodatkowej.

§ 4 Przedłużenie umowy dodatkowej

1. Na jeden miesiąc przed upływem okresu, na który została zawarta umowa dodatkowa, Towarzystwo może zaproponować Ubezpieczającemu warunki przedłużenia umowy dodatkowej.
2. Ubezpieczający ma prawo w terminie 14 dni od otrzymania takiej propozycji złożyć Towarzystwu oświadczenie, że nie wyraża na nią zgody. W takim przypadku umowa dodatkowa ulegnie rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta.
3. Jeżeli w terminie 14 dni od otrzymania takiej propozycji Ubezpieczający nie złoży Towarzystwu oświadczenia, o którym mowa w ust. 2, uznaje się, że umowa dodatkowa ulega przedłużeniu na kolejny okres, na zaproponowanych przez Towarzystwo warunkach, z zastrzeżeniem § 3 ust. 4.

§ 5 Treść umowy dodatkowej

Treść umowy dodatkowej określają OWUD oraz dokument ubezpieczenia, a w zakresie nieuregulowanym – postanowienia umowy podstawowej.

§ 6 Ochrona ubezpieczeniowa

1. Do ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na podstawie umowy dodatkowej mają odpowiednio zastosowanie postanowienia dotyczące ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na podstawie umowy podstawowej, z zastrzeżeniem że zawieszenie opłacania składki łącznej powoduje zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem:
   1) rozwiązania umowy podstawowej lub dodatkowej;
   2) odstąpienia od umowy podstawowej lub dodatkowej.

§ 7 Wysokość i zmiana sumy ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia z tytułu uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku stanowi kwota określona w polisie.
2. Do zmiany sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej mają odpowiednio zastosowanie postanowienia umowy podstawowej.

§ 8 Składka z tytułu umowy dodatkowej

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2, wysokość składki dodatkowej ustalana jest na podstawie taryf, zakresu ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, wieku dziecka i informacji o ryzyku ubezpieczeniowym zawartych we wniosku ubezpieczeniowym i innych dokumentach przekazanych Towarzystwu.
2. W rocznice polisy wysokość składki dodatkowej ustalana jest na podstawie aktualnych na ten dzień: taryf, zakresu ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia. O wysokości składki dodatkowej Towarzystwo informuje Ubezpieczającego w trybie wskazanym w § 4.

§ 9 Indeksacja

Jeżeli umowa podstawowa przewiduje podwyższenie składki łącznej w związku z indeksacją, zapisy dotyczące indeksacji składki łącznej mają zastosowanie do tej umowy dodatkowej.

§ 10 Świadczenie ubezpieczeniowe

1. Jeśli dziecko dozna uszczerbku lub uszkodzenia ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci należne dziecku świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej za każdy 1% uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka.
2. Suma świadczeń z tytułu uszczerbku lub uszkodzenia ciała powstałych w następstwie jednego nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej. Suma świadczeń w danym roku polisy nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej.
3. Procent uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka ustalany jest na podstawie dokumentacji medycznej oraz tabeli uszczerbków lub uszkodzeń ciała dziecka, która jest załącznikiem do tych OWUD.
4. Aby ustalić prawo do świadczenia lub jego wysokość, Towarzystwo ma prawo skierować dziecko na badania medyczne, które wykonuje lekarz wskazany przez Towarzystwo. Koszty takiego badania pokrywa Towarzystwo.

§ 11 Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

1. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, jeżeli nieszczęśliwy wypadek, który jest przyczyną uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka, jest następstwem:
   1) wojny, działań wojennych i zbrojnych;
   2) świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach terroryzmu, przemocy lub zamieszkach;
   3) samookaleczenia lub okaleczenia dziecka na jego prośbę – niezależnie od stanu poczytalności dziecka;
   4) masowego skażenia chemicznego, biologicznego i radioaktywnego.
2. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, jeżeli nieszczęśliwy wypadek, który jest przyczyną uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka, jest następstwem:
   1) spożycia alkoholu w ilości, która powoduje, że zawartość alkoholu w organizmie dziecka wynosi od 0,2 promila we krwi albo od 0,1 mg w 1 dm^3 wydychanego powietrza;
   2) niezaleconego przez lekarza zażycia leków;
   3) użycia narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
   4) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym, który został przeprowadzony poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
   5) usiłowania popełnienia lub umyślnego popełnienia czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
   6) udziału w sportach wysokiego ryzyka;
   7) pełnienia służby wojskowej;
   8) prowadzenia pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli dziecko nie miało odpowiednich uprawnień do kierowania tym pojazdem i używania go lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego.
3. Niezależnie od innych postanowień umowy ubezpieczenia Towarzystwo nie spełni świadczeń, w tym: nie zapewni ochrony ubezpieczeniowej, nie wypłaci świadczeń, lub nie zapewni innych korzyści z tytułu umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim spełnienie tych świadczeń mogłoby skutkować złamaniem przez Towarzystwo sankcji gospodarczych, handlowych, finansowych lub embarga wynikających z prawa polskiego lub międzynarodowego, w tym przyjętych przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych, a także przez Stany Zjednoczone Ameryki lub inne państwa, chyba że jest to sprzeczne z przepisami prawa (w tym krajowego lub Unii Europejskiej), które obowiązują Towarzystwo.

§ 12 Dokumenty potrzebne do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

1. Do wypłaty świadczenia należy przekazać Towarzystwu dokumenty wskazane we wniosku o wypłatę świadczenia. Wniosek dostępny jest na stronie www.uniqa.pl.
2. Dokumenty do wypłaty świadczenia należy przekazać w formie oryginałów lub kopii, których zgodność z oryginałem poświadcza:
   1) notariusz;
   2) organ, który je wydał;
   3) przedstawiciel Towarzystwa;
   4) upoważniony pracownik przychodni, szpitala lub innej placówki medycznej, w której dziecko było zarejestrowane i leczone – w przypadku dokumentacji medycznej;
   5) osoba uprawniona do otrzymania świadczenia.
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy przetłumaczyć na język polski przez tłumacza, zanim zostaną do nas dostarczone.

§ 13 Odstąpienie od umowy dodatkowej

Do odstąpienia od umowy dodatkowej mają odpowiednio zastosowanie postanowienia dotyczące odstąpienia od umowy podstawowej, z zastrzeżeniem że w przypadku odstąpienia od umowy dodatkowej Towarzystwo zwraca Ubezpieczającemu składkę dodatkową, pomniejszoną o kwotę odpowiadającą składce należnej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

§ 14 Wypowiedzenie umowy dodatkowej

Do wypowiedzenia umowy dodatkowej stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące wypowiedzenia umowy podstawowej.

§ 15 Rozwiązanie umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa ulega rozwiązaniu:
   1) z upływem okresu, na który została zawarta;
   2) z upływem okresu wypowiedzenia umowy dodatkowej przez Ubezpieczającego;
   3) z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy podstawowej;
   4) z dniem śmierci dziecka.
2. Jeżeli umowa dodatkowa ulegnie rozwiązaniu przed upływem okresu, za który została opłacona składka dodatkowa, Towarzystwo dokona zwrotu składki dodatkowej za niewykorzystany okres ochrony.

§ 16 Definicje

W OWUD używane są pojęcia zdefiniowane w umowie podstawowej. Dodatkowo w OWUD Towarzystwo używa pojęć, które mają następujące znaczenia:

1) **dziecko** – dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego Głównego, jego współmałżonka albo partnera, które w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy dodatkowej nie ukończyło 18. roku życia;
2) **uszczerbek lub uszkodzenie ciała dziecka** – następstwa nieszczęśliwego wypadku, które są wymienione w tabeli uszczerbków lub uszkodzeń ciała dziecka.

§ 17 Postanowienia końcowe

Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego na wypadek uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 1/04/11/2025 z 4 listopada 2025 r. i wchodzą one w życie 11 grudnia 2025 r.

Załącznik do Ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego na wypadek uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku – indeks DUUNW/25/11/20

Pojęcia użyte w tej tabeli oznaczają:

rana – uszkodzenie pełnej grubości skóry zaopatrzone chirurgicznie poprzez założenie szwów lub klamer (z wyjątkiem uszkodzeń języka oraz oparzeń); w przypadku kilku ran w obrębie jednego obszaru wielkość ran podlega zsumowaniu; maksymalne świadczenie z tytułu odniesionych ran w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 6%;

złamanie wieloodłamowe – złamanie, w którym występują minimum 3 odłamy kostne w obrębie kości (lub więcej niż jedna linia złamania w obrębie kości);

1% TBSA – powierzchnia odpowiadająca powierzchni dłoni wraz z palcami; oparzenia oceniane są wg Tablicy Lunda i Browdera.

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
A. USZKODZENIA GŁOWY	**Wysokość świadczenia**
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):	
a) rany skóry owłosionej głowy	1
b) utrata skóry owłosionej – oskalpowanie (powyżej 75% powierzchni)	25
2. Złamania kości czaszki (za każdą kość):	
a) sklepienia	2
b) podstawy	5
3. Ubytek pełnej grubości kości niezależnie od powierzchni:	10
4. Rozpoznane wstrząśnienie mózgu w następstwie urazu czaszkowo-mózgowego:	
a) z hospitalizacją od 1 do 2 dni	1
b) z hospitalizacją od 3 do 5 dni	2
c) z hospitalizacją od 6 do 10 dni	5
d) z hospitalizacją powyżej 10 dni	10
5. Urazy śródczaszkowe:	
a) krwiak śródczaszkowy pourazowy, potwierdzony w badaniach obrazowych mózgu (TK, RM), leczony zachowawczo	10
b) krwiak śródczaszkowy pourazowy leczony operacyjnie	20
c) krwiak śródczaszkowy pourazowy skutkujący orzeczeniem o czasowej niezdolności do pracy na ponad 12 miesięcy	30
d) krwiak śródczaszkowy pourazowy skutkujący orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy	60
e) krwiak śródczaszkowy pourazowy skutkujący orzeczeniem o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100
6. Uszkodzenie nerwów ruchowych:	
a) bloczkowy dodatkowy, podjęzykowy	2
b) okoruchowy, odwodzący, trójdzielny, twarzowy, błędny, językowo-gardłowy	3
B. USZKODZENIA TWARZY	**Wysokość świadczenia**
7. Uszkodzenia powłok twarzy:	
a) rany skóry twarzy	2
b) oparzenia powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	5
8. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa i przegrody nosa wieloodłamowe, z przemieszczeniem	5

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
b) złamanie kości przegrody nosa i przegrody nosa z przemieszczeniem	2
c) inne złamania kości przegrody nosa lub przegrody nosa bez przemieszczenia	1
d) utrata części nosa operowana rekonstrukcyjnie	7
e) utrata całkowita (łącznie z kośćmi nosa)	30
9. Ukruszenie zęba (odbycie wizyty lekarskiej; świadczenie za maksymalnie 5 zębów)	0,5
10. Utrata zębów stałych (co najmniej korona) – za każdy ząb:	1
Maksymalne sumaryczne świadczenie za utratę zębów stałych nie może przekroczyć 20%.	
11. Złamania kości oczodołu, kości szczękowych, kości jarzmowej:	
a) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe	4
c) inne złamania	1
12. Utrata szczęki lub żuchwy:	
a) częściowa	15
b) całkowita	40
13. Złamania żuchwy:	
a) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe	4
c) inne złamania	1
14. Ubytek podniebienia	15
15. Urazy języka:	
a) rany języka powyżej 1 cm	1
b) częściowa utrata języka	3
c) całkowita utrata języka	50
C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU (nie podlegają sumowaniu)	**Wysokość świadczenia**
16. Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:	
a) jednego oka	15
b) obojga oczu	30
17. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych, drążących, urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:	
a) bez zaburzeń ostrości wzroku z potwierdzeniem dodatniego testu barwienia rogówki (fluorosceiną)	2
b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka (przy obniżeniu ostrości wzroku do 0,8 i niższej)	5
c) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku obojga oczu (przy obniżeniu ostrości wzroku do 0,8 i niższej)	15
d) z całkowitą utratą widzenia jednego oka	35
e) z całkowitą utratą widzenia obojga oczu	100
f) utrata gałki ocznej	40
18. Ubytki pola widzenia:	
a) dwuskroniowe	60
b) dwunosowe	30
c) jednoimienne	30
d) inne ubytki pola widzenia (jednooczne)	5
19. Bezsoczewkowość pourazowa:	
a) w jednym oku	15
b) w obojgu oczach	30
20. Uszkodzenie przewodów łzowych wymagające korekcji operacyjnej:	
a) w jednym oku	5

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
b) w obojgu oczach	15
21. Odwarstwienie siatkówki jednego oka – pourazowe, po urazie oka lub głowy:	
a) bez zaburzeń ostrości wzroku	2
b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka (przy obniżeniu ostrości wzroku do 0,8 i niższej)	5
c) z całkowitą utratą wzroku	35
22. Jaskra wtórna pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy	3
23. Wytrzeszcz tętniący pourazowy	40
Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szkłami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego. Ocenę końcową należy pomniejszyć o ewentualne wcześniejsze upośledzenie ostrości wzroku. W przypadku uszkodzenia narządu wzroku kolejne należne świadczenie wypłacane z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku pomniejszane jest o kwotę już wypłaconego świadczenia.	
D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU	**Wysokość świadczenia**
24. Urazy małżowiny usznej:	
a) rany, oparzenia i odmrożenia	1
b) utrata części małżowiny	2
c) utrata części małżowiny operowana rekonstrukcyjnie	7
d) całkowita utrata jednej małżowiny	15
e) całkowita utrata obu małżowin	30
25. Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, ucha wewnętrznego:	
a) bez utraty słuchu, jednostronne	2
b) z częściową jednostronną utratą słuchu (powyżej 25 dB)	5
c) z całkowitą jednostronną utratą słuchu	20
d) z częściową obustronną utratą słuchu (powyżej 25 dB)	10
e) z całkowitą obustronną utratą słuchu	50
Uwaga: Oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów.	
W przypadku uszkodzenia narządu słuchu kolejne należne świadczenie wypłacane z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku pomniejszane jest o kwotę już wypłaconego świadczenia.	
E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU	**Wysokość świadczenia**
26. Uszkodzenie gardła, krtani, tchawicy leczone operacyjnie	7
27. Uszkodzenie przełyku:	
a) leczone operacyjnie (nie obejmuje rekonstrukcji)	7
b) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	30
28. Uszkodzenie skóry szyi:	
a) rany skóry	1
b) rany po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	**Wysokość świadczenia**
29. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu:	
a) rany skóry	1
b) rany po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
30. Uszkodzenie lub utrata sutka:	
a) rany brodawki	1
b) częściowa lub całkowita utrata brodawki	3

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
c) krwiaki sutka wymagające nacięcia	2
d) częściowa lub całkowita utrata sutka	15
31. Złamania żeber:	
a) złamanie 1 żebra	0,5
b) złamania od 2 do 4 żeber	2
c) złamania od 5 do 10 żeber	7
d) złamania powyżej 10 żeber	10
32. Złamanie mostka:	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem	4
c) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	6
33. Uszkodzenie płuc i opłucnej:	
a) krwiak opłucnej lub odma opłucnej niewymagające drenażu	2
b) krwiak opłucnej lub odma opłucnej wymagające drenażu	5
c) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczona operacyjnie	10
d) utrata części płuca	15
e) utrata całego płuca	30
34. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) uszkodzenia serca wymagające nakłucia osierdzia	10
b) uszkodzenia serca lub osierdzia leczone operacyjnie	30
35. Uszkodzenia przepony leczone operacyjnie	10
G. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	**Wysokość świadczenia**
36. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej:	
a) rany skóry	1
b) rany po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
c) rany brzucha leczone operacyjnie z otwarciem jamy otrzewnowej	5
37. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a) leczone operacyjnie, bez utraty narządów jamy brzusznej	5
b) utrata części żołądka, jelita cienkiego lub grubego	10
38. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych, żyły głównej dolnej i żył biodrowych wspólnych) leczone operacyjnie	10
39. Uszkodzenie odbytnicy, odbytu, zwieracza odbytu:	
a) uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie	4
b) uszkodzenia wymagające odbytu sztucznego	15
40. Uszkodzenia śledziony:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata śledziony	20
41. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata pęcherzyka żółciowego, fragmentu wątroby lub fragmentu trzustki	10
d) utrata całkowita wątroby lub trzustki	100

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH	**Wysokość świadczenia**
42. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata częściowa nerki	15
d) utrata całkowita nerki	30
e) utrata obu nerek	100
43. Uszkodzenie moczowodu:	
a) leczone operacyjnie, bez względu na metodę	5
b) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	15
44. Uszkodzenie pęcherza moczowego:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone operacyjnie	10
c) utrata całkowita pęcherza	50
45. Uszkodzenia cewki moczowej:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone operacyjnie, bez względu na metodę	5
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	15
46. Uszkodzenia prącia:	
a) rany, uszkodzenia leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	2
b) częściowa utrata prącia	10
c) całkowita utrata prącia	40
47. Uszkodzenie lub utrata jądra, jajnika:	
a) leczone zachowawczo (wodniak, krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata częściowa	10
d) utrata całkowita	20
e) utrata całkowita obu jąder lub jajników	40
48. Utrata macicy	30
49. Pourazowe uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy:	
a) izolowane rany w zakresie skóry	2
b) uszkodzenia skóry oraz mięśni lub powięzi, zaopatrzone chirurgicznie	7
c) uszkodzenia leczone operacyjnie lub rekonstrukcyjnie	15
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	**Wysokość świadczenia**
50. Uszkodzenie kręgosłupa szyjnego:	
a) skręcenie	2
b) zwichnięcie	4
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	5
d) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
e) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych oraz wyrostków stawowych (każdy)	1
Maksymalne sumaryczne świadczenie za uszkodzenie kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%.	
51. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1–Th10):	
a) skręcenie	1
b) zwichnięcie	2

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	4
d) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
e) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych oraz wyrostków stawowych (każdy)	1
Maksymalne sumaryczne świadczenie za uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym nie może przekroczyć 30%.	
52. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11–L5):	
a) skręcenie	2
b) zwichnięcie	4
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	5
d) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
e) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych oraz wyrostków stawowych (każdy)	1
Maksymalne sumaryczne świadczenie za uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym nie może przekroczyć 40%.	
53. Urazy rdzenia kręgowego:	
a) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone zachowawczo	10
b) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone operacyjnie	20
c) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące orzeczeniem o czasowej niezdolności do pracy na ponad 12 miesięcy	30
d) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy	60
e) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące orzeczeniem o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100
J. USZKODZENIA MIEDNICY	**Wysokość świadczenia**
54. Rozejście się spojenia łonowego	5
55. Skręcenie stawu biodrowego	2
56. Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego	10
57. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe:	
a) w odcinku przednim jednostronne (kość łonowa lub kulszowa)	2
b) w odcinku przednim – kość łonowa i kulszowa lub obustronnie	5
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a) bez przemieszczenia	10
d) w odcinku przednim i tylnym z przemieszczeniem	20
58. Złamanie panewki stawu biodrowego:	
a) tylnej kolumny, tylnej krawędzi	15
b) przedniej kolumny, przedniej krawędzi	7
c) zwichnięcie centralne I°	7
d) zwichnięcie centralne II°	15
e) zwichnięcie centralne III°	30
f) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20
59. Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:	
a) jednomiejscowe nieprzemieszczone złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej	2
b) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej z przemieszczeniem	4
c) wielomiejscowe złamania kości miednicy lub kości krzyżowej bez przemieszczenia	5
d) wielomiejscowe złamania kości miednicy lub kości krzyżowej z przemieszczeniem	10

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
e) izolowane złamania talerza kości biodrowej, kolców biodrowych, guza kulszowego	3
f) złamanie kości ogonowej bez przemieszczenia	2
g) złamanie kości ogonowej z przemieszczeniem	5
K. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ	**Wysokość świadczenia**
ŁOPATKA	
60. Złamania łopatki:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	1
OBOJCZYK	
61. Złamania obojczyka:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	5
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
62. Zwichnięcie, podwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego:	
a) zwichnięcie I°	1
b) zwichnięcie II°	3
c) zwichnięcie III°	5
BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY	
63. Uszkodzenia stawu ramienno-łopatkowego (zwichnięcia, złamania – głowy, nasady bliższej kości ramiennej; skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku:	
a) skręcenie	1
b) zwichnięcie wymagające repozycji przez lekarza	3
c) złamania wieloodłamowe	10
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	2
f) złamania leczone protezoplastyką	15
64. Utrata kończyny w stawie ramienno-łopatkowym	65
65. Utrata kończyny wraz z łopatką	70
RAMIĘ	
66. Złamanie trzonu kości ramiennej:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	12
b) złamania otwarte	10
c) złamania wieloodłamowe	7
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	2
67. Izolowane uszkodzenia skóry, mięśni, uszkodzenia ścięgien i ich przyczepów:	
a) rany skórne	1
b) uszkodzenie mięśnia dwugłowego lub uszkodzenie ścięgna zaopatrzone chirurgicznie	4
c) uszkodzenie innych mięśni ramienia zaopatrzone chirurgicznie	3
68. Utrata kończyny w obrębie ramienia	60
STAW ŁOKCIOWY	
69. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej):	
a) złamania wieloodłamowe	8
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
c) inne złamania	2
70. Inne uszkodzenia łokcia:	
a) skręcenie	1
b) zwichnięcie	3
PRZEDRAMIĘ	
71. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe	7
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
72. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, lub złamania Monteggii, Galeazziego	9
b) złamania otwarte	7
c) złamania wieloodłamowe	5
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	2
73. Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien:	
a) rany skórne	1
b) uszkodzenia mięśni lub ścięgien zaopatrzone chirurgicznie (każde)	2
74. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
75. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka	50
NADGARSTEK	
76. Uszkodzenia nadgarstka:	
a) złamania mnogie kości nadgarstka z przemieszczeniem	7
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) zwichnięcia	5
e) skręcenia	1
77. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	50
ŚRÓDRĘCZE	
78. Złamania kości śródręcza:	
a) I kość śródręcza:	
i) złamania wieloodłamowe	6
ii) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
iii) inne złamania	2
b) II kość śródręcza:	
i) złamania wieloodłamowe	4
ii) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
iii) inne złamania	1
c) III, IV, V kość śródręcza:	
i) złamania wieloodłamowe	2
ii) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	1
iii) inne złamania	1
79. Rany dłoni (z wyjątkiem palców) i śródręcza powyżej 3 cm	1

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
KCIUK	
80. Utrata w zakresie kciuka:	
a) utrata częściowa lub całkowita opuszki	1
b) utrata paliczka paznokciowego	6
c) utrata obu paliczków bez kości śródręcza	10
d) utrata obu paliczków z kością śródręcza	15
81. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe	6
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) rany	1
e) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
f) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym	2
g) zwichnięcia w stawie śródręczno-paliczkowym	2
PALEC WSKAZUJĄCY	
82. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:	
a) utrata częściowa lub całkowita opuszki	1
b) utrata paliczka paznokciowego	2
c) utrata paliczka środkowego	8
d) utrata trzech paliczków	10
e) utrata wskaziciela z kością śródręcza	11
83. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe	4
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
d) rany	1
e) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
f) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym	1
g) zwichnięcia w stawie śródręczno-paliczkowym	1
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY	
84. Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty:	
a) utrata częściowa lub całkowita opuszki	1
b) palec III – utrata paliczka paznokciowego	2
c) palec III – utrata dwóch paliczków	5
d) palec III – utrata trzech paliczków	8
e) utrata palca III z kością śródręcza	9
f) palec IV – utrata paliczka paznokciowego	1
g) palec IV – utrata dwóch paliczków	2
h) palec IV – utrata trzech paliczków	3
i) utrata palca IV z kością śródręcza	4
j) palec V – utrata paliczka paznokciowego	1
k) palec V – utrata dwóch paliczków	2

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
l) palec V – utrata trzech paliczków	3
m) utrata palca V z kością śródręcza	4
85. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich:	
a) palec III:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
ii) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
iii) inne złamania	1
iv) rany, uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
v) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym	1
vi) zwichnięcia w stawie śródręczno-paliczkowym	1
b) palec IV:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
ii) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	1
iii) inne złamania	1
iv) rany, uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
v) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym	1
vi) zwichnięcia w stawie śródręczno-paliczkowym	1
c) palec V:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	1
ii) inne złamania	1
iii) rany, uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
iv) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym	1
v) zwichnięcia w stawie śródręczno-paliczkowym	1
Uwaga: Wartość świadczenia związana z uszkodzeniem skóry, mięśni, nerwów, kości nie może przekroczyć wartości za całkowitą utratę kończyny lub części kończyny, której te uszkodzenia dotyczą.	
Wartość świadczenia ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości świadczenia przewidzianego za całkowitą utratę tego palca.	
Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę ręki.	
L. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ	**Wysokość świadczenia**
STAW BIODROWY	
86. Utrata kończyny dolnej:	
a) przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym	70
b) amputacja na poziomie uda	60
87. Uszkodzenia stawu biodrowego – bliższej nasady kości udowej – złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe	15
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	10
c) inne złamania	8
d) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20
UDO	
88. Złamanie kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe	8

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	3
89. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – skóry, mięśni, ścięgien, naczyń:	
a) rany skórne uda lub pośladka	1
b) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie	3
c) uszkodzenia naczyń leczone operacyjnie	8
KOLANO	
90. Złamania kości tworzących staw kolanowy – dalszej nasady kości udowej, bliższej nasady kości piszczelowej:	
a) skręcenie stawu kolanowego (konieczne unieruchomienie stawu na minimum 7 dni)	2
b) skręcenie stawu kolanowego bez unieruchomienia (konieczne leczenie przez minimum 2 tygodnie; leczenie oznacza wizytę u lekarza specjalisty po doznanym urazie, postawienie diagnozy, zalecenie lekarskie (np. unieruchomienie, okłady, leki, L4) ponowną wizytę; jest to cały proces od zgłoszenia się do lekarza po doznanym urazie do ostatniej wizyty kontrolnej (ewentualnie do zakończenia rehabilitacji)	1
c) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiażdżeniowe	20
d) złamania wieloodłamowe	10
e) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
f) inne złamania	3
91. Złamania rzepki:	
a) złamania skutkujące usunięciem rzepki	10
b) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
c) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
d) inne złamania	3
92. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego (sumarycznie maksymalnie do 25%):	
a) uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej	3
b) uszkodzenie łąkotki bocznej	3
c) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego przedniego – ACL	5
d) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego tylnego – PCL	4
e) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego bocznego – LCL	4
f) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego przyśrodkowego – MCL	4
g) zwichnięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe lub nastawione przez chorego)	4
93. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
PODUDZIE	
94. Złamanie kości podudzia:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiażdżeniowe	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe	10
d) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
95. Izolowane złamanie kości strzałkowej:	
a) złamania wieloodłamowe	3
b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
96. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien:	
a) rany skórne	1

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
b) naderwanie mięśnia trójgłowego łydki	2
c) całkowite uszkodzenie mięśnia trójgłowego łydki	10
d) uszkodzenie ścięgna Achillesa niewymagające leczenia operacyjnego	2
e) uszkodzenie ścięgna Achillesa leczone operacyjnie	5
f) uszkodzenie mięśnia piszczelowego przedniego i prostowników palców	3
g) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien	2
97. Utrata kończyny w obrębie podudzia:	
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	50
b) przy dłuższych kikutach	45
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA	
98. Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego:	
a) skręcenie stawu skokowego bez unieruchomienia (konieczne leczenie przez min. 2 tygodnie; leczenie oznacza wizytę u lekarza specjalisty po doznanym urazie, postawienie diagnozy, zalecenie lekarskie (np. unieruchomienie, okłady, leki, L4) ponowną wizytę; jest to cały proces od zgłoszenia się do lekarza po doznanym urazie do ostatniej wizyty kontrolnej (ewentualnie do zakończenia rehabilitacji)	1
b) skręcenia leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator)	2
c) złamanie kostki bocznej z przemieszczeniem	3
d) złamanie kostki bocznej bez przemieszczenia	2
e) złamanie kostki przyśrodkowej z przemieszczeniem	5
f) złamanie kostki przyśrodkowej bez przemieszczenia	3
g) złamanie dwukostkowe z przemieszczeniem	8
h) złamanie dwukostkowe bez przemieszczenia	5
i) złamanie trójkostkowe z przemieszczeniem	10
j) złamanie trójkostkowe bez przemieszczenia	6
99. Złamania kości skokowej:	
a) złamania wieloodłamowe	8
b) inne złamania	3
100. Złamania kości piętowej:	
a) złamania wieloodłamowe	10
b) inne złamania	4
101. Utrata kości skokowej lub piętowej:	
a) częściowa utrata	25
b) całkowita utrata	40
102. Uszkodzenie pozostałych kości stępu – każda (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 10%):	
a) złamania wieloodłamowe	6
b) inne złamania	2
103. Złamania kości śródstopia – każda (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 15%):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	6
b) złamania otwarte	5
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
d) inne złamania	2
104. Inne uszkodzenia okolicy stępu, śródstopia i stopy:	
a) rany	1

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
105. Utrata stopy w całości	45
106. Utrata stopy na poziomie stawu skokowego	40
107. Utrata stopy w środkowej części stępu	35
108. Utrata stopy w okolicy stępowo-śródstopnej	25
PALCE STOPY	
109. Uszkodzenie palucha:	
a) rana	1
b) częściowa lub całkowita utrata opuszki palucha	1
c) utrata paliczka paznokciowego palucha	4
d) utrata całego palucha	8
e) utrata z kością śródstopia	9
110. Złamania palucha:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	4
b) złamania otwarte	3
c) złamania wieloodłamowe	2
d) inne złamania	1
111. Złamania w zakresie palców II, III, IV, V (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekroczyć 5%):	
a) złamania wieloodłamowe (każdy)	2
b) inne złamania (każdy)	1
112. Utrata palców stopy II–V (każdy)	2
113. Częściowa utrata palców II–V z kością śródstopia (każdy)	1
114. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia (każdy)	3
115. Utrata palca V z kością śródstopia	4
116. Uszkodzenia II, III, IV i V palca – zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia ścięgien, częściowa lub całkowita utrata opuszek (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekroczyć 3%)	1
Uwaga: Wartość świadczenia związana z uszkodzeniem skóry, mięśni, nerwów, kości nie może przekroczyć wartości za całkowitą utratę kończyny lub części kończyny, której te uszkodzenia dotyczą.	
Wartość świadczenia ustalona za uszkodzenie jednego palca stopy nie może przekroczyć wartości świadczenia przewidzianego za całkowitą utratę tego palca.	
Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę nogi.	
M. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH	**Wysokość świadczenia**
117. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	15
b) nerwu piersiowego długiego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	10
c) nerwu pachowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
d) nerwu mięśniowo-skórnego:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	15

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	30
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	20
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
i) częściowe	2
ii) całkowite	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	25
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	15
k) nerwu łokciowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej):	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej):	
i) częściowe	7
ii) całkowite	40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego:	
i) częściowe	2
ii) całkowite	15
o) nerwu zasłonowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	15
p) nerwu udowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	30
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego):	
i) częściowe	3
ii) całkowite	20
r) nerwu sromowego wspólnego:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	20
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy:	
i) częściowe	10

Rodzaj uszczerbku lub uszkodzenia ciała dziecka	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
ii) całkowite	50
t) nerwu piszczelowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	30
u) nerwu strzałkowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego:	
i) częściowe	10
ii) całkowite	60
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego:	
i) częściowe	2
ii) całkowite	10

Tabelę uszczerbków lub uszkodzeń ciała dziecka zatwierdził Zarząd uchwałą nr 1/04/11/2025 z 4 listopada 2025 r. i wchodzi ona w życie 11 grudnia 2025 r.