# Ubezpieczenie **SWU Bezpieczna Rodzina**

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Polsce, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa, numer zezwolenia Ministra Finansów DU/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku

Produkt: **Szczególne Warunki Ubezpieczenia Bezpieczna Rodzina**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach w tym w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia Bezpieczna Rodzina zatwierdzonych uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z dnia 26 kwietnia 2022 roku.

**Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?**

Szczególne Warunki Ubezpieczenia Bezpieczna Rodzina to kompleksowa ochrona ubezpieczeniowa przed skutkami niespodziewanych zdarzeń losowych obejmująca choroby oraz nieszczęśliwe wypadki a także ochrona domu lub mieszkania z wyposażeniem od nagłych i nieprzewidzianych zdarzeń powstałych niezależnie od woli Ubezpieczonego, które mają miejsce podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej. Ochroną może być objęta również odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym (OC) Ubezpieczonego.

**Co jest przedmiotem ubezpieczenia?**

- ✓ następstwa nieszczęśliwego wypadku (NNW), który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej lub choroby i ich następstwa, które zostały zdiagnozowane w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej
- ✓ mienie: dom, mieszkanie, stałe elementy, budynki gospodarcze, budowle, mienie ruchome
- ✓ OC w życiu prywatnym: ustawowa odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z posiadaniem lub użytkowaniem lokalu mieszkalnego lub domu mieszkalnego oraz w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego
- ✓ assistance dla domu – organizacja i pokrycie kosztów usług assistance dla domu
- ✓ usługi concierge – organizacja zleconych usług finansowanych przez Ubezpieczonego

Suma ubezpieczenia/gwarancyjna:

- ✓ Opcja Podstawowa od 30.000 zł do 60.000 zł

  Opcje dodatkowe:

  - ✓ OD1 – Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego – do 5.000 zł
  - ✓ OD2 – Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – do 6.000 zł
  - ✓ OD3 – Poważne choroby – do 1.500 zł
  - ✓ OD4 – Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – do 16.250 zł
  - ✓ OD5 – Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku – do 500 zł
  - ✓ OD6 – Zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku – do 5.000 zł
  - ✓ OD7 – Assistance EDU PLUS – 5.000 zł
  - ✓ OD8 – Całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku – 10.000 zł
- ✓ Mienie – ustalana osobno dla każdego przedmiotu w zależności od wariantu ubezpieczenia z zastrzeżeniem podlimitów dla określonych przedmiotów np.: gotówka i biżuteria – 20.000 zł; e-zbiory – 2.500 zł, rzeczy osobiste gości – 3.000 zł
- ✓ OC w życiu prywatnym – zgodnie z wnioskiem Ubezpieczającego max. 200.000 zł
- ✓ Assistance dla domu – max 2.500 zł

**Czego nie obejmuje ubezpieczenie?**

- × rodzajów świadczeń określonych w opcjach dodatkowych OD8 – rozszerzających zakres ubezpieczenia, jeżeli nie została opłacona dodatkowa składka
- × w ubezpieczeniu Mienia w szczególności: mienia służącego prowadzeniu działalności gospodarczej (z zastrzeżeniem wyjątków), mienia ruchomego o przeznaczeniu handlowym, domów letniskowych, budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego
- × w OC w Życiu Prywatnym w szczególności: szkód związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej (z zastrzeżeniem wyjątków), szkód powstałych w związku z uczestnictwem w zawodach sportowych, amatorskim uprawianiem sportu
- × mienia: budynki gospodarcze, budowle, jeśli nie zostały wykupione przez Ubezpieczającego

**Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?**

InterRisk nie odpowiada w szczególności za szkody powstałe w następstwie lub w związku z:

- ! umyślnym popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego
- ! popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub samookaleczenia się przez Ubezpieczonego
- ! chorobami, lub uszkodzeniami ciała zdiagnozowanymi przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową
- ! chorobą zawodową, chorobą psychiczną
- ! uprawianiem sportów i aktywności wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego
- ! epidemią w rozumieniu ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi
- ! pandemią
- ! wyczynowym uprawianiem sportu, za wyjątkiem sytuacji gdzie Ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o wyczynowe uprawianie sportu
- ! operacją wtórną
- ! wchodzące w zakres ochrony ubezpieczeniowej systemu ubezpieczeń obowiązkowych, które Ubezpieczający lub Ubezpieczony wyrządził umyślnie
- ! powstałe w domach lub budynkach znajdujących się w budowie
- ! powstałe wskutek kradzieży zwykłej
- ! dla graffiti jeśli nie przekraczają 500 zł (kwota ta pomniejsza także odszkodowanie)

## Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ na terytorium RP przez 24 godziny na dobę – opcje Dodatkowe: OD2 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku), OD3 (pobyt w szpitalu w wyniku choroby), OD5 (koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku), OD6 (uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku), OD7 (zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku) OD8 (assistance EDU PLUS)

✓ na obszarze całego świata przez 24 godziny na dobę – Opcja Podstawowa oraz opcje Dodatkowe: OD1 (śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego), OD4 (jednorazowe świadczenie z tytułu zachorowania na nowotwór złośliwy)

✓ na terytorium RP – ubezpieczenie mienia, assistance dla domu

✓ na terytorium Unii Europejskiej – ubezpieczenie OC w życiu prywatnym

## Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

– niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza i zastosowania się do jego zaleceń, w razie powstania zdarzenia mogącego powodować odpowiedzialność InterRisk

– zawiadomienie InterRisk o zajściu zdarzenia

– poddanie się badaniu przez lekarza wskazanego przez InterRisk, jeżeli InterRisk zażądał takiego badania, celem rozpoznania zgłaszanych obrażeń ciała

– użycie dostępnych środków w celu ratowania przedmiotów ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów

– niezwłoczne powiadomienie InterRisk o zaistnieniu wypadku ubezpieczeniowego

## Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę należy opłacić w wysokości, formie (gotówka lub przelew) i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.

## Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, chyba że strony umówiły się inaczej. Odpowiedzialność InterRisk rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in.:

a) z dniem upływu okresu ubezpieczenia, odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia,

b) w przypadku opłacenia składki w ratach – jeżeli po upływie terminu płatności raty InterRisk wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialność InterRisk, a kolejna rata składki nie zostanie opłacona w tym terminie – z dniem upływu tego terminu,

c) z dniem wypłaty świadczenia lub świadczeń o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia określonej w polisie,

d) wobec Ubezpieczonego z dniem jego zgonu,

e) wyczerpania sumy ubezpieczenia, gwarancyjnej lub limitu odpowiedzialności wskutek wypłacenia odszkodowań (świadczeń) o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia, gwarancyjnej lub limitowi odpowiedzialności.

## Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. W przypadku odstąpienia przez konsumenta od umowy ubezpieczenia InterRisk przysługuje wyłącznie część składki obliczonej proporcjonalnie za każdy dzień udzielania przez InterRisk ochrony ubezpieczeniowej.

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie jej obowiązywania ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.

W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

# SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA BEZPIECZNA RODZINA

InterRisk Kontakt
22 575 25 25

**Spis treści**


Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej ... rewers str.1
POSTANOWIENIA OGÓLNE ... 3
DEFINICJE ... 3
RODZAJE UBEZPIECZEŃ ... 8
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 8
SUMA UBEZPIECZENIA/SUMA GWARANCYJNA/LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 9
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA ... 9
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 9
WYPOWIEDZENIE, ODSTĄPIENIE I WYSTĄPIENIE Z UMOWY UBEZPIECZENIA ... 10
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA ... 10
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY UBEZPIECZENIA ... 10
ZGŁOSZENIE SZKODY I POSTĘPOWANIE ZWIĄZANE Z LIKWIDACJĄ SZKODY ... 11
USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA ... 12
WYPŁATA ŚWIADCZENIA ... 12
ROSZCZENIA REGRESOWE ... 12
SKARGI I REKLAMACJE ... 12
POSTANOWIENIA KOŃCOWE ... 12
Załącznik nr 1 – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW ... 13
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA – Jaką ochronę zapewnia ubezpieczenie? ... 13
ZAKRES UBEZPIECZENIA – Jaką Opcję ubezpieczenia wybierzesz? ... 13
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI – Kiedy INTERRISK nie wypłaci świadczenia? ... 14
RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ – Co oferuje Opcja Podstawowa? ... 14
O jakie opcje dodatkowe możesz rozszerzyć wybraną Opcję? ... 16
SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY ... 17
ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA. USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA – Co zrobić żeby otrzymać świadczenie? ... 17
Załącznik nr 2 – UBEZPIECZENIE DOM MAX ... 19
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA ... 19
UBEZPIECZENIE MIENIA ... 19
SYSTEMY UBEZPIECZENIA ... 19
ZAKRES UBEZPIECZENIA ... 20
ZWROT KOSZTÓW DODATKOWYCH ... 20
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 20
SUMA UBEZPIECZENIA ... 21
LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 21
WYMOGI ZABEZPIECZENIA MIENIA ... 22
ZGŁOSZENIE SZKODY I POSTĘPOWANIE ZWIĄZANE Z LIKWIDACJĄ SZKODY ... 22
USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA ... 22
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM ... 23
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA ... 23
ZAKRES UBEZPIECZENIA ... 23
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 24
SUMA GWARANCYJNA ... 24
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE DLA DOMU ... 24
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ... 24
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 25
LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 25
USŁUGI CONCIERGE ... 25
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA ... 25
REALIZACJA USŁUG ... 25
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 26
Załącznik nr 3 – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM ... 26
PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ ... 26
WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 26
SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY ... 27
ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA ... 27
Załącznik nr 4 – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ I MATERIALNEJ NAUCZYCIELA ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW OŚWIATY ... 28
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ... 28
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 28
SUMA GWARANCYJNA ... 28
ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA ... 28
Załącznik nr 5 – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ ... 29
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ... 29
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 29
SUMA GWARANCYJNA ... 29
ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA ... 30
Załącznik nr 6 – TABELA NORM USZCZERBKU NA ZDROWIU INTERRISK ... 31

**Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

| RODZAJ INFORMACJI | NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY |
|---|---|
| 1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia | W ramach SWU: §2, §3, §8, §9, §12, §13, §14, §15;<br>Załącznik nr 1 do SWU:<br>§1, §2, §4, §5, §7, §8;<br>Załącznik nr 2 do SWU:<br>§1, §2, §4, §5, §8, §9, §10, §11, §12, §13, §14, §17, §19, §20, §21;<br>Załącznik nr 3 do SWU:<br>§1, §5, §6;<br>Załącznik nr 4 do SWU:<br>§1, §4, §5;<br>Załącznik nr 5 do SWU:<br>§1, §4, §5 |
| 2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | W ramach SWU: §4, §5, §8 ust. 2 i 4, §11 ust. 3;<br>Załącznik nr 1 do SWU:<br>§3, §6;<br>Załącznik nr 2 do SWU:<br>§6, §7, §8, §15, §16, §18, §19, §22;<br>Załącznik nr 3 do SWU:<br>§2, §3, §4;<br>Załącznik nr 4 do SWU:<br>§2, §3;<br>Załącznik nr 5 do SWU:<br>§2, §3 |

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Szczególne Warunki Ubezpieczenia BEZPIECZNA RODZINA, dla programu ubezpieczeniowego Nauczycielskiej Agencji Ubezpieczeniowej S.A., zwane dalej „**SWU**", mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „**Ubezpieczającymi**" a InterRisk Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000054136, prowadzącą działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów Du/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku, zwaną dalej „**InterRisk**".
2. Umowę ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek, z tym że Ubezpieczony imiennie wskazany jest w umowie ubezpieczenia lub też w zależności od rodzaju zawartej umowy ubezpieczenia nie jest wskazany w umowie ubezpieczenia. Zarzuty mające wpływ na odpowiedzialność InterRisk może on podnieść także przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Strony mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne. Różnice między SWU a treścią umowy ubezpieczenia InterRisk przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz ustawy Prawo budowlane.

### Co oznaczają określenia użyte w SWU?

### DEFINICJE

§2

Przez poniższe określenia użyte w SWU, dokumencie ubezpieczenia, pismach lub oświadczeniach składanych w związku z umową ubezpieczenia, uważa się:

1) **administracja publiczna** – zespół organów, urzędów i innych jednostek organizacyjnych działających w zakresie spraw publicznych na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w szczególności administracja państwowa, rządowa i samorządowa, za wyjątkiem służb mundurowych;
2) **akty terroru** – nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiejkolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy;
3) **antyki** – przedmioty sztuki dawnej (dzieła rzemiosła artystycznego) będące zabytkami w rozumieniu przepisów ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami, których wiek przekracza 100 lat;
4) **awaria** – wewnętrzne lub zewnętrzne uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia, uniemożliwiające jego funkcjonowanie, powstałe z innej przyczyny niż działanie czynnika atmosferycznego, działanie człowieka, użytkowanie niezgodne z instrukcją lub zużycie materiału – w zakresie wykraczającym poza odpowiedzialność administracji budynku lub służb publicznych;
5) **awaria sprzętu AGD/RTV** – nagłe i nieprzewidziane zaprzestanie prawidłowej pracy sprzętu, elementu lub zespołu sprzętu, powodujące przerwanie jego funkcji lub unieruchomienie sprzętu, wymagające naprawy uszkodzonych części lub całego sprzętu, wynikłe z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, które nie jest bezpośrednim skutkiem działania człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania sprzętu w sposób niezgodny z instrukcją obsługi;
6) **bąblowica** – choroba zdiagnozowana przez lekarza specjalistę w okresie ubezpieczenia, zgodnie z rozpoznaniem zakwalifikowanym w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: B67;
7) **biżuteria** – przedmiot złotniczy lub jubilerski służący do ozdoby ciała i stroju, zazwyczaj z metali lub kamieni szlachetnych oraz ozdobnych;
8) **bójka** – starcie, między co najmniej trzema osobami, które atakują się wzajemnie i tym samym występują zarazem w roli napastników i napadniętych;
9) **budowle** – obiekty budowlane (wybudowane zgodnie z ustawą Prawo budowlane w brzmieniu aktualnym na datę zawarcia umowy ubezpieczenia), nie będące budynkami, ani tymczasowymi obiektami budowlanymi, stanowiące całość techniczno-użytkową wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi, przynależne do domu mieszkalnego, w tym: urządzenia techniczne (np. ogrodzenia, bramy wraz z siłownikami, furtki wraz z instalacją domofonową lub videofonową, skrzynki na listy, altany, śmietniki, oświetlenie ogrodowe) oraz sieci uzbrojenia terenu, kolektory słoneczne oraz systemy fotowoltaiczne zainstalowane obok domu mieszkalnego, budowle rekreacyjno-sportowe (np. kort tenisowy lub basen) oraz obiekty architektury ogrodowej, kultu religijnego i niewielkie obiekty użytkowe służące rekreacji codziennej;
10) **budynek gospodarczy** – obiekt budowlany przynależący do domu mieszkalnego (trwale związany z gruntem) wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi, a także garaże wolnostojące znajdujące się na terenie ubezpieczonej nieruchomości lub poza nią, z których Ubezpieczony korzysta na podstawie ważnego tytułu prawnego;
11) **budynek wielomieszkaniowy** – budynek mieszkalny posiadający co najmniej dwa lokale mieszkalne;
12) **całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy** – utrata zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy przez Ubezpieczonego powstała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, zaistniałego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, orzeczona przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, w okresie nie później niż 24 m-ce od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku;
13) **Centrum Assistance** – jednostka organizacyjna wskazana przez InterRisk (adres, numer telefonu podawany jest w umowie ubezpieczenia), która na zlecenie InterRisk organizuje świadczenia assistance – Assistance EDU PLUS;
14) **choroba** – zaburzenia w funkcjonowaniu narządów lub organów ciała Ubezpieczonego, niezależnie od niczyjej woli, co do których lekarz może postawić diagnozę, wymagające leczenia lub diagnostyki;
15) **choroba Creutzfeldta–Jakoba** – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: ICD A81.0;
16) **choroba psychiczna** – zgodnie z diagnozą lekarza prowadzącego leczenie choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania jako kod ICD: F00-F99;
17) **choroba zawodowa** – choroba znajdująca się w wykazie chorób stanowiącym załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 roku w sprawie chorób zawodowych;
18) **członek rodziny pracownika oświaty lub administracji publicznej** – współmałżonek, partner, dziecko, synowa, zięć, wnuk, rodzic, rodzic współmałżonka lub partnera pracownika oświaty lub administracji publicznej;
19) **czynności życia prywatnego** – działania lub zaniechanie działania w sferze życia prywatnego, tj. w sferze niezwiązanej z aktywnością zawodową, wykonywaniem obowiązków służbowych, działalnością zarobkową, działalnością gospodarczą, praktyczną nauką zawodu, praktykami zawodowymi, stażem zawodowym, wykonywaniem wolnego zawodu lub pełnieniem funkcji (w tym honorowych) oraz wykonywaniem czynności w charakterze wolontariusza;
20) **czysta strata finansowa** – strata wyrażona w pieniądzu nie wynikająca ze szkód osobowych ani rzeczowych;
21) **deszcz nawalny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4 (cztery), według stosowanej przez IMiGW skali. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMiGW bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o działaniu deszczu nawalnego;
22) **dom mieszkalny** – obiekt budowlany, wolnostojący albo w zabudowie bliźniaczej bądź szeregowej, jedno- lub wielo-kondygnacyjny, trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, wraz z instalacjami oraz urządzeniami technicznymi, zajmowany przez Ubezpieczonego na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego, wykorzystywany w celu zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych;
23) **dym i sadza** – zawiesina cząsteczek w powietrzu będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyła się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem, przy sprawnym funkcjonowaniu urządzeń wentylacyjnych i oddymiających lub będąca następstwem powstania pożaru w miejscu ubezpieczenia lub w jego bezpośrednim otoczeniu;
24) **droga publiczna** – droga w rozumieniu art. 1 ustawy o drogach publicznych w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;
25) **działalność biurowa** – prowadzenie w ubezpieczonym domu mieszkalnym lub lokalu mieszkalnym działalności gospodarczej ograniczonej do działalności prawniczej, rachunkowo-księgowej, doradztwa podatkowego, pośrednictwa finansowego, przygotowania projektów lub założeń do nich, indywidualnego nauczania lub doszkalania osób oraz usług polegających na handlu różnego typu artykułami użytku osobistego lub domowego;
26) **dziecko** – każde dziecko własne Ubezpieczonego lub dziecko w pełni bądź nie w pełni przez niego przysposobione;
27) **dzieła sztuki** – przedmioty o wartości artystycznej, historycznej lub muzealnej, tj. obrazy, rysunki, rzeźby, grafiki, meble, których wartość określana jest na podstawie aktualnych notowań w postaci wyceny rzeczoznawców, ekspertów domów aukcyjnych lub biegłych sądowych;
28) **dzień pobytu w szpitalu** – pobyt na oddziale szpitalnym trwający co najmniej jeden dzień, służący przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia Ubezpieczonego, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Dzień przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala i dzień wypisu Ubezpieczonego ze szpitala, w przypadku wypłaty świadczenia, liczone są oddzielnie jako pełne dni pobytu w szpitalu chyba, że przyjęcie i wypis ze szpitala nastąpiły w tym samym dniu;
29) **e-zbiory** – czasopisma, książki, gry, filmy, muzyka przechowywane w formie plików tekstowych, graficznych, muzycznych, filmowych lub mieszanych, dających się zapisać, a następnie odczytać za pomocą programu komputerowego,

zakupione przez Ubezpieczonego lub członków jego rodziny z legalnych źródeł (czego dowodem jest faktura, rachunek także w formie elektronicznej), które uległy zniszczeniu i nie jest możliwe ich odtworzenie;

30) **franszyza integralna** – ustalona w umowie kwota, do której wysokości InterRisk nie wypłaca świadczenia; jeżeli wysokość świadczenia przekracza tę kwotę, InterRisk wypłaca je bez potrącenia ustalonej kwoty franszyzy;

31) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia (nie ma zastosowania w szkodach osobowych z tytułu odpowiedzialności cywilnej);

32) **gotówka** – krajowe i zagraniczne środki płatnicze, na które składają się monety i banknoty;

33) **grad** – opad atmosferyczny składający się z brył lodu;

34) **graffiti** – akt wandalizmu polegający na wykonaniu rysunków, napisów lub malunków na przedmiocie ubezpieczenia bądź jego pobrudzeniu lub zachlapaniu farbami – bez zgody Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;

35) **huk ponaddźwiękowy** – bezpośrednie działanie fali uderzeniowej wywołanej przez samoloty podczas przekraczania prędkości dźwięku;

36) **huragan** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 13,9 m/s, wyrządzającego masowe szkody;

37) **InterRisk Kontakt** – podmiot działający na rzecz InterRisk, który na zlecenie InterRisk udziela świadczeń assistance, do którego Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązanie są zgłosić zaistniałe zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w zakresie usług assistance, numer telefonu do InterRisk Kontakt wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia i na www.interrisk.pl; InterRisk Kontakt jest czynne 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu;

38) **jednorazowe świadczenie** – świadczenie wypłacane Ubezpieczonemu z tytułu ubezpieczenia, w ramach którego odpowiedzialność InterRisk jest ograniczona do jednego zdarzenia w okresie ubezpieczenia;

39) **katastrofa budowlana** – niezamierzone i gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego lub jego części w rozumieniu ustawy Prawo budowlane (w brzmieniu aktualnym na datę zawarcia umowy ubezpieczenia);

40) **katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury powodujące drastyczne zmiany środowiska na dużym obszarze i wywołane czynnikami naturalnymi, takimi jak: wstrząs sejsmiczny, wybuch wulkanu, pożar, susza, powódź, huragan, osuwisko ziemi czy też długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur;

41) **kolarstwo górskie** – forma kolarstwa uprawianego za pomocą rowerów górskich w trudnym terenie: górskim, leśnym poza wyznaczonymi szlakami turystycznymi dla rowerów oraz na specjalnie wyznaczonych torach rowerowych obfitujących w liczne naturalne lub sztuczne przeszkody (muldy, koleiny, ostre wiraże, skocznie);

42) **koszty leczenia** – poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu:

a) wizyt lekarskich,

b) zabiegów ambulatoryjnych,

c) badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie,

d) pobytu w szpitalu,

e) operacji,

f) zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,

g) rehabilitacji zaleconej przez lekarza prowadzącego leczenie,

h) odbudowy stomatologicznej utraconego stałego zęba,

i) zakupu leków;

43) **koszty poszukiwania i usunięcia przyczyn szkody** – koszty wykonania czynności niezbędnych dla znalezienia oraz usunięcia elementów, których uszkodzenie bądź wada były bezpośrednią przyczyną powstania szkody objętej zakresem ubezpieczenia mienia (zgodnie z §5 Załącznika Nr 2 do SWU) wraz z kosztami przywrócenia do stanu sprzed szkody;

44) **koszty usunięcia pozostałości po szkodzie** – niezbędne koszty uprzątnięcia miejsca ubezpieczenia po powstałej szkodzie;

45) **kradzież z włamaniem do pomieszczenia** – usiłowanie lub dokonanie zaboru mienia z zabezpieczonych pomieszczeń:

a) po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otworzeniu wejścia (dotyczy także okien, drzwi balkonowych lub na taras i innych otworów technicznych) przy użyciu narzędzi, albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku,

b) przez sprawcę, który ukrył się w lokalu przed jego zamknięciem, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie był w stanie przy zachowaniu należytej staranności tego faktu odkryć, a sprawca pozostawił ślady jego ukrycia;

46) **kradzież zwykła** – działanie polegające na bezprawnym zaborze przedmiotu ubezpieczenia w celu jego przywłaszczenia, z wyłączeniem przypadków, o których mowa w pkt 43;

47) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał, kamieni, mas błota ze zboczy górskich;

48) **lekarz** – osoba posiadająca formalnie potwierdzone kwalifikacje zgodnie z wymogami prawa obowiązującego w kraju, w którym świadczy usługi, wykonująca zawód w zakresie swoich uprawnień i kwalifikacji, niebędąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą bliską dla Ubezpieczonego;

49) **lekarz InterRisk Kontakt** – lekarz zatrudniony lub współpracujący z InterRisk Kontakt;

50) **lekarz Centrum Assistance** – lekarz zatrudniony lub współpracujący z Centrum Assistance;

51) **lokal mieszkalny** – przestrzeń wydzielona w budynku mieszkalnym lub wielomieszkaniowym trwałymi ścianami, wraz ze stałymi elementami, składająca się z jednego lub większej liczby pomieszczeń, zajmowana przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na podstawie ważnego tytułu prawnego, wykorzystywana w celu zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych; w skład lokalu mieszkalnego wchodzą pomieszczenia gospodarcze oraz miejsca garażowe/postojowe objęte dowodem (tytułem) własności;

52) **materiały wybuchowe** – substancje chemiczne stałe lub ciekłe albo mieszaniny substancji zdolne do reakcji chemicznej z wytwarzaniem gazu o takiej temperaturze i ciśnieniu i z taką szybkością, że mogą powodować zniszczenia w otaczającym środowisku, a także wyroby wypełnione materiałem wybuchowym w rozumieniu ustawy o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym i policyjnym w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, a także ustawy o materiałach wybuchowych przeznaczonych do użytku cywilnego w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Za materiały wybuchowe nie uważa się amunicji do broni palnej używanej wyłącznie pod nadzorem instruktora na strzelnicy sportowej lub wojskowej;

53) **miejsce ubezpieczenia** – miejsce, w którym przedmiot ubezpieczenia jest objęty ochroną ubezpieczeniową, wskazane w umowie ubezpieczenia;

54) **mienie** – przedmioty materialne należące do Ubezpieczonego w postaci nieruchomości, stałych elementów oraz mienia ruchomego;

55) **mienie ruchome** – następujące rzeczy ruchome:

a) przedmioty i urządzenia codziennego użytku domowego, zapasy gospodarstwa domowego, w tym artykuły spożywcze i przemysłowe o przedłużonym terminie ważności, w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie na użytek własny, odzież oraz inne przedmioty osobistego użytku, odzież ze skóry i futra,

b) sprzęt audiowizualny, komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne oraz pozostały sprzęt elektroniczny, e-zbiory,

c) antyki, dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie,

d) wartości pieniężne (w tym gotówka i biżuteria),

e) wózki inwalidzkie, które nie podlegają rejestracji oraz sprzęt rehabilitacyjny, rowery, wózki dziecięce, sprzęt sportowy i turystyczny,

f) optyka i broń myśliwska posiadana na podstawie zezwolenia wydanego przez uprawnione władze pod warunkiem jej przechowywania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie przechowywania, noszenia oraz ewidencjonowania broni i amunicji,

g) części do samochodów, motocykli, motorowerów, rowerów oraz sprzęt ogrodniczy,

h) urządzenia warsztatów chałupniczych oraz przedmioty wytwarzane w ramach prowadzonej działalności chałupniczej,

i) rybki akwariowe, psy i koty posiadane nie w celach handlowych i nie związane z prowadzeniem hodowli,

j) akwaria, terraria.

Do mienia ruchomego zalicza się rzeczy ruchome:

k) należące do Ubezpieczonego lub osób bliskich prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, za wyjątkiem mienia ruchomego związanego z prowadzona działalnością biurową, o ile ochrona ubezpieczeniowa nie została rozszerzona zgodnie z §2 ust. 4 Załącznika Nr 2 do SWU),

l) znajdujące się czasowo w posiadaniu Ubezpieczonego lub osób bliskich pod warunkiem, że zostały wypożyczone lub użyczone przez zakład pracy, organizację sportową bądź społeczną, klub lub inną jednostkę organizacyjną (z wyłączeniem osób fizycznych), o ile wypożyczenie lub użyczenie zostało udokumentowane lub potwierdzone na piśmie przez wypożyczającego lub użyczającego przed zdarzeniem wyrządzającym szkodę,

m) stanowiące rzeczy osobiste gości;

56) **mienie ruchome na posesji** – rzeczy ruchome znajdujące się na posesji, na której znajduje się ubezpieczony dom mieszkalny, to jest:

a) wyposażenie dziecięcych placów zabaw (piaskownica, huśtawka, drabinki do wspinaczki),

b) wózki, kojce i łóżeczka dziecięce pozostawione w ciągu dnia na zewnątrz budynku,

c) meble ogrodowe (w tym parasole),

d) grille (także przenośne),

e) narzędzia gospodarcze oraz urządzenia do prowadzenia uprawy lub pielęgnacji działki;

57) **mienie ruchome w czasie przeprowadzki** – mienie ruchome podczas wszystkich faz transportu (łącznie z załadunkiem i wyładunkiem) realizowanego przez wynajętą specjalistyczną firmę w celu zorganizowania przeprowadzki z miejsca ubezpieczenia do nowej lokalizacji;

58) **napór śniegu lub lodu**:

a) bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu na budynki lub budowle,

b) przewrócenie się mienia sąsiedniego (w tym także upadek jego części) na ubezpieczony budynek lub budowlę wskutek działania ciężaru śniegu lub lodu,

c) powodujące szkody w ubezpieczonym mieniu;

59) **niedokrwistość aplastyczna** – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: ICD: D60;

60) **nieruchomość** – dom mieszkalny, budynek gospodarczy, budowla lub lokal mieszkalny;

61) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie mające miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wywołane przyczyną zewnętrzną, na skutek której Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. W rozumieniu niniejszych SWU za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zawał serca lub udar mózgu, za wyjątkiem następujących przypadków, kiedy zawał serca i udar mózgu nie uważa się za nieszczęśliwy wypadek:

a) ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, zawartego w Wariancie I oraz w Wariancie III, o którym stanowi Załącznik nr 1 do SWU, w przypadku, gdy Ubezpieczonym jest osoba, która w dniu przystąpienia do ubezpieczenia nie ukończyła 70 rok życia,

b) Opcji Dodatkowej OD4 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku;

62) **nieszczęśliwy wypadek przy pracy** – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił:

a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego na rzecz jego pracodawcy czynności wynikających z zakresu obowiązków służbowych i charakteru wykonywanej pracy lub poleceń przełożonych,

b) w czasie pozostawania Ubezpieczonego pracownika do dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy, a miejscem wykonywania obowiązków wynikających ze stosunku pracy,

c) w czasie odbywania podróży służbowej w okolicznościach innych niż wymienione w ppkt a) – b).

Za nieszczęśliwy wypadek przy pracy nie uznaje się sytuacji, gdy wypadek został spowodowany postępowaniem Ubezpieczonego, które nie pozostawało w związku z wykonywaniem czynności wynikających z zakresu obowiązków służbowych i charakteru wykonywanej pracy lub poleceń przełożonych. Wystąpienie nieszczęśliwego wypadku przy pracy musi być potwierdzone protokołem ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy lub kartą wypadku, sporządzonymi zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi świadczeń z tytułu wypadków przy pracy. Za nieszczęśliwy wypadek przy pracy nie uważa się zdarzenia zaistniałego w drodze do lub z pracy;

63) **niewydolność nerek** – choroba, w której dochodzi do upośledzenia funkcji nerek i ograniczenia współczynnika przesączania kłębuszkowego poniżej 60 ml/min/1.73m$^2$ powierzchni ciała, rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Kwalifikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: N17-N18.9;

64) **nowotwór złośliwy** – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: C00-C97, za wyjątkiem chorób zakwalifikowanych jako kod: C76-C80 oraz nowotworu nieinwazyjnego (carcinoma in situ);

65) **odpady radioaktywne** – odpady promieniotwórcze: stałe, ciekłe lub gazowe, zawierające substancje promieniotwórcze;

66) **okres ubezpieczenia** – czas, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia;

67) **opad atmosferyczny** – woda pochodząca z naturalnych opadów w postaci deszczu, topniejącego śniegu i lodu lub gradu powodująca zalanie przedmiotu ubezpieczenia;

68) **operacja** – inwazyjny zabieg chirurgiczny, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, przez uprawnionego lekarza o specjalności zabiegowej, przeprowadzony podczas pobytu w szpitalu w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, niezbędny z medycznego punktu widzenia dla przywrócenia prawidłowej czynności chorego narządu lub organu. Operacją, w rozumieniu niniejszych SWU, nie jest: zabieg przeprowadzony w celach diagnostycznych oraz zabieg niewynikający ze wskazań medycznych;

69) **operacja wtórna** – każda następna operacja związana przyczynowo z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą;

70) **operacja plastyczna** – operacja mająca na celu usunięcie oszpeceń lub okaleczeń Ubezpieczonego, powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku, zalecona przez lekarza prowadzącego leczenie jako niezbędna część procesu leczenia;

71) **opiekun prawny** – osoba sprawująca opiekę nad Ubezpieczonym ustanowiona przez sąd opiekuńczy zgodnie z przepisami kodeksu rodzinnego i opiekuńczego;

72) **osoby bliskie** – małżonek, dzieci, partner, rodzeństwo, matka, ojciec, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teściowie, zięciowie, synowe, przysposabiający i przysposobieni Ubezpieczonego, opiekunowie ustanowieni przez sąd opiekuńczy;

73) **osoba trzecia** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, która nie jest Ubezpieczającym, Ubezpieczonym ani osobą bliską;

74) **osunięcie się ziemi** – nie spowodowany działalnością człowieka ruch ziemi na stokach;

75) **padaczka** – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod G40-G40.9;

76) **pandemia** – epidemia danej choroby zakaźnej występująca w tym samym czasie w różnych krajach i na różnych kontynentach, w rozumieniu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);

77) **partner** – osoba fizyczna, pozostająca z Ubezpieczonym w związku pozamałżeńskim, niepozostająca z Ubezpieczonym w stosunku pokrewieństwa, powinowactwa, ani przysposobienia, zamieszkująca pod tym samym adresem przez okres co najmniej dwóch lat, pod warunkiem, iż Ubezpieczony oraz partner nie pozostają w związku małżeńskim z innymi osobami;

78) **placówka oświatowa** – żłobek lub klub dziecka, w rozumieniu ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do 3 lat, oraz przedszkole, szkoła, placówka oświatowo-wychowawcza, placówka kształcenia ustawicznego, placówka kształcenia praktycznego, ośrodek kształcenia i doskonalenia zawodowego, placówka artystyczna, w rozumieniu ustawy o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

79) **pobicie** – czynna napaść dwóch lub więcej osób na inną osobę lub osoby, w której występuje wyraźny podział ról na napastnika i broniących się;

80) **pobyt w szpitalu** – pobyt Ubezpieczonego na oddziale szpitalnym służący przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia;

81) **podmiot wykonujący działalność leczniczą** – podmiot leczniczy oraz praktyka zawodowa, w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

82) **pogryzienie** – uszkodzenie ciała wskutek pogryzienia przez psa;

83) **pojazd** – w rozumieniu niniejszych SWU, wyłącznie na potrzeby ubezpieczenia śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego (Opcja Dodatkowa OD1), o którym mowa w Załączniku nr 1 do SWU §2 ust. 2-3 niniejszych SWU za pojazd uznaje się wyłącznie: rower, samochód osobowy, samochód ciężarowy, autobus, pociąg, tramwaj, trolejbus, metro;

84) **pokąsanie** – uszkodzenie ciała przez zwierzęta inne niż psy lub owady;

85) **poliomyelitis** – infekcja wywołana wirusem polio, której skutkiem jest paraliż mięśni oddechowych lub mięśni kończyn lub zajęcie ośrodka oddechowego w pniu mózgu, z trwałym następstwem w postaci nasilonego niedowładu lub paraliżu. Choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: A80 lub B91;

86) **pomoc domowa** – każda osoba (w szczególności gosposia, ogrodnik, opiekunka do dzieci, osoba sprawująca opiekę nad osobą niepełnosprawną, psem) wykonująca powierzone prace pomocnicze w gospodarstwie domowym zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia lub umowy cywilno-prawnej zawartej z Ubezpieczonym;

87) **pomieszczenie gospodarcze** – wydzielone trwałymi ścianami pomieszczenia usytuowane w tym samym budynku, w którym znajduje się ubezpieczony lokal mieszkalny, w szczególności piwnica, pralnia, suszarnia, wózkownia, strych lub garaż, które Ubezpieczony zajmuje na podstawie tytułu prawnego zezwalającego na korzystanie z nich; za garaż nie uważa się miejsca garażowego/postojowego znajdującego się na parkingu/garażu wielostanowiskowym;

88) **posesja** – fizycznie wydzielony i ogrodzony teren, na którym znajduje się dom mieszkalny;

89) **Poszkodowany** – osoba trzecia, która poniosła szkodę rzeczową lub osobową w związku z prowadzoną przez Ubezpieczonego działalnością, wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadanym mieniem;

90) **Poważna Choroba** – wyłącznie następujące choroby, które zostały zdiagnozowane po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej: bąblowica, cholera, choroba Creutzfelda-Jacoba, niedokrwistość aplastyczna, nowotwór złośliwy, paraliż, poliomyelitis, stwardnienie rozsiane, śpiączka w wyniku NW, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku;

91) **powódź** – zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących wskutek następujących naturalnych zjawisk:

a) opady atmosferyczne,

b) spływ wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,

c) topnienie kry lodowej,

d) tworzenie się zatorów lodowych,

e) piętrzenie się wód spowodowanych oddziaływaniem silnego wiatru;

92) **pozostały sprzęt**:

a) sprzęt sportowy – sprzęt służący do uprawiania sportu: wszelkiego rodzaju narty, deski snowboardowe, surfingowe lub windsurfingowe, sprzęt do gry w tenisa stołowego, ziemnego lub badmintona, squasha lub golfa, deskorolki, hulajnogi, rolki, łyżwy, łyżworolki, kijki trekingowe, nordic walking, narciarskie, rękawice bokserskie, wędki wraz z kołowrotkiem,

b) sprzęt ochronny – kaski (m.in. rowerowe, motocyklowe, narciarskie, hokejowe, paralotniowe), ochraniacze kręgosłupa, pleców, kolan, łokci lub nadgarstków, okulary motocyklowe, gogle narciarskie,

c) sprzęt medyczny i rehabilitacyjny – aparaty słuchowe, pompy insulinowe, ciśnieniomierze, glukometry, kule i laski ortopedyczne, ortezy, stabilizatory, kołnierze ortopedyczne, wózki inwalidzkie,

d) sprzęt dziecięcy – wózki dziecięce, dziecięce rowery biegowe, przyczepki rowerowe do przewozu dzieci,

e) sprzęt muzyczny – instrumenty muzyczne przenoszone w futerale,

f) sprzęt optyczno-fotograficzny – aparaty i kamery fotograficzne, lornetki, lunety;

93) **pozostawanie pod wpływem alkoholu** – działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi od 0,2 ‰ alkoholu we krwi lub od 0,1 mg alkoholu w 1 $dm^3$ w wydychanym powietrzu;

94) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;

95) **praca zawodowa** – forma świadczenia pracy lub usług za wynagrodzeniem w ramach stosunku pracy, na podstawie umowy cywilnoprawnej, stosunku służbowego o charakterze administracyjno-prawnym lub w zakresie wykonywania działalności gospodarczej we własnym imieniu;

96) **pracownik administracji publicznej** – osoba zatrudniona w Administracji publicznej bez względu na sposób nawiązania z nią stosunku zatrudnienia (m.in. na podstawie umowy o pracę, wyboru, mianowania i powołania lub innych umów cywilnoprawnych, których przedmiotem jest zatrudnienie);

97) **pracownik oświaty** – pracownik placówki oświatowej, biblioteki, domu kultury lub jednostki samorządu terytorialnego;

98) **przekwalifikowanie** zawodowe osób niepełnosprawnych – przeszkolenie zawodowe osoby, w stosunku do której Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub powiatowy (wojewódzki) zespół ds. orzekania o niepełnosprawności orzekł celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy Ubezpieczonego w jego dotychczas wykonywanym zawodzie;

99) **przenośny sprzęt elektroniczny** – laptopy, notebooki, netbooki, palmtopy, iPody, tablety, czytniki e-booków, smartfony, telefony komórkowe;

100) **przepięcie** – napięcie lub natężenie prądu przekraczające wartości dopuszczalne określone przez producenta dla przedmiotu ubezpieczenia, będące następstwem wyładowań atmosferycznych (pośrednie uderzenie pioruna) bądź pojawiające się wskutek nagłych zmian napięcia lub natężenia prądu niezależnie od zaistnienia wyładowania atmosferycznego;

101) **przewrócenie się drzew lub zawalenie budowli** – przewrócenie się drzew lub upadek ich części bądź zawalenie się budowli lub jej elementów na ubezpieczone mienie;

102) **przystąpienie do ubezpieczenia** – objęcie ochroną ubezpieczeniową osoby fizycznej zgłoszonej przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia na podstawie niniejszych SWU;

103) **rabunek** – zabór lub usiłowanie zaboru mienia w celu przywłaszczenia, z użyciem przemocy na osobie lub groźby jej natychmiastowego użycia albo po uprzednim doprowadzeniu tej osoby do stanu nieprzytomności, bezbronności lub bezsilności;

104) **rana** – przerwanie ciągłości powłoki ciała w wyniku działania ostrego lub tępego przedmiotu, prowadzące do linijnego lub nieregulowanego uszkodzenia tkanki, powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku. W rozumieniu niniejszych SWU za rany nie uważa się ran związanych z leczeniem operacyjnym Ubezpieczonego;

105) **rekreacyjne uprawianie sportu** – podejmowana dobrowolnie, nie w celach zarobkowych, forma aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegająca na uprawianiu sportu w celu odpoczynku lub rozrywki, niezwiązana z uczestniczeniem w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych organizowanych przez kluby, związki, organizacje sportowe, wykonywana w czasie wolnym od pracy/nauki;

106) **rehabilitacja** – zlecone przez lekarza prowadzącego leczenie specjalistyczne zabiegi udzielane przez osoby uprawnione do udzielania w/w świadczeń, mające na celu wyleczenie lub zmniejszenie dysfunkcji narządów, a także przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej, utraconej w następstwie nieszczęśliwego wypadku;

107) **rodzic Ubezpieczonego** – ojciec lub matka Ubezpieczonego w rozumieniu przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

108) **ruch pojazdu** – sytuacje, gdy pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności;

109) **sepsa** – rozpoznany przez lekarza zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) wywołanej zakażeniem, spowodowanym obecnością drobnoustrojów i ich tok-sycznych produktów we krwi, powodujący dysfunkcję lub niewydolność co najmniej dwóch narządów lub układów;

110) **sporty i aktywności wysokiego ryzyka** – bouldering, wspinaczka skalna, wspinaczka lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, skialpinizm, trekking, zjazdy ekstremalne na nartach, freestyle, freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje narciarskie i snowboardowe, rafting, canyoning, hydrospeed, kajakarstwo górskie, szybownictwo, spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, baloniarstwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, zorbing, skoki z/na bungee, parkour, freerun, buggykitting, jazda quadami, żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu, kolarstwo ekstremalne, kolarstwo górskie, speleologia, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe, rajdy pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych, heliskiing, heliboarding, freefall, downhill, b.a.s.e. jumping, dream jumping oraz zjazdy na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, skeleton, bojery, biathlon, jazda skibobem oraz sporty, w których wykorzystywane są skutery śnieżne przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie;

111) **sprzęt latający** – bezzałogowe modele statków powietrznych zdalnie sterowane (w tym drony) lub latające na uwięzi, których waga nie przekracza 5 kg, używane do celów rekreacyjnych i hobbystycznych, pozostające w zasięgu wzroku użytkownika. Do sprzętu latającego nie zalicza się wypuszczanych w powietrze lampionów;

112) **sprzęt RTV** – urządzenia elektroniczne znajdujące się w nieruchomości, stanowiące własność Ubezpieczonego lub osób z nim zamieszkujących i wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego; na potrzeby ubezpieczenia assistance dla domu sprzęt RTV oznacza urządzenia audio-video zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, tj. odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze video lub DVD, zestawy hi-fi wykorzystywane w miejscu ubezpieczenia wyłącznie do użytku domowego, które zostały zakupione jako sprzęt fabrycznie nowy, nie wcześniej niż 5 lat przed awarią;

113) **sprzęt AGD** – urządzenia gospodarstwa domowego zasilane gazowo lub elektrycznie, znajdujące się w nieruchomości i stanowiące własność Ubezpieczonego lub osób z nim zamieszkujących; na potrzeby ubezpieczenia assistance dla domu sprzęt AGD oznacza kuchnie gazowe lub elektryczne, pralki, pralko-suszarki lub elektryczne suszarki ubraniowe, chłodziarko-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki znajdujące się w miejscu ubezpieczenia i wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, które zostały zakupione jako sprzęt fabrycznie nowy, nie wcześniej niż 5 lat przed awarią;

114) **stałe elementy** – elementy zamontowane lub wbudowane na stałe w/lub przy domu mieszkalnym, lokalu mieszkalnym lub budynku gospodarczym; w szczególności:

a) meble w zabudowie, szafy wnękowe, stała zabudowa kuchni,

b) elementy zabudowy wewnętrznej, w tym: antresole, piece i kominki oraz ścianki działowe o konstrukcji szkieletowej, a także schody,

c) parapety, okna lub drzwi wewnętrzne i zewnętrzne (łącznie z oszkleniem i zamknięciami),

d) wyposażenie sieci wodno-kanalizacyjnej (w tym: umywalki, zlewy, krany, wanny, brodziki, kabiny prysznicowe, miski ustępowe wraz z urządzeniami spłukującymi, bidety) wraz z orurowaniem oraz pompami, wyposażenie sieci elektrycznej i grzewczej (piece, podgrzewacze, kuchnie elektryczne), gazowej (kuchnie i grzejniki gazowe), a także wentylacyjnej,

e) instalacje klimatyzacji, zewnętrzne instalacje antenowe, instalacje kolektorów (baterii, ogniw) słonecznych oraz fotowoltaicznych wraz z oprzyrządowaniem oraz instalacje ogrzewania geotermalnego wraz z pompą ciepła i pozostałym oprzyrządowaniem,

f) elementy dekoracyjne, w tym: tynki, powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju okleiny czy wykładziny sufitów, ścian, schodów i podłóg,

g) zewnętrzne i wewnętrzne kraty, markizy, żaluzje i rolety, boazerie oraz urządzenia sygnalizacji alarmowej, kamery zainstalowane na stałe, domofony, wideofony;

115) **stwardnienie rozsiane** – choroba charakteryzująca się demielinizacją włókien nerwowych w obrębie mózgu i rdzenia kręgowego, rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: G35;

116) **substancja psychotropowa** – każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działająca na ośrodkowy układ nerwowy, określona w wykazie substancji psychotropowych stanowiącym załącznik nr 2 do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

117) **szklane przedmioty** – będące przedmiotem prawa własności (współwłasności) Ubezpieczonego albo będące w jego posiadaniu na podstawie tytułu prawnego, do których w rozumieniu niniejszych SWU zalicza się następujące szklane przedmioty:

a) drzwi szklane,

b) wewnętrzne i zewnętrzne szyby w stolarce drzwiowej lub okiennej,

c) wewnętrzne szklane przegrody (również wykonane z luksferów), szklane

ściany oraz oszklenia dachowe,

d) wewnętrzne szklane balustrady,

e) okładziny ścienne ceramiczne, szklane lub kamienne (z wyłączeniem podłogowych),

f) ceramiczne, szklane, kamienne lub wykonane z konglomeratu blaty oraz parapety,

g) meble szklane, elementy szklane stanowiące składową część mebli,

h) akwaria, terraria,

i) ceramiczne, szklane lub indukcyjne płyty kuchenne,

j) szklane elementy okapu, szyby w piekarniku lub kuchenki mikrofalowej,

k) szklane kabiny prysznicowe, parawany łazienkowe,

l) ceramiczne, szklane, kamienne lub wykonane z konglomeratu: umywalki, wanny, brodziki, muszle klozetowe, bidety,

m) kolektory słoneczne (solary), panele fotowoltaiczne o mocy nieprzekraczającej 10 kW,

n) szyby kominkowe,

o) zabudowa balkonów, loggii lub tarasów i ogrodów zimowych na stałe połączonych z domem lub mieszkaniem,

p) lustra i witraże zamontowane na stałe;

118) **szkoda**:

a) w ubezpieczeniu mienia – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem,

b) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – szkoda osobowa, szkoda rzeczowa lub czysta strata finansowa (przy czym czysta strata finansowa odnosi się wyłącznie do ubezpieczenia określonego w Załączniku nr 4 do niniejszych SWU i nie obowiązuje w pozostałych zakresach ubezpieczenia),

c) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – szkoda osobowa;

119) **szkoda osobowa**:

a) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – szkoda będąca następstwem śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia osób trzecich oraz straty pozostające w normalnym związku przyczynowym ze śmiercią, uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tych osób,

b) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – szkoda będąca następstwem śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;

120) **szkoda rzeczowa**: w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy osób trzecich oraz straty pozostające w normalnym związku przyczynowym z utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem tych rzeczy;

121) **szpital** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w postaci świadczeń szpitalnych w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej;

122) **śpiączka w wyniku NW** – choroba powstała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: R.40.2;

123) **środek odurzający** – substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działającą na ośrodkowy układ nerwowy, określona w wykazie stanowiącym załącznik nr 1 do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

124) **środek zastępczy** – substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym lub produkt, roślina, grzyb lub ich część, zawierające taką substancję, używane zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

125) **trekking** – forma turystyki pieszej, uprawiana w trudnych warunkach terenowych i klimatycznych: rzecznych, bagiennych, na wulkanach, pustyniach, terenach tropikalnych, lodowcach, górach powyżej wysokości 1 500 n.p.m. lub poza wyznaczonymi górskimi szlakami turystycznymi;

126) **trzęsienie ziemi** – nie wywołane działalnością człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;

127) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;

128) **ubezpieczenie grupowe** – umowa ubezpieczenia zawierana przez Ubezpieczającego na rachunek osób fizycznych, przy czym minimalna grupa osób przystępujących do ubezpieczenia grupowego wynosi co najmniej 5 osób;

129) **ubezpieczenie na pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności ustalany jest według wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia;

130) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie statku powietrznego, a także upadek jego części lub przewożonego w nim ładunku;

131) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia będąca:

a) w ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, o którym stanowi Załącznik nr 1 do SWU:

i. w Wariancie I:

– pracownikiem oświaty lub administracji publicznej, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia nie ukończył 70 lat,

– członkiem rodziny pracownika oświaty lub administracji publicznej tj.: współmałżonkiem/partnerem, dzieckiem, wnukiem, zięciem, synową pracownika oświaty lub administracji publicznej, lub emerytowanym pracownikiem oświaty lub administracji publicznej, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia nie ukończył 70 lat,

ii. w Wariancie II:

– pracownikiem oświaty lub administracji publicznej, emerytowanym pracownikiem oświaty lub administracji publicznej, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończył 70 lat, ale nie ukończył 80 lat,

– współmałżonkiem/partnerem pracownika oświaty lub administracji publicznej, lub emerytowanego pracownika oświaty lub administracji publicznej, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończył 70 lat, ale nie ukończył 80 lat,

iii. w Wariancie III:

– pracownikiem oświaty lub administracji publicznej, emerytowanym pracownikiem oświaty lub administracji, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończył 70 lat, ale nie ukończył 80 lat,

– współmałżonkiem/partnerem pracownika oświaty lub administracji publicznej lub emerytowanego pracownika oświaty lub administracji publicznej, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończył 70 lat, ale nie ukończył 80 lat,

– rodzicem pracownika oświaty lub administracji publicznej lub rodzicem współmałżonka/partnera pracownika oświaty lub administracji publicznej, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia nie ukończył 80 lat,

b) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, ubezpieczeniu assistance dla domu – osoba fizyczna, na rachunek której zawarte zostało to ubezpieczenie oraz jej osoby bliskie pozostające z nią we wspólnym gospodarstwie domowym i faktycznie zamieszkujące z nią w miejscu stanowiącym miejsce ubezpieczenia dla zawartego ubezpieczenia mienia lub ubezpieczenia mienia ruchomego;

132) **uciążliwe leczenie** – leczenie Ubezpieczonego będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, w wyniku którego nie nastąpił uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), ale leczenie następstw tego nieszczęśliwego wypadku trwało nie krócej niż 10 dni lub wymagało minimum 5-cio dniowego pobytu w szpitalu lub pobytu w szpitalu, w czasie którego została przeprowadzona operacja;

133) **udar mózgu** – rozpoznany przez lekarza i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: I60-I64;

134) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie;

135) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w przedmiot ubezpieczenia pojazdu, którego posiadaczem nie jest Ubezpieczający lub Ubezpieczony;

136) **ukąszenie/użądlenie** – naruszenie tkanki skóry przez owada;

137) **Uprawniony** – podmiot wskazany przez Ubezpieczonego, a w przypadku osób niepełnoletnich przez przedstawiciela ustawowego Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego, w razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, za Uprawnionego uważa się członków najbliższej rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności i udziałów:

a) współmałżonek Ubezpieczonego (w całości), z zastrzeżeniem, że przed śmiercią Ubezpieczonego nie została orzeczona separacja. W przypadku orzeczonej separacji świadczenie nie jest wypłacane współmałżonkowi Ubezpieczonego,

b) dzieci Ubezpieczonego (w częściach równych),

c) rodzice Ubezpieczonego (w częściach równych) albo opiekunowie prawni (w częściach równych) sprawujący opiekę w momencie śmierci Ubezpieczonego,

d) pozostali członkowie najbliższej rodziny Ubezpieczonego będący spadkobiercami Ubezpieczonego (w częściach równych);

138) **uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie sprawności organizmu powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, polegające na trwałym, nierokującym poprawy w świetle aktualnego stanu wiedzy medycznej, uszkodzeniu danego organu, narządu lub układu;

139) **utrata mowy** – rozpoznana przez lekarza całkowita i nieodwracalna utrata

zdolności mowy, oznaczająca niemożność artykułowania zrozumiałych słów lub zrozumiale mówionego języka, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy;

140) **utrata słuchu** – rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: H.90.0, H90.5, H90.6;

141) **utrata wzroku** – rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: H54.0, H54.3, H54.7;

142) **wstrząśnienie mózgu** – rozpoznane przez lekarza zaburzenie czynności pnia mózgu jako następstwo nieszczęśliwego wypadku, zakwalifikowane w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako wstrząśnienie (kod ICD: S06.0);

143) **wada wrodzona** – nieprawidłowość anatomiczna zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe (kod ICD: Q00-Q99);

144) **wandalizm** – bezprawne, umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie (nie będące stroną umowy ubezpieczenia);

145) **wartości pieniężne** – gotówka, czeki, weksle, akcje, obligacje i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, nieobrobione złoto, srebro, platyna i pozostałe metale z grupy platynowców oraz nie oprawione kamienie szlachetne i perły, a także monety i inne wyroby gotowe wykonane z tych kruszców i minerałów (np. biżuteria);

146) **wartość odtworzeniowa (nowa)** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszonego, tj.:

a) dla domu mieszkalnego, lokalu mieszkalnego, budynku gospodarczego, budowli – wartość odpowiadająca kosztom odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych technologii, konstrukcji i standardu wykończenia, przy zastosowaniu dotychczasowych wymiarów i materiałów,

b) dla mienia ruchomego i stałych elementów – wartość odpowiadająca cenie zakupu, kosztom naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu lub mocy oraz o tych samych parametrach, powiększona o koszty (jeżeli występują) zwykłego transportu i montażu;

147) **wartość rynkowa lokalu mieszkalnego** – wartość odpowiadająca iloczynowi metrażu lokalu mieszkalnego i jego średniej ceny rynkowej 1 $m^2$ (przyjętej w oparciu o transakcje dokonane w ostatnim kwartale na rynku obrotu nieruchomościami), obowiązującej w danej miejscowości lub określonej dzielnicy miasta w odniesieniu do lokalu mieszkalnego o podobnych parametrach i standardzie wykończenia;

148) **wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa pomniejszona o stopień zużycia technicznego;

149) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych zdarzenie można uznać za wybuch tylko wówczas, gdy ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

150) **wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej podejmowana w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu:

a) poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych,

b) podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji w szkołach sportowych,

c) za wynagrodzeniem, tj. w przypadku otrzymywania wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu, zarówno w formie indywidualnej, jak i zespołowej.

W rozumieniu niniejszych SWU za wyczynowe uprawianie sportu nie uważa się aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegającej na:

a) uczestniczeniu w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych,

b) uprawianiu sportu podczas zajęć wychowania fizycznego (również w klasach sportowych) odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,

c) udziale Ubezpieczonego w zawodach wewnątrzszkolnych lub międzyszkolnych, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,

d) rekreacyjnym uprawianiu sportu;

151) **wypadek komunikacyjny** – nagłe zdarzenie wywołane ruchem pojazdu, na skutek którego Ubezpieczony, będący pasażerem pojazdu, pieszym lub osobą kierującą pojazdem, niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;

152) **wyroby medyczne wydawane na zlecenie** – wyłącznie wyroby medyczne wydawane na zlecenie wymienione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

153) **zalanie**:

a) wydostanie się wody, pary wodnej lub płynów z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, grzewczych lub technologicznych w wyniku awarii bądź nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów (ubezpieczenie oprócz szkód wyrządzonych tą przyczyną obejmuje także koszty naprawy stałych elementów, ścian oraz murów, związane z usunięciem awarii),

b) cofnięcie się wody lub ścieków z sieci wodociągowej lub kanalizacyjnej,

c) wydostanie się wody z urządzeń domowych, takich jak pralki, wirówki lub zmywarki na skutek ich awarii,

d) zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,

e) zalanie wodą z uszkodzonego akwarium lub łóżka wodnego,

f) wydostanie się wody lub innej substancji z uruchamianej automatycznie instalacji gaśniczej, z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, prób naprawy, przebudowy lub modernizacji instalacji;

154) **zamek wielopunktowy** – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w minimum trzech odległych od siebie miejscach;

155) **zamek wielozastawkowy** – zamek, do którego klucz posiada w łopatce więcej niż cztery żłobienia prostopadłe do trzonu;

156) **zapadanie się ziemi** – obniżenie terenu z powodu zawalenia się naturalnych podziemnych pustych przestrzeni w gruncie;

157) **zawał serca** – rozpoznany przez lekarza i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: I21-I22;

158) **zbiór kolekcjonerski** – zbiór przedmiotów gromadzonych według ustalonych przez osobę zbierającą, zbliżonych do siebie kryteriów, obejmujący jeden rodzaj dzieł sztuki lub innych przedmiotów kolekcjonerskich (obrazów, rzeźb, monet, znaczków pocztowych);

159) **złamanie** – przerwanie ciągłości tkanki kostnej stwierdzone przez lekarza;

160) **zwichnięcie nawykow**e – co najmniej trzecie już zwichnięcie tego samego stawu;

161) **zwierzęta domowe** – trzymane w warunkach domowych psy, koty lub rybki akwariowe oraz konie, z wyłączeniem zwierząt hodowanych w celach handlowych lub gospodarczych.

## Jaką ochronę zapewnia UBEZPIECZENIE BEZPIECZNA RODZINA

## RODZAJE UBEZPIECZEŃ

§3

**1.** Na podstawie SWU, umowa ubezpieczenia może być zawarta dla następujących rodzajów ubezpieczeń:

1) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, o którym stanowi Załącznik nr 1 do niniejszych SWU;

2) Ubezpieczenie DOM MAX, o którym stanowi Załącznik nr 2 do niniejszych SWU, obejmujące następujące rodzaje ubezpieczeń: ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk w miejscu ubezpieczenia, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, ubezpieczenie assistance dla domu oraz ubezpieczenie usług concierge;

3) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym, o którym stanowi Załącznik nr 3 do niniejszych SWU;

4) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i materialnej nauczyciela oraz pozostałych pracowników oświaty, o którym stanowi Załącznik nr 4 do niniejszych SWU;

5) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej dyrektora placówki oświatowej, z-cy dyrektora oraz osoby pełniącej obowiązki dyrektora placówki oświatowej, o którym stanowi Załącznik nr 5 do niniejszych SWU.

**2.** Miejsce ubezpieczenia:

1) obszar Rzeczypospolitej Polskiej – dla ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 2;

2) Unia Europejska dla ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, 4, 5;

3) cały świat – dla ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 1, z zastrzeżeniem postanowień §1 ust 2 załącznika nr 1 do SWU.

## POSTANOWIENIA WSPÓLNE DLA WSZYSTKICH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ

### Kiedy jest wyłączona odpowiedzialność InterRisk?

### WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§4

**1.** Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień SWU dotyczących poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w niniejszym §4 SWU.

**2.** InterRisk jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie się nie należy, chyba że wypłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, pomoc domową lub opiekunkę do dzieci podczas wykonywania obowiązków wynikających z zawartej umowy z Ubezpieczonym.

**3.** W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek zasady określone w ust. 2 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

**4.** Ponadto InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:

1) zajęcia, konfiskaty, wywłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia mienia, które nastąpiły na mocy aktu prawnego (niezależnie od jego formy) wydanego przez uprawnione organy państwa lub na podstawie decyzji administracyjnej;

2) strajków i niepokojów społecznych;

3) działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, sabotażu, a także aktów terroru, z zastrzeżeniem §8 ust. 2 pkt 2 Załącznika nr 2 do SWU;

4) działania promieniowania jonizacyjnego lub skażenia radioaktywnego, bez względu na źródło jego pochodzenia, a w szczególności pochodzącego z paliwa jądrowego lub odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej;

5) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska lub ubezpieczonego mienia odpadami (w rozumieniu ustawy o odpadach) albo zanieczyszczeniami (w rozumieniu ustawy Prawo ochrony środowiska) emitowanymi do otoczenia;

6) utracenia zysków oraz poniesienia strat wynikających z niemożności zrealizowania zobowiązań lub umów w związku z zajściem zdarzenia objętego ubezpieczeniem;

7) sprzeniewierzenia lub zaginięcia mienia bądź utraty korzyści;

8) kradzieży zwykłej;

9) normalnego zużycia rzeczy;

10) naruszenia dóbr osobistych, praw własności intelektualnej, praw autorskich, patentów, znaków towarowych lub nazw fabrycznych;

11) zniszczenia, uszkodzenia lub utraty środków płatniczych, kart elektronicznych, w tym kart płatniczych, papierów wartościowych, dokumentów, akt, rękopisów, planów, biżuterii, metali i kamieni szlachetnych, zbiorów archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, kolekcji, dzieł sztuki, antyków lub innych przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym;

12) nałożenia wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, zadatków, odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy, podatków publicznoprawnych lub opłat manipulacyjnych;

13) powolnego działania temperatury, gazów, pary, wód odpływowych, wilgoci, pyłu, sadzy, wstrząsów, hałasu, zapadania się ziemi lub osunięcia się ziemi oraz tworzenia się grzyba;

14) prowadzonych polowań lub powstałych w uprawach oraz w drzewostanie lasów, parków lub rezerwatów;

15) pozostawania pod wpływem alkoholu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego albo osoby, z którymi pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym, pomoc domową lub opiekunkę do dzieci podczas wykonywania obowiązków wynikających z zawartej umowy z Ubezpieczonym, bądź pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych i innych środków odurzających lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody), z wyłączeniem przypadków zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza.

**5.** InterRisk nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową wypadków objętych obowiązkowym ubezpieczeniem budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej rolników oraz obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, a także objętych ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej związanym z prowadzeniem działalności zawodowej, na którą nałożony jest obowiązek posiadania takiego ubezpieczenia.

**6.** InterRisk nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby InterRisk na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.

## SUMA UBEZPIECZENIA/SUMA GWARANCYJNA/LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI

§5

**1.** Wysokości sum ubezpieczenia, sum gwarancyjnych lub limitów odpowiedzialności w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego oraz do każdego z ubezpieczeń, o których mowa w §3 ust 1 pkt 1-5) SWU ustalane są na wniosek Ubezpieczającego, zgodnie z postanowieniami **Załączników nr 1-5 do niniejszych SWU**.

**2.** Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limit ustalony w umowie ubezpieczenia, w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego oraz poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk za wszystkie wypadki powstałe w ciągu 12 miesięcy okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia, za wyjątkiem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, o którym stanowi **§6 ust. 4** Załącznika nr 1 do niniejszych SWU.

**3.** Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limit odpowiedzialności każdorazowo ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania lub świadczenia.

**4.** Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limit odpowiedzialności mogą zostać uzupełnione do pierwotnej wysokości lub podwyższone. Uzupełniona lub podwyższona suma ubezpieczenia bądź limit odpowiedzialności stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk od dnia określonego w umowie, ustalającego tę zmianę, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.

## Jak wygląda proces zawarcia umowy ubezpieczenia?

## ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§6

**1.** Umowę ubezpieczenia InterRisk zawiera z Ubezpieczającym na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, zawierającego co najmniej następujące dane:

1) imię i nazwisko albo firmę oraz adres Ubezpieczającego (w przypadku osób fizycznych) albo nazwę oraz adres siedziby Ubezpieczającego (w przypadku osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych nie będących osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną);

2) liczbę osób zgłoszonych do ubezpieczenia;

3) przedmiot i zakres (opcja, wariant) ubezpieczenia;

4) propozycję sum ubezpieczenia, sum gwarancyjnych lub limitów odpowiedzialności dla każdego Ubezpieczonego i dla każdego rodzaju ubezpieczenia;

5) okres ubezpieczenia;

6) propozycję postanowień dodatkowych lub odmiennych od postanowień SWU, o ile Ubezpieczający chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia.

**2.** InterRisk może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego na piśmie.

**3.** Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich wymaganych danych albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie InterRisk odpowiednio go uzupełnić albo sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma InterRisk w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.

**4.** Umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.

**5.** Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.

**6.** InterRisk potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.

§7

**1.** Umowę ubezpieczenia zawiera się jako ubezpieczenie grupowe.

**2.** Ubezpieczenie grupowe zawierane jest wyłącznie na rachunek osób fizycznych wskazanych w sposób określony w ust. 3 poniżej.

**3.** Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia grupowego jest dołączenie do wniosku Ubezpieczającego listy osób przystępujących do ubezpieczenia.

**4.** Przystąpienie do grupowej umowy ubezpieczenia przez współmałżonka/partnera, dziecka, wnuka, zięcia, synowej pracownika oświaty lub administracji publicznej, lub emerytowanego pracownika oświaty lub administracji publicznej, może nastąpić wyłącznie jednocześnie wraz z przystąpieniem do grupowej umowy ubezpieczenia przez pracownika oświaty lub administracji publicznej, lub emerytowanego pracownika oświaty lub administracji publicznej.

## Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

## POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§8

**1.** Z zastrzeżeniem ust. 3, odpowiedzialność InterRisk z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub pierwszej raty składki, chyba że umówiono się inaczej.

**2.** W zakresie szkód spowodowanych powodzią odpowiedzialność InterRisk powstaje nie wcześniej niż po upływie 30 dni od daty rozpoczęcia okresu ubezpieczenia. Ograniczenia tego nie stosuje się w przypadku nieprzerwanej kontynuacji umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia.

**3.** W stosunku do osób przystępujących do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność InterRisk rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym osoba ta została zgłoszona przez Ubezpieczającego do InterRisk.

**4.** Odpowiedzialność InterRisk ustaje z dniem:

1) zakończenia okresu ubezpieczenia;

2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;

3) rozwiązania umowy ubezpieczenia za porozumieniem stron albo w wyniku wypowiedzenia;

4) w przypadku opłacania składki w ratach – jeżeli po upływie terminu płatności raty InterRisk wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności InterRisk, a kolejna rata składki nie zostanie opłacona w tym terminie – z dniem upływu tego terminu, z zastrzeżeniem postanowień art. 830 §2 kodeksu cywilnego w odniesieniu do ubezpieczeń osobowych;

5) wobec Ubezpieczonego:

a) z dniem jego zgonu,

b) z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym InterRisk otrzymał od Ubezpieczającego informację o wystąpieniu Ubezpieczonego z ubezpieczenia w formie listy osób występujących z zastrzeżeniem pkt d),

c) pracownika oświaty lub pracownika administracji publicznej będącego Ubezpieczonym – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym pracownik oświaty lub pracownik administracji publicznej przeszedł na emeryturę,

d) członka rodziny pracownika oświaty lub pracownika administracji publicznej będącego Ubezpieczonym z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym:

i. pracownik oświaty lub pracownik administracji publicznej wystąpił z ubezpieczenia,

ii. pracownik oświaty lub pracownik administracji publicznej przeszedł na emeryturę,

iii. nastąpił zgon pracownika oświaty lub pracownika administracji publicznej,

e) pracownika oświaty/administracji publicznej, emerytowanego pracownika oświaty lub administracji publicznej będącego Ubezpieczonym – z dniem upływu okresu ubezpieczenia;

6) wyczerpania sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej lub limitu odpowiedzialności wskutek wypłacenia świadczenia lub świadczeń o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia, gwarancyjnej lub limitowi odpowiedzialności, z zastrzeżeniem zapisów §6 załącznika nr 1 do SWU.

**5.** W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody InterRisk. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

**6.** Wznowienie odpowiedzialności InterRisk z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia następuje następnego dnia po zapłacie dodatkowej składki za doubezpieczenie w przypadku, gdy odpowiedzialność InterRisk ustała wskutek wyczerpania sumy ubezpieczenia lub limitów odpowiedzialności, pod warunkiem że InterRisk, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zapłaty dodatkowej składki, potwierdzi w formie pisemnej wznowienie ochrony.

**WYPOWIEDZENIE, ODSTĄPIENIE I WYSTĄPIENIE Z UMOWY UBEZPIECZENIA**

§9

**1.** Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

**2.** Oprócz przypadków określonych w pozostałych postanowieniach SWU oraz przepisach prawa powszechnie obowiązującego, Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie jej obowiązywania ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.

**3.** Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia w każdym czasie. Wystąpienie następuje z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym InterRisk otrzymał od Ubezpieczającego informację o wystąpieniu Ubezpieczonego z ubezpieczenia w formie listy osób występujących, z zastrzeżeniem że wystąpienie z ubezpieczenia Ubezpieczonego będącego pracownikiem oświaty lub pracownikiem administracji publicznej skutkuje zakończeniem ochrony również na rzecz członków rodziny takiego Ubezpieczonego.

**Od czego zależy wysokość składki ubezpieczeniowej?**

**SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA**

§10

**1.** Wysokość należnej składki za ubezpieczenie określona jest w umowie ubezpieczenia.

*2.* Wysokość składki uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności:

1) przedmiotu ubezpieczenia;

2) zadeklarowanych przez Ubezpieczającego wysokości sum ubezpieczenia, sum gwarancyjnych lub limitów odpowiedzialności dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń;

3) zakresu ubezpieczenia;

4) okresu ubezpieczenia, z uwzględnieniem karencji;

5) miejsca ubezpieczenia;

6) szkodowości;

7) rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o następstwa wyczynowego uprawiania sportu w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

**3.** Wysokość składki obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

**4.** InterRisk może zastosować zwyżki lub zniżki składki.

**5.** InterRisk może zastosować zwyżki składki w szczególności z tytułu:

1) zniesienia obowiązującej franszyzy redukcyjnej;

2) wprowadzenia postanowień rozszerzających zakres ubezpieczenia;

3) rozłożenia płatności składki na raty;

4) wysokiej szkodowości lub częstotliwości zaistniałych wypadków, z tytułu których InterRisk wypłacił odszkodowania (świadczenia).

**6.** InterRisk może zastosować zniżki składki w szczególności z tytułu:

1) stosowania urządzeń służących do zabezpieczenia mienia przed kradzieżą lub rabunkiem;

2) wprowadzenia do umowy franszyzy redukcyjnej wyższej niż obowiązująca;

3) bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia;

4) jednorazowej płatności składki;

5) wprowadzenia postanowień ograniczających zakres ubezpieczenia.

**7.** Na wniosek Ubezpieczającego, składka może zostać rozłożona na raty.

**8.** Wysokość składki lub rat składki oraz terminy płatności określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

**9.** Składka za ubezpieczenie powinna być zapłacona w dniu zawarcia umowy, chyba że strony umowy ustaliły w umowie ubezpieczenia późniejszy termin płatności. W przypadku płatności ratalnej pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, natomiast kolejne raty składki płatne są w terminach płatności określonych w umowie ubezpieczenia.

**10.** W przypadku, gdy składka lub rata składki za ubezpieczenie płatna jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego za dzień opłacenia składki lub raty składki uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego lub datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe.

**11.** W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

**12.** Jeżeli InterRisk ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona przez Ubezpieczającego w terminie, InterRisk może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała nie zapłacona składka.

**13.** W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta oraz wystąpienia Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia, InterRisk należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

**14.** W przypadkach, o których mowa w ust. 13, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

**Jakie obowiązki mają Ubezpieczający i Ubezpieczony, a jakie InterRisk?**

**PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY UBEZPIECZENIA**

§11

**1.** Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający i Ubezpieczony obowiązany jest podać do wiadomości InterRisk wszystkie znane sobie okoliczności, o które InterRisk zapytywał w formie pisemnej przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez InterRisk umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

**2.** W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązany jest zgłaszać InterRisk wszelkie zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.

**3.** InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

**4.** Ubezpieczający obowiązany jest:

1) do opłacenia składki lub jej rat w ustalonym terminie;

2) do umożliwienia InterRisk zasięgnięcia informacji odnoszących się do okoliczności wystąpienia wypadku;

3) do przekazywania InterRisk w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia wszystkich danych niezbędnych do należytego wykonywania postanowień umowy ubezpieczenia, a w szczególności listy osób przystępujących i występujących z ubezpieczenia oraz miesięcznego rozliczenia składek ubezpieczeniowych, na drukach uzgodnionych z InterRisk;

4) w przypadku ubezpieczenia mienia, o którym stanowi Załącznik nr 2 do niniejszych SWU, Ubezpieczający obowiązany jest dodatkowo:

   a) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń InterRisk, które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia jak również wynikające z lustracji przeprowadzonej w trybie określonym w umowie ubezpieczenia w celu zapobieżenia powstaniu szkody,

   b) podejmować działania zapobiegawcze oraz środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody,

   c) przestrzegać odpowiednio do zakresu i przedmiotu ubezpieczenia powszechnie obowiązujących przepisów prawa wskazanych w umowie ubezpieczenia mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, to znaczy ustawy Prawo budowlane, ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej, ustawy Prawo ochrony środowiska, jak również instrukcji producenta lub dostawcy w zakresie montażu, zabezpieczeń, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania ubezpieczonych przedmiotów, a także stosować się do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia, m.in. przez dokonywanie okresowych przeglądów instalacji (w tym przewodów kominowych), które mogą być udokumentowane protokołem, paragonem, rachunkiem lub fakturą,

   d) dbać o konserwację dachów, rynien dachowych i spustowych, przewodów kominowych oraz przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę, parę wodną i inne ciecze oraz zastosować w terminie środki ochronne w celu zabezpieczenia tych przewodów i urządzeń przed mrozem,

   e) przestrzegać uzgodnionych z InterRisk zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy ubezpieczenia, a w szczególności usunąć zagrożenia, zwłaszcza będące przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody. Uzgodnione zalecenia dodatkowe określane są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia,

   f) utrzymywać we własnym zakresie i na własny koszt oraz dbać o stan techniczny użytkowanych domów mieszkalnych, lokali mieszkalnych, budowli, budynków gospodarczych, pomieszczeń gospodarczych, stałych elementów oraz mienia ruchomego – stanowiących przedmiot ubezpieczenia, o ile odpowiedzialność za ich utrzymanie i konserwację spoczywa na Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym,

   g) użytkować i utrzymywać w należytym stanie technicznym oraz poddawać konserwacji i kontroli co najmniej raz w roku, o ile obowiązujące przepisy lub zalecenia producenta nie stanowią inaczej, wszelkie zabezpieczenia przeciwpożarowe i antywłamaniowe (w tym alarmy lub monitoring),

   h) przestrzegać minimalnych wymogów zabezpieczenia mienia określonych w §9 Załącznika Nr 2 do niniejszych SWU,

   i) wszelkie zabezpieczenia przeciwpożarowe i antywłamaniowe (w tym alarmy lub monitoring) Ubezpieczający ma obowiązek użytkować i utrzymywać w należytym stanie technicznym oraz poddawać konserwacji i kontroli co najmniej raz w roku, o ile obowiązujące przepisy lub zalecenia producenta nie stanowią inaczej;

5) do przestrzegania obowiązków określonych w niniejszych SWU;

6) Ubezpieczający jest zobowiązany do doręczenia Ubezpieczonemu SWU i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej;

7) Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przy-stąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku;

8) Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz doręczyć Ubezpieczonemu warunki umowy, w szczególności postanowień umowy w zakresie stanowiącym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile Ubezpieczony finansuje składkę). Informacje powinny zawierać także opis obowiązków Ubezpieczającego i InterRisk względem Ubezpieczonego.

**5.** Jeśli umowa ubezpieczenia grupowego zawarta została na rachunek pracowników Ubezpieczającego lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych oraz członków ich rodzin lub na rachunek członków stowarzyszeń, samorządów zawodowych lub związków zawodowych i Ubezpieczający otrzymuje od InterRisk wynagrodzenie lub inne korzyści w związku z oferowaniem możliwości skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej lub czynnościami związanymi z wykonywaniem umowy ubezpieczenia grupowego, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego Ubezpieczający przekazuje osobie zainteresowanej przystąpieniem do takiej umowy informacje o:

   1) firmie InterRisk i adresie siedziby InterRisk;

   2) charakterze wynagrodzenia lub innych korzyści otrzymywanych w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego;

   3) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

**6.** InterRisk obowiązany jest do:

   1) przekazywania Ubezpieczającemu informacji niezbędnych do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, a w przypadku zgłoszenia roszczenia zobowiązany jest do terminowej likwidacji;

   2) dostarczenia Ubezpieczającemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia tekstu niniejszych SWU, a także innych dokumentów i formularzy niezbędnych z punktu widzenia wykonywania umowy ubezpieczenia;

   3) na żądanie Ubezpieczonego, udzielenia informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz SWU w zakresie praw i obowiązków Ubezpieczonego;

   4) udostępniania Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu na stronie www.interrisk.pl, odpowiednio do zawartego rodzaju ubezpieczenia, o którym mowa §3 SWU, obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Tabel norm i zużycia technicznego budynków i budowli oraz mienia ruchomego oraz Tabel Norm Uszczerbku na Zdrowiu, o których mowa w niniejszych SWU;

   5) udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Poszkodowanemu lub Uprawnionemu informacji i dokumentów, gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez InterRisk udostępnionych informacji, a także sporządzać na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez InterRisk;

   6) objęcia ochroną ubezpieczeniową osób, które zostały zgłoszone przez Ubezpieczającego i za które została zapłacona składka ubezpieczeniowa;

   7) wypłaty świadczenia na warunkach i zasadach określonych w niniejszych SWU i umowie ubezpieczenia;

   8) zabezpieczenia danych osobowych, otrzymanych w wyniku realizacji umowy ubezpieczenia zgodnie przepisami prawa;

   9) pisemnego informowania osoby występującej z roszczeniem, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania, zgodnie z §12;

   10) pisemnego informowania Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z zawiadomieniem o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, zgodnie z §12.

**7.** Ubezpieczający, Ubezpieczony, Poszkodowany lub Uprawniony mają prawo wglądu do informacji i dokumentów, gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości świadczenia, żądania pisemnego potwierdzenia przez InterRisk udostępnionych informacji i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich za zgodność z oryginałem przez InterRisk.

**8.** Niezależnie od innych postanowień SWU, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od InterRisk przez Ubezpieczającego, Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.

**9.** InterRisk zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego związanych z zawartą umową ubezpieczenia oraz sporządzania z nich kopii w zakresie niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności InterRisk oraz wysokości odszkodowania.

**10.** InterRisk może uzyskać odpłatnie od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, za pośrednictwem lekarza upoważnionego przez InterRisk, informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją danych o jego stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, w zakresie określonym w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

## ZGŁOSZENIE SZKODY I POSTĘPOWANIE ZWIĄZANE Z LIKWIDACJĄ SZKODY

§12

**1.** Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający lub Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk.

**2.** Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, InterRisk w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania (świadczenia), a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości odszkodowania (świadczenia), jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

**3.** W przypadku powzięcia przez InterRisk nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości świadczenia, InterRisk w terminie 7 dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.

4. Na wniosek InterRisk, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu czy też umorzeniu dochodzenia w sprawie zgłoszonej szkody, a także odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w ich posiadaniu.

§13

1. InterRisk zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości świadczenia.
2. W celu ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru skody oraz wysokości świadczenia, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę.
3. InterRisk ma prawo wyznaczyć na własny koszt niezależnego rzeczoznawcę w celu udzielenia Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.
4. Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć InterRisk posiadane dokumenty, które InterRisk wskazał w piśmie, o którym mowa w §12 ust. 2 i 3.

## USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§14

1. Wypłata Ubezpieczonemu, a w przypadku jego śmierci, Uprawnionemu, przysługujących świadczeń w granicach obowiązujących sum gwarancyjnych, sum ubezpieczenia lub limitów odpowiedzialności, następuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w złotych polskich.
2. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia następuje na podstawie dostarczonej dokumentacji.

## WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§15

1. InterRisk wypłaca świadczenie na podstawie:
   1) uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia;
   2) zawartej ugody;
   3) prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Świadczenia wypłacane są w złotych polskich.
3. Świadczenie jest wypłacane w terminie 30 dni od daty otrzymania przez InterRisk zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności InterRisk albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia InterRisk wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 InterRisk nie wypłaci świadczenia, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, InterRisk informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 3 lub 4 wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz poucza o możliwości złożenia skargi lub reklamacji do InterRisk lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
7. Niezależnie od innych postanowień SWU, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od InterRisk przez Ubezpieczającego Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.

## ROSZCZENIA REGRESOWE

§16

1. Z dniem wypłaty odszkodowania, roszczenie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na InterRisk do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli InterRisk pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniem InterRisk.
2. Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na InterRisk, w przypadku świadczeń wypłaconych z umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, o której mowa w Załączniku nr 1 do niniejszych SWU oraz jeżeli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest udzielić InterRisk informacji i pomocy, dostarczyć dokumenty, o które InterRisk poprosił, a znajdują się one w jego posiadaniu, a także umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za szkodę.
4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony skutecznie zrzekł się, w całości lub w części, bez zgody InterRisk, praw do roszczenia odszkodowawczego, przysługujących mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę, InterRisk może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony już po wypłacie odszkodowania, InterRisk może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania, w części której Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się roszczenia.

## SKARGI I REKLAMACJE

§17

1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do występowania z zastrzeżeniami dotyczącymi usług świadczonych przez InterRisk, w tym do zgłaszania skarg i zażaleń, zwanych dalej łącznie reklamacjami.
2. Reklamacja może być złożona:
   1) na piśmie – osobiście, w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów, za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych;
   2) ustnie – telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów;
   3) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres: szkody@interrisk.pl.
3. InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. InterRisk informując o przedłużeniu terminu odpowiedzi na reklamację wskazuje przyczynę opóźnienia, okoliczności, które muszą zostać ustalone oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji.
5. InterRisk odpowiada na reklamację osoby fizycznej na piśmie, a na wniosek tej osoby – pocztą elektroniczną. Na reklamacje złożone przez podmioty inne niż osoby fizyczne, InterRisk odpowiada w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku.
6. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
7. InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§18

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub InterRisk w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
2. Strony są zobowiązane zawiadomić o każdej zmianie adresu lub siedziby, odpowiednio w zależności od tego czy stroną jest osoba fizyczna czy prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
5. InterRisk zobowiązany jest na podstawie ustawy o pozasądowym rozwiązaniu sporów konsumenckich do pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy konsumentami a InterRisk jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).
6. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych SWU jest prawo polskie.
7. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.
8. Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia Bezpieczna Rodzina zostały zatwierdzone uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna

Vienna Insurance Group z dnia 26 kwietnia 2022 roku i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 maja 2022 roku.

**9.** Integralną częścią SWU są następujące załączniki:

1) Załącznik Nr 1 – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków;
2) Załącznik Nr 2 – Ubezpieczenie DOM MAX;
3) Załącznik Nr 3 – Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym;
4) Załącznik Nr 4 – Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i materialnej nauczyciela oraz pozostałych pracowników oświaty;
5) Załącznik Nr 5 – Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej dyrektora placówki oświatowej, z-cy dyrektora oraz osoby pełniącej obowiązki dyrektora placówki oświatowej;
6) Załącznik nr 6 – Tabela Norm Uszczerbku na Zdrowiu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group.

| Prezes Zarządu | Członek Zarządu |
|---|---|
| Piotr Narloch | Włodzimierz Wasiak |

Załącznik nr 1
do Szczególnych Warunków Ubezpieczenia BEZPIECZNA RODZINA,
zatwierdzonych uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk
Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 26.04.2022 r.

## UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

### Jaką ochronę zapewnia ubezpieczenie?

### PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§1

**1.** Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej lub choroby i ich następstwa, które zostały zdiagnozowane w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

**2.** Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez 24 godziny na dobę na obszarze całego świata, za wyjątkiem:

1) Opcji Dodatkowej OD2 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku);
2) Opcji Dodatkowej OD4 (koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku);
3) Opcji Dodatkowej OD6 (zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku);
4) Opcji Dodatkowej OD7 (Assistance Edu Plus);
5) Opcji Dodatkowej OD8 (całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku);

w ramach których ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez 24 godziny na dobę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

### Jaką Opcję ubezpieczenia wybierzesz?

### ZAKRES UBEZPIECZENIA

§2

**1.** Stosownie do wniosku Ubezpieczającego, jak również w oparciu o postanowienia SWU, umowę ubezpieczenia zawiera się w **Opcji Podstawowej**, w jednym z dowolnie wybranych przez Ubezpieczającego **Wariantów I-III**, obejmujące:

1) **Wariant I:**
   a) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
   b) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie,
   c) koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych,
   d) uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki,
   e) śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (w tym wskutek utonięcia, pożaru, zatrucia tlenkiem węgla, wybuchu gazu, porażenia prądem, uderzenia pioruna, uprawiania sportu, sportu na kółkach, narciarstwa lub snowboardingu),
   f) śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu,
   g) śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy,
   h) śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu przy pracy,
   i) zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy,
   j) pogryzienie przez psa, pokąsania, ukąszenie/użądlenie,
   k) wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
2) **Wariant II**:
   a) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
   b) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie,
   c) koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych,
   d) uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki,
   e) śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (w tym wskutek utonięcia, pożaru, zatrucia tlenkiem węgla, wybuchu gazu, porażenia prądem, uderzenia pioruna, uprawiania sportu, sportu na kółkach, narciarstwa lub snowboardingu),
   f) zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy,
   g) pogryzienie przez psa, pokąsania, ukąszenie/użądlenie,
   h) wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
3) **Wariant III**:
   a) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
   b) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie,
   c) koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych,
   d) śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (w tym wskutek utonięcia, pożaru, zatrucia tlenkiem węgla, wybuchu gazu, porażenia prądem, uderzenia pioruna, uprawiania sportu, sportu na kółkach, narciarstwa lub

snowboardingu),

e) śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu,

f) wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;

**2.** Za zapłatą dodatkowej składki, **Opcja Podstawowa** w ramach **Wariantów I-III** może zostać rozszerzona o poniższe Opcje dodatkowe:

1) Opcja Dodatkowa OD1 – śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego;

2) Opcja Dodatkowa OD2 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku;

3) Opcja Dodatkowa OD3 – Poważne Choroby;

4) Opcja Dodatkowa OD4 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku;

6) Opcja Dodatkowa OD6 – zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku;

7) Opcja Dodatkowa OD7 – Assistance Edu Plus.

**3.** Za zapłatą dodatkowej składki, **Opcja Podstawowa** w ramach **Wariantu I-II** może zostać rozszerzona o Opcję Dodatkową OD5 – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

**4.** Za zapłatą dodatkowej składki, **Opcja Podstawowa** w ramach **Wariantu I** może zostać rozszerzona o Opcję Dodatkową OD8 – całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

**5.** Za zapłatą dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia Ubezpieczonego w **Opcji Podstawowej Wariant I** może zostać rozszerzony na warunkach określonych w SWU o następstwa nieszczęśliwych wypadków doznane w związku z wyczynowym uprawianiem sportu.

**Kiedy INTERRISK nie wypłaci świadczenia?**

**WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

§3

**1.** Poza włączeniami określonymi w §4 SWU, InterRisk nie odpowiada za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z:

1) umyślnym popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;

2) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub samookaleczenia się przez Ubezpieczonego;

3) uszkodzeniami ciała zdiagnozowanymi przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego;

4) chorobami, które zostały zdiagnozowane przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową, za wyjątkiem zawału serca, udaru mózgu oraz padaczki;

5) prowadzeniem pojazdu przez Ubezpieczonego, będącego kierowcą pojazdu, nieposiadającego wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu jeżeli pojazd był niezarejestrowany lub nie posiadał ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do danego pojazdu istnieje wymóg rejestracji lub dokonania okresowych badań technicznych, chyba że brak wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu, brak zarejestrowania pojazdu lub stan techniczny pojazdu nie miał wpływu na zajście wypadku;

6) jazdą rowerem po drogach publicznych przez Ubezpieczonego w wieku do lat 10 bez opieki osoby dorosłej;

7) chorobą zawodową, chorobą psychiczną;

8) wadami wrodzonymi i ich następstwami;

9) wyczynowym uprawianiem sportu w ramach umowy zawartej w **Opcji Podstawowej**, za wyjątkiem sytuacji, gdzie Ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o wyczynowe uprawianie sportu w **Opcji Podstawowej w Wariancie I** zgodnie z §2 ust. 5;

10) uprawianiem sportów i aktywności wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego;

11) nawykowym zwichnięciem;

12) wykonywaniem profilaktycznych badań, niewynikających z choroby lub nieszczęśliwego wypadku oraz niezaleconych przez lekarza;

13) Zespołem Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS) i związanymi z tym zespołem zakażeń oportunistycznych, nowotworów, schorzeń neurologicznych oraz innych zespołów chorobowych towarzyszących AIDS;

14) odpadami radioaktywnymi bądź materiałami wybuchowymi, za wyjątkiem sytuacji, gdy do zdarzenia powstałego w następstwie lub w związku z materiałami wybuchowymi wykorzystywanymi do zajęć lekcyjnych;

15) operacją wtórną;

16) epidemią w rozumieniu ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;

17) pandemią;

18) zawałem serca lub udarem mózgu, w przypadku Ubezpieczonego, który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończył 70 lat w przypadku ubezpieczenia w **Wariancie I** lub ukończył 80 lat w przypadku ubezpieczenia w **Wariancie III**, o których mowa w §2 ust 1. pkt 1 ) i 3).

**2.** W przypadku Opcji Dodatkowej OD2 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku), o której mowa w §5 pkt 2) z uwzględnieniem wyłączeń określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu, dodatkowo InterRisk nie odpowiada za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z rehabilitacją zaleconą w związku z wypadkiem.

**3.** W przypadku Opcji Dodatkowej OD3 (Poważne Choroby ), o której mowa §5 pkt 3), z uwzględnieniem wyłączeń określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu, InterRisk dodatkowo nie odpowiada za zdiagnozowanie nowotworu nieinwazyjnego (carcinoma in situ).

**4.** Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienie fizyczne.

**5.** InterRisk nie odpowiada za koszty leczenia poniesione poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

**6.** InterRisk nie pokrywa kosztów dojazdów do placówek medycznych przez Ubezpieczonego oraz kosztów poniesionych w związku z uzyskaniem dokumentacji medycznej.

**7.** Zakres świadczeń Opcji Dodatkowej OD7 (Assistance EDU PLUS), o której mowa w §5 ust. 1 pkt 8, nie obejmuje:

1) zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

2) kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum Assistance, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności, chyba że brak powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum Assistance nastąpił z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego;

3) kosztów transportu leków nieprzepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie.

**Co oferuje Opcja Podstawowa?**

**RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ**

§4

**1.** **Opcja Podstawowa Wariant I** obejmuje następujące świadczenia:

1) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

a) w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu (za wyjątkiem uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu) – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia,

b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% (za wyjątkiem uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu) – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, za 1% uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem ppkt. c) – d) poniżej,

c) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% w wyniku zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za 1% uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż wysokość limitu określonego w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia,

d) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, w przypadku osób które ukończyły 55 lat, ale nie przekroczyły 70 lat – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za 1% uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż wysokość limitu określonego w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia,

e) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane kopią zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie oraz

ii. zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku,

f) koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. Ubezpieczonemu na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przyznano rentę szkoleniową jako osobie trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie lub orzeczenie powiatowego (wojewódzkiego) zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, w którym orzeczono o celowości przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej oraz

ii. zostały poniesione na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku;

2) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;

3) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku:

a) nieszczęśliwego wypadku (w tym wskutek utonięcia, pożaru, zatrucia tlenkiem węgla, wybuchu gazu, porażenia prądem, uderzenia pioruna, uprawiania sportu, sportu na kółkach, narciarstwa lub snowboardingu), za wyjątkiem zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

i. nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku,

b) zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. zawał serca lub udar mózgu wydarzyły się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty zawału serca lub udaru mózgu, z zastrzeżeniem postanowień ppkt c),

c) zawału serca lub udaru mózgu, w przypadku osób które ukończyły 55 lat, – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. zawał serca lub udar mózgu wydarzyły się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty zawału serca lub udaru mózgu,

iii. Ubezpieczony nie przekroczył 70 lat,

d) nieszczęśliwego wypadku przy pracy, za wyjątkiem zawału serca lub udaru mózgu przy pracy – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

i. nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku,

e) zawału serca lub udaru mózgu przy pracy – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. zawał serca lub udar mózgu wydarzyły się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty zawału serca lub udaru mózgu;

4) w przypadku zdiagnozowania u Ubezpieczonego sepsy – jednorazowe świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż sepsa została zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;

5) w przypadku pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu, w wyniku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia/użądlenia;

6) w przypadku wstrząśnienia mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt w szpitalu, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

**2. Opcja Podstawowa Wariant II** obejmuje następujące świadczenia:

1) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

a) w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu (za wyjątkiem uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu) – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia,

b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% (za wyjątkiem uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu) – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, za 1% uszczerbek na zdrowiu,

c) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane kopią zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie oraz

ii. zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku,

d) koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. Ubezpieczonemu na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przyznano rentę szkoleniową jako osobie trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie lub orzeczenie powiatowego (wojewódzkiego) zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, w którym orzeczono o celowości przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej oraz

ii. zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku;

2) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;

3) nieszczęśliwego wypadku (w tym wskutek utonięcia, pożaru, zatrucia tlenkiem węgla, wybuchu gazu, porażenia prądem, uderzenia pioruna, uprawiania sportu, sportu na kółkach, narciarstwa lub snowboardingu), za wyjątkiem zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

i. nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;

4) w przypadku zdiagnozowania u Ubezpieczonego sepsy – jednorazowe świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż sepsa została zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;

5) w przypadku pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu, w wyniku pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia;

6) w przypadku wstrząśnienia mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt w szpitalu, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

**3. Opcja Podstawowa Wariant III** obejmuje następujące świadczenia:

1) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

a) w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu (za wyjątkiem uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu) – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia,

b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% (za wyjątkiem uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu) – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, za 1% uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem postanowień ppkt c) – d),

c) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% w wyniku zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za 1% uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż wysokość limitu określonego w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia,

d) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, w przypadku osób które ukończyły 55 lat, ale nie ukończyły 70 lat – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za 1% uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż wysokość limitu określonego w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia,

e) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane kopią zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie oraz

ii. zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku,

f) koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. Ubezpieczonemu na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przyznano rentę szkoleniową jako osobie trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie lub orzeczenie powiatowego (wojewódzkiego) zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, w którym orzeczono o celowości przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej oraz

ii. zostały poniesione na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku;

2) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku:

a) nieszczęśliwego wypadku (w tym wskutek utonięcia, pożaru, zatrucia tlenkiem węgla, wybuchu gazu, porażenia prądem, uderzenia pioruna, uprawiania sportu, sportu na kółkach, narciarstwa lub snowboardingu), za wyjątkiem zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

i. nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku,

b) zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. zawał serca lub udar mózgu wydarzyły się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty zawału serca lub udaru mózgu, z zastrzeżeniem postanowień ppkt c),

c) zawału serca lub udaru mózgu, w przypadku osób które ukończyły 55 roku życia – świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

i. zawał serca lub udar mózgu wydarzyły się podczas trwania ochrony

ubezpieczeniowej,

ii. śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty zawału serca lub udaru mózgu,

iii. Ubezpieczony nie przekroczył 70 lat;

3) w przypadku wstrząśnienia mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt w szpitalu, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

**O jakie opcje dodatkowe możesz rozszerzyć wybraną Opcję?**

§5

Za zapłatą dodatkowej składki **Opcja Podstawowa**, może zostać rozszerzona o poniższe **Opcje Dodatkowe**, obejmujące następujące świadczenia:

1) **Opcja Dodatkowa OD1 – śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego** – w **Opcji Podstawowej Warianty I–III** świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD1, pod warunkiem, iż:

a) wypadek komunikacyjny, o którym mowa w §2 pkt 151 niniejszych SWU wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz

b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;

2) **Opcja Dodatkowa OD2 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku**:

a) w **Opcji Podstawowej Warianty I–III** w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, przysługuje:

i. świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD2, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, trwającego co najmniej 2 dni, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu, w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu,

ii. dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za każdy dzień pobytu na oddziale OIOM/OIT, z zastrzeżeniem postanowień pkt g) – h),

b) w **Opcji Podstawowej Wariant I** i **Wariant III** w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, przysługuje świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD2, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, trwającego co najmniej 2 dni, będącego następstwem zawału serca lub udaru mózgu, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że Ubezpieczony w dniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia nie ukończył 55 lat, z zastrzeżeniem postanowień pkt g),

c) w **Opcji Podstawowej Wariant I** i **Wariant III** w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu , który w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończył 55 lat, przysługuje świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD2, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, trwającego co najmniej 2 dni, będącego następstwem zawału serca lub udaru mózgu, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień pkt g),

d) w **Opcji Podstawowej Wariant I** w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy, przysługuje:

i. świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD2, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, trwającego co najmniej 2 dni, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu, w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu,

ii. dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, za każdy dzień pobytu w szpitalu na oddziale OIOM/OIT; z zastrzeżeniem postanowień pkt g) – h),

e) w **Opcji Podstawowej Warianty I–III** w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego, przysługuje:

i. świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD2, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, trwającego co najmniej 2 dni, będącego następstwem wypadku komunikacyjnego, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu, w związku z tym samym wypadkiem komunikacyjnym, świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu,

ii. dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu na oddziale OIOM/OIT, z zastrzeżeniem postanowień pkt g) – h),

f) w **Opcji Podstawowej Wariant I** w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy, przysługuje:

i. świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD2, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, trwającego co najmniej 2 dni, będącego następstwem wypadku komunikacyjnego, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu. w związku z tym samym wypadkiem komunikacyjnym, świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu,

ii. dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu na oddziale OIOM/OIT; z zastrzeżeniem postanowień pkt g) – h),

g) świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, określone w pkt a) – f) przysługują maksymalnie za 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia,

h) dodatkowe świadczenie za każdy pobytu w szpitalu na oddziale OIOM/OIT określone w pkt a), d), e), f) przysługują maksymalnie za 10 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na oddziale OIOM/OIT;

3) **Opcja Dodatkowa OD3 – Poważne Choroby**:

a) w przypadku **Opcji Podstawowej Warianty I-III** z tytułu zachorowania na nowotwór złośliwy – świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD3, pod warunkiem zdiagnozowania nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Za datę zdiagnozowania nowotworu złośliwego uznaje się datę pobrania materiału badania histopatologicznego, które wykazało obecność nowotworu,

b) w przypadku **Opcji Podstawowej Wariant I–III** z tytułu zachorowania na bąblowice, choroba Creutzfelda-Jacoba, niedokrwistość aplastyczna, poliomyetis, stwardnienie rozsiane, śpiączka w wyniku NW, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD3, pod warunkiem że: zdiagnozowanie choroby u Ubezpieczonego nastąpi w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;

4) **Opcja Dodatkowa OD4 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – w **Opcji Podstawowej Warianty I–III** obejmuje – zwrot udokumentowanych kosztów (wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych, badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie, pobytu w szpitalu, operacji, zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza) – do wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD4, w tym zwrot udokumentowanych n/w kosztów do wysokości:

a) zwrot udokumentowanych kosztów rehabilitacji do wysokości kwoty określonej w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia, jednak nie więcej niż limit kwotowy określony w umowie ubezpieczenia,

b) zwrot udokumentowanych kosztów zakupu leków do wysokości kwoty określonej w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia, jednak nie więcej niż limit kwotowy określony w umowie ubezpieczenia,

c) zwrot udokumentowanych kosztów operacji plastycznych do wysokości kwoty określonej w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia, jednak nie więcej niż limit kwotowy określony w umowie ubezpieczenia,

d) zwrot udokumentowanych kosztów odbudowy stomatologicznej utraconego stałego zęba do wysokości kwoty określonej w umowie ubezpieczenia dla tego świadczenia, jednak nie więcej niż limit kwotowy określony w umowie ubezpieczenia za 1 ząb.

Zwrot udokumentowanych kosztów, o których mowa powyżej następuje pod warunkiem, iż powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;

5) **Opcja Dodatkowa OD5 – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – w przypadku **Opcji Podstawowej Wariant I** i **Wariant II** wypłata świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD5, pod warunkiem, iż nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu) oraz:

a) przebieg leczenia spowodował czasową niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub nauki przez okres nie krótszy niż 10 dni lub

b) wymagał minimum 5-cio dniowego pobytu w szpitalu lub

c) wymagał pobytu w szpitalu, w czasie którego została przeprowadzona operacja.

Świadczenie przysługuje raz w ciągu okresu ubezpieczenia;

6) **Opcja Dodatkowa OD6 – koszty pogrzebu Ubezpieczonego z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, za wyjątkiem śmierci w następstwie zawału serca lub udaru mózgu** – w przypadku **Opcji Podstawowej Wariant I–III** zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD6, pod warunkiem iż:

a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;

7) **Opcja Dodatkowa OD7 – Assistance EDU PLUS** w przypadku **Opcji Podstawowej Wariant I–III** obejmująca:

a) **pomoc medyczną**:

– wizyta lekarza Centrum Assistance – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszty dojazdu lekarza Centrum Assistance oraz jego honorarium za pierwszą wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego,

– wizyta pielęgniarki – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, na zlecenie lekarza Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszt dojazdu pielęgniarki oraz jej honorarium za wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego. InterRisk pokrywa koszty wizyt pielęgniarki do wysokości sumy ubezpieczenia,

– dostawa leków – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową i w następstwie którego wymaga leżenia zgodnie z zaleceniem lekarza Centrum Assistance, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszt transportu leków przepisanych przez lekarza Centrum Assistance. Koszt leków ponosi Ubezpieczony,

– opieka domowa po hospitalizacji – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego przebywał w szpitalu przez okres co najmniej 7 dni, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, po uzyskaniu zalecenia lekarza prowadzącego leczenie zorganizuje i pokryje koszt opieki domowej po zakończeniu hospitalizacji, do wysokości sumy ubezpieczenia. Łącznie czas opieki domowej nie może przekroczyć 96 godzin. Usługa opieki domowej obejmuje:

i. robienie zakupów spożywczo-przemysłowych pierwszej potrzeby – koszty zakupów realizowanych na zlecenie Ubezpieczonego pokrywa Ubezpieczony,

ii. przygotowywanie posiłków – przy użyciu produktów, środków i sprzętów udostępnionych przez Ubezpieczonego,

iii. pomoc w utrzymaniu czystości w domu: sprzątanie podłóg, dywanów i wykładzin dywanowych, ścieranie kurzy, wyrzucanie śmieci, zmywanie naczyń, czyszczenie powierzchni roboczych w kuchni (blatów, płyty kuchennej oraz zlewu), sprzątanie łazienki; podlewanie roślin w domu i ogrodzie – przy użyciu środków i sprzętów udostępnionych przez Ubezpieczonego, transport medyczny – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszt transportu z miejsca pobytu Ubezpieczonego do placówki medycznej,

– infolinia medyczna – InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance zapewni Ubezpieczonemu możliwość rozmowy z lekarzem Centrum Assistance, który udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Assistance nie mają charakteru diagnostycznego. Ponadto za pośrednictwem Centrum Assistance Ubezpieczony uzyska:

i. informacje medyczne o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,

ii. informacje o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,

iii. informacje o działaniu leków (stosowanie, odpowiedniki, skutki uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży i laktacji) w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,

b) **indywidualne korepetycje** – jeżeli Ubezpieczony uczeń lub student uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, w wyniku którego nie mógł uczęszczać na zajęcia lekcyjne nieprzerwanie przez okres co najmniej 7 dni, udokumentowane zaświadczeniem lekarskim, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance zorganizuje i pokryje koszt indywidualnych korepetycji z wybranych przez Ubezpieczonego ucznia lub studenta przedmiotów wchodzących w zakres programowy realizowany w szkole lub uczelni maksymalnie do 10 godzin lekcyjnych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku,

c) **pomoc rehabilitacyjną** – jeżeli Ubezpieczony, będący pracownikiem placówki oświatowej lub administracji publicznej, za wyjątkiem uczniów i studentów, uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, w wyniku którego czasowo utracił zdolność do wykonywania pracy trwającą nieprzerwanie co najmniej 7 dni, udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance na zlecenie lekarza prowadzącego leczenie zorganizuje i pokryje koszt pracy rehabilitanta w miejscu pobytu Ubezpieczonego maksymalnie do 8 godzin rehabilitacji w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku;

8) **Opcja Dodatkowa OD8 – całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku** w przypadku **Opcji Podstawowej Wariant I** obejmująca – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej OD8, pod warunkiem iż:

a) powstała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej,

b) została orzeczona przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, w okresie nie później niż 24 m-ce od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku.

## SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§6

**1.** Górną granicą odpowiedzialności InterRisk w odniesieniu do każdego z ryzyk, o których mowa w §2 Załącznika nr 1 OWU, jest suma ubezpieczenia ustalona w umowie ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego odrębnie w odniesieniu do każdego ryzyka i dotyczy wyłącznie odpowiedzialności InterRisk w odniesieniu do danego ryzyka, z zastrzeżeniem pkt 3 i 5.

**2.** Suma ubezpieczenia ustalana jest dla każdego Ubezpieczonego i określona jest w umowie ubezpieczenia.

**3.** Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia w przypadku Opcji Podstawowej, a także Opcji Dodatkowych (od OD1-OD8), za wyjątkiem:

1) Opcji Podstawowej Wariant I – gdzie górną granicę odpowiedzialności InterRisk w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, stanowi maksymalna kwota świadczenia określona w umowie ubezpieczenia dla tego ryzyka;

2) Opcji Podstawowej Wariant II – gdzie górną granicę odpowiedzialności InterRisk w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, stanowi maksymalna kwota świadczenia, określona w umowie ubezpieczenia dla tego ryzyka;

3) Opcji Podstawowej Wariant III – gdzie górną granicę odpowiedzialności InterRisk w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, stanowi maksymalna kwota świadczenia określona w umowie ubezpieczenia dla tego ryzyka.

**4.** Dla Opcji Dodatkowej OD7 – **Assistance EDU PLUS**, o której mowa w §5 pkt 7), suma ubezpieczenia jest stała i wynosi 5.000 zł.

**5.** Suma ubezpieczenia oraz kwotowy limity odpowiedzialności, określone w umowie ubezpieczenia, stanowią górną granicę odpowiedzialności InterRisk za wszystkie następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz za wszystkie choroby i ich następstwa, które zostały zdiagnozowane w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6.

**6.** W ramach ubezpieczenia wypłacone świadczenie lub łączna kwota wypłaconych świadczeń nie mogą przekroczyć łącznie górnej granicy odpowiedzialności określonej osobno dla Opcji Podstawowej oraz wybranej Opcji Dodatkowej (OD1-OD8).

## Co zrobić żeby otrzymać świadczenie?

## ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA. USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§7

**1.** W razie powstania zdarzenia mogącego powodować odpowiedzialność InterRisk, z uwzględnieniem zapisów §12 i 13 SWU, Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest do:

1) niezwłocznego zgłoszenia się do lekarza i zastosowania się do jego zaleceń;

2) zawiadomienia o zajściu tego zdarzenia InterRisk nie później niż w terminie 14 dni od dnia zajścia zdarzenia lub uzyskania o nim informacji, o ile stan zdrowia mu na to pozwala;

3) poddania się badaniu przez lekarza wskazanego przez InterRisk celem rozpoznania zgłaszanych obrażeń ciała. Koszt takiego badania pokrywa InterRisk.

**2.** W razie powstania zdarzenia, objętego ochroną ubezpieczeniową InterRisk w ramach Opcji Dodatkowej OD7 (**Assistance Edu Plus**) – Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest skontaktować z Centrum Assistance (adres, numer telefonu podany jest w umowie ubezpieczenia) i przekazać następujące informacje:

1) imię i nazwisko albo nazwę Ubezpieczającego oraz jego adres;

2) imię i nazwisko Ubezpieczonego;

3) adres zamieszkania Ubezpieczonego;

4) krótki opis zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy;

5) numer telefonu kontaktowego Ubezpieczonego.

**3.** W razie powstania zdarzenia, o którym mowa w ust. 2, Ubezpieczony, na wniosek Centrum Assistance, zobowiązany jest przedstawić lekarzom Centrum Assistance posiadane: zaświadczenia medyczne, skierowania, zwolnienia lekarskie, dokumenty medyczne, recepty, a także okazać rachunki lub faktury i dowody ich zapłaty – w zakresie, w jakim te dokumenty i informacje są niezbędne do ustalenia zakresu odpowiedzialności InterRisk.

**4.** Zawiadomienie o zajściu zdarzenia powinno zawierać poniższe podstawowe informacje:

1) imię i nazwisko lub nazwę i adres Ubezpieczającego;

2) imię i nazwisko, adres Ubezpieczonego;

3) imię i nazwisko, adres Uprawnionego, jeżeli z roszczeniem występuje Uprawniony;

4) datę wypadku oraz szczegółowy opis okoliczności jego zaistnienia;

5) imię i nazwisko, adres świadków zdarzenia, o ile są w posiadaniu zgłaszającego roszczenie.

**5.** W celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk, Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć poniższe podstawowe dokumenty, o ile są w jego posiadaniu:

1) kopię zgłoszenia zdarzenia Policji, o ile było zgłoszone;

2) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez Ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub dokumentacja medyczna potwierdzająca fakt wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;

3) dokumentację medyczną z pierwszej pomocy oraz z przebiegu leczenia (SOR, karta leczenia szpitalnego, wyniki przeprowadzonych badań);

4) dokumentację medyczną z zakończenia leczenia, nie później jednak niż w 24 miesiącu od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku;

5) w przypadku wypadku komunikacyjnego, o ile Ubezpieczony był kierowcą pojazdu:

a) kopię prawa jazdy i uprawnień do prowadzania pojazdu wymaganych zgodnie z przepisami prawa,

b) kopię dowodu rejestracyjnego pojazdu;

6) w przypadku zawału serca:

a) dokumentację z leczenia szpitalnego,

b) dokumentację z Poradni Kardiologicznej, gdzie Ubezpieczony był leczony po przebytym zawale,

c) wynik EKG wykonany nie wcześniej niż po upływie 3 miesięcy od daty przebytego zawału serca;

7) w przypadku udaru mózgu:

a) dokumentację z leczenia szpitalnego,

b) dokumentację z Poradni Neurologicznej lub od lekarza prowadzącego leczenie z opisem występujących dysfunkcji po przebytym udarze mózgu;

8) celem refundacji poniesionych kosztów nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie:

a) kopię zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie,

b) okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty;

9) celem refundacji poniesionych kosztów przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych:

a) kopię decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu renty szkoleniowej osobie trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie lub orzeczenie powiatowego (lub wojewódzkiego) zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, w którym orzeczono o celowości przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej,

b) okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty;

10) w przypadku nieszczęśliwego wypadku przy pracy:

a) kopię protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wzoru protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy sporządzony przez zespół powypadkowy powołany zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy lub

b) kopię karty wypadku przy pracy sporządzoną zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia;

11) w przypadku nieszczęśliwego wypadku w drodze do lub z pracy – kopię karty wypadku przy pracy sporządzona zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad oraz trybu uznawania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy, sposobu jego dokumentowania, wzoru karty wypadku w drodze do pracy lub z pracy oraz terminu jej sporządzania;

12) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub wypadku komunikacyjnego:

a) zaświadczenie lekarskie – karta zgonu,

b) akt zgonu Ubezpieczonego lub orzeczenie sądu uznające Ubezpieczonego za osobę zmarłą;

13) w przypadku zdiagnozowania sepsy – dokumentację medyczną zawierającą rozpoznanie choroby wraz z klasyfikacją Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10;

14) w przypadku pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia – kartę informacyjną ze szpitala;

15) w przypadku Poważnych Chorób (Opcja Dodatkowa OD3) – dokumentację medyczną zawierająca rozpoznanie choroby wraz z klasyfikacją Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10;

16) celem refundacji poniesionych kosztów leczenia (Opcja Dodatkowa OD4) – okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur, oraz dowody ich zapłaty a także dokumentację medyczną potwierdzającą poniesione koszty leczenia;

17) celem refundacji poniesionych kosztów rehabilitacji (Opcja Dodatkowa OD4) – okazać dokumentację medyczną potwierdzającą skierowanie na rehabilitację, odbycie zabiegów rehabilitacyjnych oraz oryginały imiennych rachunków lub faktur oraz dowody ich zapłaty;

18) celem refundacji poniesionych kosztów zakupu leków (Opcja Dodatkowa OD4) – okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty, a także dokumentacje medyczną, w której wskazano, że leki zostały zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie;

19) celem refundacji poniesionych kosztów leczenia związanych z odbudową stomatologiczną utraconego stałego zęba w wyniku nieszczęśliwego wypadku (Opcja Dodatkowa OD4) – okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur a także dokumentację medyczną z potwierdzającą poniesione koszty leczenia stomatologicznego;

20) celem refundacji poniesionych kosztów operacji plastycznej w wyniku nieszczęśliwego wypadku (Opcja Dodatkowa OD4) – okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur, oraz dowody ich zapłaty a także dokumentację medyczną potwierdzającą poniesione koszty operacji plastycznej;

21) w przypadku uciążliwego leczenia (Opcja Dodatkowa OD5):

a) w przypadku osób wykonujących pracę zawodową – kopię zaświadczenia lekarskiego/wydruk zaświadczenia lekarskiego wystawionego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną, która wystawiła ww. zaświadczenie,

b) w przypadku pozostałych osób:

i. zaświadczenie lekarskie potwierdzające okres niezdolności do nauki + zaświadczenie z placówki oświatowej potwierdzające nieobecność na zajęciach w tej placówce – dotyczy dzieci uczęszczających do żłobków i przedszkoli, uczniów oraz studentów lub

ii. zaświadczenie lekarskie potwierdzające co najmniej 10 dniowy okres leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego lub kopię zaświadczenia lekarskiego/wydruk zaświadczenia lekarskiego wystawionego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy opiekuna sprawującego opiekę nad Ubezpieczonym, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną, która wystawiła ww. zaświadczenie – dotyczy osób nie wymienionych w pkt a) i b);

22) celem refundacji kosztów pogrzebu Ubezpieczonego z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku (Opcja Dodatkowa OD6):

a) zaświadczenie lekarskie – karta zgonu Ubezpieczonego,

b) akt zgonu Ubezpieczonego lub orzeczenie sądu uznające Ubezpieczonego za osobę zmarłą,

c) okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty, potwierdzające poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, koszty pogrzebu lub kremacji powstałe w wyniku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Kosztami pogrzebu są koszty: zakupu trumny lub urny; przygotowania ciała zmarłego do pogrzebu lub kremacji; transportu zwłok na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do miejsca pogrzebu lub kremacji, zakupu i montażu nagrobka, zakupu wieńców, kwiatów, organizacji ostatniego pożegnania (konsolacji), za wyjątkiem: opłat i datków wniesionych na rzecz jakiegokolwiek kościoła, kosztów zakupu odzieży dla zmarłego, kosztów zakupu odzieży żałobnej dla członków rodziny, kosztów zakupu miejsca pochówku, które nie podlegają refundacji;

23) w przypadku całkowitej niezdolności do pracy (Opcja Dodatkowa OD8) – kopię orzeczenia lekarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego uznające Ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy oraz samodzielnej egzystencji;

24) inne dokumenty określone w postanowieniach dodatkowych lub odmiennych od OWU wprowadzonych do umowy ubezpieczenia lub w piśmie, o którym mowa w ust. 10 i 11.

**6.** Wykaz podstawowych dokumentów może zostać uzupełniony w piśmie, o którym mowa w ust. 10 i 11.

**7.** InterRisk może na swój koszt, kierować Ubezpieczonego na badania lekarskie z częstotliwością uzasadnioną względami medycznymi.

8. InterRisk może uzyskać odpłatnie od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, za pośrednictwem lekarza upoważnionego przez InterRisk informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją danych o jego stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, w zakresie określonym w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
9. Wystąpienie InterRisk o informację, o której mowa w ust. 18, wymaga pisemnej zgody Ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, albo jego przedstawiciela ustawowego.
10. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, InterRisk w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
11. W przypadku powzięcia przez InterRisk nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości świadczenia, InterRisk w terminie siedmiu dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.

§8

1. Stopień uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia z uwzględnieniem, zaleconego przez lekarza leczenia powypadkowego, najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku.
2. Stopień uszczerbku na zdrowiu w ramach Opcji Podstawowej jest ustalany na podstawie zgłoszonego roszczenia i dostarczonej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia oraz na podstawie Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu InterRisk S.A. Vienna Insurance Group stanowiącej załącznik nr 6 do SWU.
3. Przy ustaleniu stopnia (procentu) uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę charakteru czynności zawodowych wykonywanych przez Ubezpieczonego.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone, świadczenie wypłaca się z uwzględnieniem różnicy pomiędzy stopniem (procentem) uszczerbku na zdrowiu właściwym dla danego organu, narządu lub układu po wypadku, a istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
5. Jeżeli na rzecz Ubezpieczonego zostało wypłacone świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, a następnie Ubezpieczony zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczanego w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłaca się po pomniejszeniu kwoty o uprzednio wypłacone świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie do wysokości górnej granicy odpowiedzialności określonej w umowie ubezpieczenia.
6. Jeżeli na rzecz Ubezpieczonego zostało wypłacone świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w zawału serca lub udaru mózgu, a następnie Ubezpieczony zmarł na skutek zawału serca lub udaru mózgu, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczanego w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłaca się po pomniejszeniu kwoty wypłaty o uprzednio wypłacone świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie do wysokości górnej granicy odpowiedzialności określonej w umowie ubezpieczenia.

Załącznik nr 2
Do Szczególnych Warunków Ubezpieczenia BEZPIECZNA RODZINA,
zatwierdzonych uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk
Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 26.04.2022 r.

## UBEZPIECZENIE DOM MAX

### PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§1

Stosownie do wniosku Ubezpieczającego, jak również w oparciu o postanowienia niniejszych SWU, umowę ubezpieczenia zawiera się w jednym, z dowolnie wybranym przez Ubezpieczającego **Wariantów** (**MINI, STANDARD, LUX**), obejmującym niżej wymienione przedmioty ubezpieczenia:

1. **WARIANT MINI**:
   a) dom mieszkalny/lokal mieszkalny wraz ze stałymi elementami i szklanymi przedmiotami,
   b) stałe elementy wraz ze szklanymi przedmiotami,
   c) mienie ruchome wraz ze szklanymi przedmiotami,
   d) OC w życiu prywatnym,
   e) Assistance dla domu oraz Usługi concierge.
2. **WARIANT STANDARD**:
   a) dom mieszkalny/lokal mieszkalny wraz ze stałymi elementami i szklanymi przedmiotami,
   b) stałe elementy wraz ze szklanymi przedmiotami,
   c) mienie ruchome wraz ze szklanymi przedmiotami,
   d) OC w życiu prywatnym,
   e) Assistance dla domu oraz Usługi concierge.
3. **WARIANT LUX**:
   a) dom mieszkalny/lokal mieszkalny wraz ze stałymi elementami i szklanymi przedmiotami,
   b) stałe elementy wraz ze szklanymi przedmiotami,
   c) mienie ruchome wraz ze szklanymi przedmiotami,
   d) budynki gospodarcze,
   e) budowle,
   f) OC w życiu prywatnym,
   g) Assistance dla domu oraz Usługi concierge.

### UBEZPIECZENIE MIENIA

§2

1. Ubezpieczeniem może zostać objęte mienie będące w posiadaniu Ubezpieczonego, do którego Ubezpieczony posiada ważny tytuł prawny w okresie ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje stałe elementy i mienie ruchome znajdujące się:
   1) w domu mieszkalnym lub lokalu mieszkalnym wskazanym w umowie;
   2) w garażu, w piwnicy, na strychu, w pralni domowej lub w innych pomieszczeniach gospodarczych, znajdujących się w tym samym budynku wielomieszkaniowym, pod warunkiem iż ubezpieczony jest lokal mieszkalny lub ubezpieczone są stałe elementy lokalu, z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w §6 ust. 1 pkt 14;
   3) w garażu lub w innym budynku gospodarczym położonym na terenie tej samej posesji, co znajduje się ubezpieczony dom mieszkalny;
   4) poza miejscem ubezpieczenia – rzeczy osobiste, o których mowa w §8 ust. 1 pkt 3) oraz mienie ruchome w czasie przeprowadzki i po przeprowadzce, o którym mowa w §8 ust. 1 pkt 2).
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szklane przedmioty znajdujące się wyłącznie w domu mieszkalnym lub lokalu mieszkalnym wskazanym w umowie.
4. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona na mienie związane z prowadzeniem działalności biurowej.

### SYSTEMY UBEZPIECZENIA

§3

W każdym rodzaju ubezpieczenia, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, umowa ubezpieczenia jest zawarta w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko i w związku z tym nie ma zastosowania zasada proporcji przy wypłacie odszkodowania.

## ZAKRES UBEZPIECZENIA

§4

1. Wskazane w umowie i znajdujące się w miejscu ubezpieczenia mienie, objęte jest ochroną ubezpieczeniową od wszelkich nagłych i nieprzewidzianych zdarzeń powstałych niezależnie od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, za wyjątkiem wypadków wyłączonych w SWU oraz postanowieniach dodatkowych uzgodnionych przez strony (np. aneksach lub klauzulach), z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W odniesieniu do mienia: rybki akwariowe, konie, psy i koty (ubezpieczanych w ramach sumy ubezpieczenia mienia ruchomego), ochrona ubezpieczeniowa ograniczona jest wyłącznie do następujących wypadków ubezpieczeniowych:
   1) deszcz nawalny;
   2) grad;
   3) huragan;
   4) katastrofa budowlana;
   5) kradzież z włamaniem do pomieszczenia.
3. W odniesieniu do przedmiotów szklanych, ochrona ubezpieczeniowa ograniczona jest wyłącznie do wypadków ubezpieczeniowych:
   1) stłuczenie;
   2) rozbicie;
   3) pęknięcie.

## ZWROT KOSZTÓW DODATKOWYCH

§5

1. W granicach sum ubezpieczenia z zastrzeżeniem limitów, o których mowa w §8, InterRisk ponosi również odpowiedzialność za szkody w przedmiocie ubezpieczenia powstałe w czasie akcji ratowniczej, prowadzonej w związku z wystąpieniem wypadku objętego umową, a także za faktycznie poniesione i udokumentowane koszty wynikłe z zastosowania wszelkich dostępnych Ubezpieczającemu środków w celu zmniejszenia powstałej szkody i zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego przedmiotu ubezpieczenia przed szkodą oraz za udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie. Wysokość limitu na koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie wynosi maksymalnie 10% wartości szkody.
2. Jeżeli ubezpieczenie nie pokrywa stałych elementów, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ponadto udokumentowane koszty naprawy uszkodzonych lub zniszczonych zabezpieczeń mienia do kwoty nie przekraczającej 5.000 zł. Ponadto ubezpieczenie domu mieszkalnego, lokalu mieszkalnego oraz stałych elementów obejmuje także ubezpieczenie udokumentowanych kosztów najmu lokalu zastępczego.
3. InterRisk pokrywa koszty najmu lokalu zastępczego pod warunkiem, że ubezpieczony dom mieszkalny lub lokal mieszkalny nie nadają się do zamieszkiwania przez co najmniej 3 dni.
4. Koszty najmu są pokrywane od trzeciego dnia po powstaniu szkody do momentu, w którym dom mieszkalny lub lokal mieszkalny ponownie zacznie nadawać się do zamieszkania. Koszty najmu nie mogą przekroczyć 0,2‰ sumy ubezpieczenia domu mieszkalnego lub lokalu mieszkalnego – za jeden dzień i nie więcej niż 15.000 zł za cały okres najmu.
5. InterRisk pokrywa koszty określone w ust. 3-5, o ile dom mieszkalny lub lokal mieszkalny objęty ochroną ubezpieczeniową jest całkowicie zniszczony lub uszkodzony w sposób, który uniemożliwia dalsze zamieszkiwanie. Zniszczenia bądź uszkodzenia muszą powstać wskutek wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.
6. Całkowite zniszczenie lub uszkodzenie domu mieszkalnego lub lokalu mieszkalnego uniemożliwiające dalsze w nich zamieszkiwanie musi zostać potwierdzone prawomocną decyzją administracyjną o zakazie użytkowania. Taka decyzja powinna być wydana przez odpowiedni organ administracji państwowej lub samorządowej w trybie określonym w kodeksie postępowania administracyjnego.
7. W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego powodującego szkodę w mieniu oraz obowiązek wypłaty odszkodowania w ramach SWU, InterRisk zwraca Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu faktycznie poniesione i udokumentowane koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody wraz z kosztami przywrócenia do stanu sprzed szkody w granicach sum ubezpieczenia w wysokości nie przekraczającej 5% sumy ubezpieczenia ustalonej dla domu jednorodzinnego lub lokalu mieszkalnego (także wraz ze stałymi elementami), jednak nie więcej niż 10.000 zł. Zwrot kosztów nie przysługuje, gdy przedmiotem ubezpieczenia nie jest dom mieszkalny lub lokal mieszkalny.

## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§6

1. Poza wyłączeniami określonymi w §4 SWU, ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
   1) złoto, srebro, platyna w sztabach lub w złomie;
   2) papiery wartościowe, czeki, weksle, akcje, obligacje, konosamenty, akredytywy dokumentowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę;
   3) kamienie szlachetne, półszlachetne, syntetyczne oraz szlachetne substancje organiczne (perły, bursztyny, korale) niestanowiące wyrobu użytkowego;
   4) akta, dokumenty i rękopisy;
   5) broń (z wyjątkiem broni myśliwskiej) oraz trofea myśliwskie;
   6) programy komputerowe i dane na nośnikach wszelkiego rodzaju, z wyjątkiem e-zbiorów;
   7) pojazdy mechaniczne oraz paliwo;
   8) zwierzęta, z wyjątkiem zwierząt domowych;
   9) drzewa i inne rośliny (nie dotyczy krzewów lub drzew zasadzonych w gruncie na posesji wskazanej jako miejsce ubezpieczenia, jeśli za opłatą dodatkowej składki zostały objęte umową ubezpieczenia);
   10) wartości pieniężne i papiery wartościowe podczas transportu;
   11) grunty (łącznie z systemem melioracji lub kanałów przepustowych), zbiorniki wodne, studnie, rowy, wały, mienie zakopane w ziemi (np. kable, rury wodociągowe lub kanalizacyjne), a także drogi, chodniki, podesty, podjazdy, schody znajdujące się na posesji wskazanej jako miejsce ubezpieczenia, chyba że za opłatą dodatkowej składki zostały objęte umową ubezpieczenia;
   12) szkody w mieniu ruchomym o przeznaczeniu handlowym;
   13) szkody w mieniu ruchomym: wartości pieniężne (w tym biżuteria), sprzęt audiowizualny, elektroniczny, fotograficzny, komputerowy, dzieła sztuki, antyki, zbiory kolekcjonerskie – przechowywanym w budowlach, budynkach gospodarczych lub pomieszczeniach gospodarczych, a także w obiektach znajdujących się w trakcie budowy;
   14) mienie ruchome przechowywane w pomieszczeniach znajdujących się w częściach wspólnych budynków wielomieszkaniowych oraz pomieszczeniach dostępnych dla osób trzecich np. suszarnie, wózkarnie, rowerownie, parking wielostanowiskowy; niniejsze wyłączenie nie dotyczy szkód w ubezpieczonym mieniu spowodowanych pożarem, wybuchem, powodzią lub zalaniem, o którym mowa w §2 pkt 153 ppkt a, b, c, e, f;
   15) stodoły, obory, chlewy, kurniki, szklarnie (nie dotyczy małych oranżerii przydomowych do 20m$^2$), chłodnie, młyny, tartaki, obiekty budowlane związane z produkcją rolną oraz mienie ruchome znajdujące się w tych budynkach;
   16) domy mieszkalne, których pokrycie wykonane jest ze słomy, wióra, trzciny (strzecha) lub brezentu oraz mienie ruchome znajdujące się w tych domach.
2. InterRisk nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkód:
   1) powstałych w domach mieszkalnych, budowlach oraz budynkach gospodarczych wzniesionych niezgodnie z ustawą Prawo budowlane lub bez wymaganego pozwolenia na budowę, bądź znajdujących się w trakcie budowy lub przeznaczonych do rozbiórki, o czym Ubezpieczający bądź Ubezpieczony wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć, lub co zostało potwierdzone prawomocną decyzją administracyjną wydaną przez odpowiednie organy administracji publicznej;
   2) powstałych w wyniku wad konstrukcyjnych lub zastosowania wadliwych bądź niewłaściwych materiałów budowlanych, jeżeli za budowę, rozbudowę, przebudowę, montaż lub remont odpowiedzialny był Ubezpieczający, Ubezpieczony bądź osoby bliskie, chyba że osoby te dołożyły należytej staranności w tym zakresie;
   3) spowodowanych osunięciem bądź zapadaniem się ziemi, gdy są to szkody związane z ruchem zakładu górniczego lub powstałe w związku z robotami ziemnymi;
   4) związanych z prowadzonymi w miejscu ubezpieczenia pracami budowlanymi, montażowymi lub instalacyjnymi (wymagającymi pozwolenia na budowę w rozumieniu ustawy Prawo Budowlane);
   5) polegających wyłącznie na zakłóceniu lub przerwie w dostawie gazu, energii elektrycznej lub cieplnej, a także w zasilaniu prądem elektrycznym urządzeń wszelkiego rodzaju, z zastrzeżeniem postanowień §8 ust. 2 pkt 6 (jeżeli ubezpieczone mienie ulegnie utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu, to taka szkoda jest objęta ochroną ubezpieczeniową);
   6) w zewnętrznych liniach doprowadzających energię elektryczną do budowli, budynku gospodarczego, lokalu lub domu mieszkalnego;
   7) powstałych na skutek zamarzania lub rozmarzania wody w urządzeniach lub instalacjach grzewczych i wodociągowo-kanalizacyjnych budynku gospodarczego bądź budowli, a także w urządzeniach lub instalacjach grzewczych i wodociągowo-kanalizacyjnych znajdujących się w lokalach bądź domach mieszkalnych – jeżeli ich instalacja grzewcza została wyłączona przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osoby bliskie; ponadto powstałych we wszelkich instalacjach, urządzeniach znajdujących się poza budynkami (nie dotyczy to rynien i płotków śniegowych, dla których ustalono odrębny limit odpowiedzialności);
   8) polegających na powolnym lub systematycznym niszczeniu przedmiotu ubezpieczenia z powodu nieszczelności urządzeń wodociągowo-kanalizacyjnych, instalacji grzewczej,(w tym utrata wody, pary, ciepła itp.), instalacji klimatyzacyjnej, a także spowodowanych ciągłym i samoistnym przenikaniem wód podziemnych (w tym gruntowych) i opadowych, gwałtownych zmian temperatury lub wilgotności powietrza, gnicia, ubytku lub utraty wagi;
   9) powstałych na skutek osiadania oraz zapadania ziemi;
   10) powstałych na skutek wyniesienia, spękania (w tym pękanie ścian budynków, budowli, domów lub lokali mieszkalnych), skurczenia lub ekspansji elementów konstrukcji ubezpieczanych obiektów budowlanych;
   11) powstałych na skutek emisji, wycieku lub innej formy przedostawania się do powietrza, wody lub gruntu jakiejkolwiek substancji (niniejsze wyłączenie nie ogranicza odpowiedzialności za szkody w ubezpieczonym mieniu spowodowane

wybuchem lub pożarem);

12) wynikających z korozji, erozji, kawitacji, procesów oksydacyjnych lub osadzania się kamienia kotłowego;

13) wynikających z awarii (brak działania czynnika zewnętrznego na przedmiot ubezpieczenia), normalnego zużycia lub starzenia się ubezpieczonego mienia w związku z jego użytkowaniem lub eksploatacją (nie dotyczy szkód powstałych w ramach ubezpieczenia kosztów poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody);

14) związanych ze stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odbarwianiem, odkształcaniem lub deformacją ubezpieczanego mienia, a także spowodowanych powolnym działaniem czynników termicznych lub biologicznych, chyba że w wyniku ich działania powstał pożar lub wybuch;

15) powstałych w następstwie złego stanu technicznego (zniszczenia, zrujnowania, destrukcji, dewastacji, uszkodzenia) dachu, rur spustowych lub rynien, stolarki okiennej lub drzwiowej, jeżeli obowiązek konserwacji i utrzymania stanu technicznego tych urządzeń należy do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego i osoby te nie dołożyły w tym zakresie należytej staranności;

16) związanych z naprawą lub rozruchem instalacji użytkowych;

17) spowodowanych przechowywanymi materiałami wybuchowymi;

18) będące następstwem stłuczenia lub pęknięcia mienia ruchomego, a powstałe podczas montażu, demontażu lub przeprowadzki do innej lokalizacji;

19) powstałych w mieniu ruchomym i stałych elementach, jeżeli dom mieszkalny lub lokal mieszkalny były niezamieszkane nieprzerwanie dłużej niż 50 dni;

20) powstałych w szklanych i kamiennych podłogach;

21) powstałych na skutek zadrapania, porysowania lub zmiany barwy oraz wynikłych z wad montażu szyb bądź innych tłukących się przedmiotów;

22) powstałych w e-zbiorach na skutek działania złośliwego oprogramowania (wirusów komputerowych) oraz uszkodzenia mechanicznego lub awarii, rozumianej jako zakłócenie w funkcjonowaniu spowodowane czynnikiem wewnętrznym nośnika/urządzenia, na którym e-zbiory są przechowywane lub

23) powstałych w e-zbiorach na skutek przypadkowego usunięcia danych przez osobę lub ich utraty wskutek działania pola magnetycznego;

24) powstałych w związku z niedopełnieniem przez Ubezpieczonego wymogów dotyczących zabezpieczenia mienia, określonych w §9, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;

25) powstałych wskutek zadymienia lub sadzy będących następstwem gotowania, smażenia lub pieczenia w miejscu ubezpieczenia;

26) wyrządzonych przez osobę użytkującą (najemcę) ubezpieczony lokal mieszkalny, dom mieszkalny, budynek gospodarczy, budowlę lub pomieszczenie gospodarcze na podstawie umowy najmu;

27) powstałych w mieniu ruchomym, takim jak: sprzęt fotograficzny, laptopy, notebooki, netbooki, palmtopy, iPody, iPady, tablety, czytniki e-booków, smartfony, telefony komórkowe, polegających na: wandalizmie oraz przypadkowym zalaniu (za wyjątkiem zalania, o którym mowa w §2 pkt 153 ppkt a, b, c, e, f), zamoczeniu, zatopieniu, uszkodzeniu, porysowaniu lub stłuczeniu;

28) powstałych na skutek prowadzenia w miejscu ubezpieczenia działalności gospodarczej, chyba że za opłatą dodatkowej składki zostały objęte umową ubezpieczenia szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością biurową;

29) powstałych w szklanych przedmiotach, za wyjątkiem szklanych przedmiotów określonych w definicji w §2 pkt 112, a także w przypadku szkód powstałych w przenośnym sprzęcie elektronicznym oraz pozostałym sprzęcie zgodnie z definicją w §2 pkt 92 i 99 poza miejscem ubezpieczenia;

30) działania zwierząt w tym także zwierząt domowych polegające na zabrudzeniu przedmiotu ubezpieczenia;

31) działania owadów, pleśni, grzybów, wewnętrznego rozkładu lub naturalnych procesów zachodzących w przedmiocie ubezpieczenia, chyba że następstwem tego działania, wewnętrznego rozkładu lub naturalnych procesów jest ogień, eksplozja, dym lub sadza, zalanie;

32) polegające na zabrudzeniu, poplamieniu, odbarwieniu, uszkodzeniu tynków zewnętrznych i elewacji na skutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz błota pośniegowego lub oblania wodą lub inną cieczą w następstwie ruchu pojazdów.

## SUMA UBEZPIECZENIA

§7

**1.** Sumy ubezpieczenia ustalane są dla:

1) lokalu mieszkalnego – według wartości rynkowej z dnia przystąpienia do umowy ubezpieczenia;

2) domu mieszkalnego:

a) według wartości odtworzeniowej, jeżeli wiek domu nie przekracza 40 lat,

b) według wartości rzeczywistej, w pozostałych przypadkach;

3) budynku gospodarczego lub budowli:

a) według wartości odtworzeniowej, jeżeli wiek obiektu nie przekracza 40 lat,

b) według wartości rzeczywistej, w pozostałych przypadkach;

4) stałych elementów lub mienia ruchomego (z wyjątkiem mienia ruchomego, dla którego ustalono limity odpowiedzialności) – według wartości odtworzeniowej lub wartości rzeczywistej.

**2.** W przypadku, gdy ubezpieczeniem objęta jest część domu mieszkalnego lub lokalu mieszkalnego stanowiącego współwłasność kilku osób, to suma ubezpieczenia winna być ustalana według wartości odpowiadającej oznaczonej w akcie notarialnym wysokości udziału Ubezpieczonego we własności nieruchomości.

**3.** W przypadku wzrostu wartości ubezpieczonego mienia w okresie ubezpieczenia Ubezpieczający może zgłosić to do InterRisk i za jego zgodą dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia (dokonać doubezpieczenia) opłacając dodatkową składkę ubezpieczeniową.

## LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§8

**1.** Górną granicę odpowiedzialności InterRisk za wypadki ubezpieczeniowe powstałe w ciągu 12 miesięcy, w granicach sum ubezpieczenia poszczególnych składników mienia, stanowi kwota:

1) w przypadku mienia ruchomego w miejscu ubezpieczenia:

a) dla gotówki i biżuterii – 20.000 zł,

b) dla dzieł sztuki, antyków lub zbiorów kolekcjonerskich – odpowiadająca 40 % wysokości sumy ubezpieczenia mienia ruchomego, nie więcej jednak niż 50.000 zł,

c) dla optyki lub broni myśliwskiej – 20.000 zł,

d) dla odzieży ze skór naturalnych lub futer – 20.000 zł,

e) dla rzeczy osobistych gości – 3.000 zł,

f) da rzeczy wypożyczonych lub użyczonych przez organizację sportową bądź społeczną, klub lub inną jednostkę organizacyjną – odpowiadająca 100% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego,

g) dla rzeczy wypożyczonych lub użyczonych przez zakład pracy – odpowiadająca 100% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego,

h) dla sprzętu biurowego służącego działalności gospodarczej – odpowiadająca 100% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego,

i) dla e-zbiorów – 2.500 zł,

j) dla mienia znajdującego się w ubezpieczonym lokalu mieszkalnym lub domu mieszkalnym, z tytułu kradzieży z włamaniem do pomieszczenia lub rabunku – odpowiadająca 30% wysokości sumy ubezpieczenia określonej w poliso-wniosku dla mienia ruchomego, z zastrzeżeniem limitów w pkt a-e, i powyżej,

k) dla mienia znajdującego się w ubezpieczonych budynkach gospodarczych oraz pomieszczeniach gospodarczych i przynależnych (zabezpieczonych zgodnie z §9) – 5.000 zł bądź 10.000 zł pod warunkiem, że drzwi, o których mowa w §9 ust. 2 pkt 3 są pełne,

l) dla mienia znajdującego się na zabudowanych balkonach, tarasach lub loggiach (zabezpieczonych zgodnie z §9) – 5.000 zł;

2) dla mienia ruchomego w czasie przeprowadzki (w czasie transportu) i po przeprowadzce 48 godzin w nowym miejscu ubezpieczenia – 100% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego;

3) dla rzeczy osobistych takich jak: dokumenty tożsamości, dowód rejestracyjny, bilety okresowe komunikacji publicznej, okulary, portmonetka, portfel, gotówka, karty płatnicze, telefon, klucze, zegarek, słuchawki, mp3, dyski przenośne utraconych na skutek rabunku poza miejscem ubezpieczenia – 1.000 zł.

**2.** Ponadto w ramach sum ubezpieczenia, określonych w umowie, górną granicę odpowiedzialności InterRisk za szkodę:

1) spowodowaną przepięciem – stanowi kwota odpowiadająca 100% wysokości sumy ubezpieczenia określonej w poliso-wniosku dla mienia ruchomego;

2) spowodowaną aktem terroru – stanowi kwota 50.000 zł;

3) spowodowaną wandalizmem – stanowi kwota 10.000 zł;

4) spowodowaną graffiti – stanowi kwota 5.000 zł;

5) polegającą na upadku drzew spowodowanym starzeniem się ich bądź brakiem konserwacji, która należała do obowiązków Ubezpieczonego – stanowi kwota 10.000 zł (niniejsze ograniczenie nie dotyczy upadku drzew będących poza gestią Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a także ich upadku spowodowanego zdarzeniami objętymi ochroną ubezpieczeniową w ramach SWU);

6) powstałą w produktach przechowywanych w lodówkach lub zamrażarkach na skutek rozmrożenia spowodowanego zakłóceniami w funkcjonowaniu tych urządzeń lub przerwami w dostawie prądu, wywołanymi zdarzeniami objętymi ochroną ubezpieczeniową – stanowi kwota odpowiadająca 100% wysokości sumy ubezpieczenia określonej w poliso-wniosku dla mienia ruchomego;

7) spowodowaną działaniem zwierząt, w tym zwierząt domowych – stanowi kwota 5.000 zł.

## WYMOGI ZABEZPIECZENIA MIENIA

§9

**1.** Ubezpieczony zobowiązany jest do należytego zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem i rabunkiem.

**2.** Mienie jest odpowiednio zabezpieczone, jeśli spełnia następujące wymogi:

1) wszystkie wejścia do domu mieszkalnego lub lokalu mieszkalnego są zabezpieczone pełnymi drzwiami zewnętrznymi, zamykanymi na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub jeden atestowany zamek wielopunktowy, lub jeden zamek elektroniczny, lub jeden zamek z certyfikatem;

2) w przypadku, gdy suma ubezpieczenia mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem i rabunku przekracza 200 000 zł, dom mieszkalny lub lokal mieszkalny, który znajduje się na parterze musi być dodatkowo wyposażony w sprawne elektroniczne urządzenie antywłamaniowe wywołujące alarm w miejscu ubezpieczenia lub sprawne elektroniczne urządzenie antywłamaniowe wywołujące alarm poza miejscem ubezpieczenia w jednostce policji albo agencji ochrony mienia (dojazd do 15 minut w dzień i do 10 minut nocą);

3) wejście do piwnicy, garażu, budynku gospodarczego lub innego pomieszczenia gospodarczego zabezpieczone powinno być drzwiami zamykanymi, na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową, lub elektroniczny system zamykania, lub inny atestowany system zabezpieczenia;

4) za prawidłowe zabezpieczenie uważa się także drzwi garażowe sterowane elektronicznie za pomocą pilota;

5) poza wyżej przedstawionymi wymogami w pkt 1 i 4, jeśli drzwi zewnętrzne domu mieszkalnego, lokalu mieszkalnego zawierają w swojej konstrukcji elementy szklane to muszą one być tak zabezpieczone, że po ich wybiciu niemożliwe jest wejście lub otwarcie zamka w tych drzwiach;

6) stan techniczny drzwi i okien wraz z ościeżnicami musi zapewnić trwałe zamocowanie zamków tak, aby nie było możliwości ich wypchnięcia bez wyłamania;

7) drzwi balkonowe, tarasowe o konstrukcji drzwi balkonowych oraz okna są osadzone i zamknięte, oraz niemożliwe jest ich otwarcie z zewnątrz przez osoby trzecie bez użycia siły i narzędzi, z zastrzeżeniem postanowień pkt 6;

8) klucze do zamków, kłódek muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego, osób bliskich jemu lub przez niego upoważnionych do ich przechowywania; w razie zagubienia albo zaginięcia kluczy (także kluczy zapasowych) Ubezpieczony po powzięciu o tym wiadomości jest obowiązany niezwłocznie zmienić zamki na swój koszt;

9) siłowniki stanowiące napęd bramy muszą być zamontowane wewnątrz posesji w sposób uniemożliwiający ich kradzież z zewnątrz bez użycia siły lub narzędzi.

## ZGŁOSZENIE SZKODY I POSTĘPOWANIE ZWIĄZANE Z LIKWIDACJĄ SZKODY

§10

**1.** W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności InterRisk, uwzględniając §12 i 13 SWU, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:

1) kopię zgłoszenia zdarzenia policji, straży pożarnej lub innym podmiotom, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa bądź postanowieniami SWU należało powiadomić, o ile niniejsze dokumenty znajdują się w ich posiadaniu;

2) pisemne roszczenie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a także uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o ile zostało im przekazane (to ostatnie dotyczy przede wszystkim szkód z ubezpieczeń: odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym);

3) opis okoliczności przebiegu zdarzenia;

4) rachunki, faktury zakupu i inne dokumenty będące w ich posiadaniu, które dotyczą przedmiotów ubezpieczenia objętych szkodą;

5) kopie umowy najmu, użyczenia lub innych umów bądź tytułów prawnych, na podstawie których przedmioty ubezpieczenia objęte szkodą znajdują się lub były w ich posiadaniu;

6) zestawienie wysokości strat wraz z podaniem na podstawie jakich dokumentów zostało ono wykonane (należy załączyć kopie tych dokumentów) oraz szczegółowy opis uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia (w tym: nazwa, rodzaj, typ, model, numer fabryczny, przeznaczenie, rok produkcji lub zakupu, o ile są w ich posiadaniu);

7) zestawienie kosztów ratowania ubezpieczonego mienia, kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie lub innych poniesionych kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową wraz z ich udokumentowaniem;

8) dane i zeznania świadków zdarzenia, o ile są w ich posiadaniu;

9) protokół zdarzenia sporządzony z udziałem zarządcy lub administratora budynku/lokalu mieszkalnego bądź innej instytucji odpowiedzialnej za zaopatrzenie budynku w wodę lub kanalizację, w przypadku wystąpienia szkód spowodowanych zalaniem, o ile są w ich posiadaniu.

**2.** Wykaz podstawowych dokumentów, może zostać uzupełniony w zawiadomieniu, o którym mowa w §12 SWU.

§11

**1.** W przypadku powstania szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:

1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie w mieniu bezpośrednio zagrożonym lub w celu zmniejszenia rozmiarów szkody. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykona obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu InterRisk jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu;

2) niezwłocznie (o ile okoliczności na to pozwalają), po zaistnieniu szkody (bądź uzyskaniu o niej wiadomości) z ubezpieczeń assistance – zawiadomić telefonicznie InterRisk Kontakt;

3) niezwłocznie powiadomić Straż Pożarną w przypadku pożaru lub wybuchu oraz jednostkę Policji o kradzieży zwykłej, kradzieży z włamaniem, usiłowaniu lub dokonaniu rabunku, dewastacji oraz innym wypadku, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych;

4) umożliwić InterRisk dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić InterRisk potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane;

5) nie powierzać wykonania świadczeń związanych z usługą assistance, do których spełnienia zobowiązany jest InterRisk, innym podmiotom lub osobom, chyba że InterRisk Kontakt nie przystąpi do spełniania świadczenia w okresie 6 godzin od zawiadomienia o szkodzie albo wyrazi zgodę na spełnienie świadczenia przez inny podmiot lub osobę;

6) w przypadku wniesienia powództwa o odszkodowanie z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego za wyrządzoną szkodę – niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od daty otrzymania odpisu pozwu, zawiadomić o tym fakcie InterRisk oraz udzielić, na żądanie InterRisk, pełnomocnictwa procesowego przedstawicielowi prawnemu wskazanemu przez InterRisk do reprezentowania Ubezpieczonego (koszty jego wynagrodzenia ponosi InterRisk w ramach obowiązującego limitu odpowiedzialności); w razie braku zawiadomienia, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, InterRisk uprawniony jest do odmowy zwrotu wydatków poniesionych na pokrycie kosztów zastępstwa procesowego i kosztów procesu wynikających z postępowania sądowego wytoczonego przeciwko Ubezpieczonemu przez poszkodowanego;

7) nie dokonywać, ani nie dopuszczać do dokonania żadnych zmian w przedmiocie ubezpieczenia przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez InterRisk, chyba że zmiana jest niezbędna w celu jego zabezpieczenia po szkodzie albo zmniejszenia rozmiaru szkody. Nie dotyczy to sytuacji, w której InterRisk nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 5 dni roboczych od daty powiadomienia o powstaniu szkody;

8) nie zawierać ugód, nie cofać lub nie dokonywać zmian powództwa – bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody InterRisk;

9) na wniosek InterRisk – informować o przebiegu i stanie sprawy sądowej oraz przekazywać związane ze sprawą pisma procesowe lub inne dokumenty;

10) stosować się do zaleceń InterRisk udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw oraz zwalniając leczących go lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz zakazu udostępnienia InterRisk dokumentacji jego leczenia – w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

**2.** Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony albo jego adwokat lub radca prawny umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia, w szczególności naruszył postanowienia ust. 1 pkt 8–9, powodując utratę prawa do uzyskania zwrotu kosztów procesu, InterRisk może odmówić spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego w całości lub w części, a także żądać zwrotu kosztów poniesionych w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym.

**3.** Zgłoszenie wypadku ubezpieczeniowego do InterRisk nie zwalnia Ubezpieczonego od obowiązków, jakie ma wobec innych podmiotów (w tym wobec innych ubezpieczycieli), jak również z obowiązków podjęcia czynności niezbędnych do zachowania możliwości dalszego dochodzenia roszczeń lub obrony przed sądem, w szczególności zgłoszenia roszczeń, zawiadomienia o wadzie albo wniesienia środka odwoławczego lub innego środka zaskarżania od orzeczenia sądu.

**4.** Przyjęcie na siebie odpowiedzialności za szkodę lub zaspokojenie roszczeń osób trzecich przez Ubezpieczonego, bez pisemnej zgody Ubezpieczyciela nie rodzi skutków dla Ubezpieczyciela.

**5.** Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę w sposób określony w §16 SWU.

## USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§12

**1.** W granicach sum ubezpieczenia lub limitów odpowiedzialności, określonych w umowie dla poszczególnych grup mienia lub ubezpieczanych zdarzeń, odszkodowanie obejmuje utratę, zniszczenie, uszkodzenie lub ubytek mienia w następstwie wypadków objętych ochroną ubezpieczeniową, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody.

**2.** Wysokość szkody ustalana jest przez InterRisk według następujących zasad:

1) dla domów mieszkalnych – według wartości rzeczywistej lub odtworzeniowej

odpowiednio do wartości, według której ustalono sumę ubezpieczenia;

2) dla budynków gospodarczych lub budowli – według wartości rzeczywistej lub odtworzeniowej odpowiednio do wartości, według której ustalono sumę ubezpieczenia;

3) dla lokali mieszkalnych – według wartości rynkowej (w przypadku szkody całkowitej) lub kosztów odtworzenia bądź naprawy, jeżeli mienie podlegające szkodzie może być odtworzone bądź naprawione (wartość tych kosztów ustala się według wyceny InterRisk lub na podstawie udokumentowania rachunkiem wraz z kosztorysem);

4) dla stałych elementów oraz mienia ruchomego poza wymienionym w pkt 5-11 – według wartości rzeczywistej lub odtworzeniowej odpowiednio do ustaleń zawartych w umowie (na poliso-wniosku) bądź według wysokości kosztów naprawy (wartość tych kosztów ustala się według wyceny InterRisk lub na podstawie udokumentowania rachunkiem wraz z kosztorysem);

5) dla biżuterii – według ceny zakupu bądź kosztów wytworzenia lub ceny rynkowej materiałów, z których został wykonany wyrób;

6) dla monet platynowych, złotych i srebrnych – według wartości złomu. Nie dotyczy to monet, które są prawnym środkiem płatniczym, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu – w takim przypadku za wysokość szkody przyjmuje się wartość nominalną tych monet;

7) dla gotówki – według wartości nominalnej. Dla waluty obcej wartość nominalną przelicza się na złote według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu powstania szkody;

8) dla kart płatniczych – koszt uzyskania nowej karty;

9) dla dokumentów tożsamości, dowodu rejestracyjnego – koszt wykonania duplikatów lub nowych dokumentów;

10) dla kluczy do pomieszczeń – koszt wymiany zamków obejmujący, demontaż dotychczasowych zamków, zakup nowych oraz ich montaż;

11) dla kluczy do samochodów – koszt dorobienia nowego kompletu kluczyków lub przekodowania zamków;

12) dla biletów okresowych komunikacji publicznej – cena zakupu biletu.

**3.** Wysokość odszkodowania w odniesieniu do domu mieszkalnego lub lokalu mieszkalnego, który stanowi współwłasność kilku osób (z wyłączeniem małżonków), ustala się proporcjonalnie do udziału Ubezpieczonego we własności nieruchomości.

**4.** Wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

**5.** Ponadto:

1) nie uwzględnia się podatku od towarów i usług (VAT) podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że umówiono się inaczej;

2) nie uwzględnia się kosztów naprawy przewyższających cenę zakupu lub koszty wytworzenia;

3) zwraca faktycznie poniesione, uzasadnione i udokumentowane koszty ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli zastosowane środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne – w granicach ustalonej sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności;

4) jeżeli po wypłacie odszkodowania z umowy ubezpieczenia mienia, Ubezpieczony odzyska utracone przedmioty, to zobowiązany jest niezwłocznie zwrócić InterRisk odszkodowanie za te przedmioty lub zrzec się praw do nich na rzecz InterRisk;

5) wysokość odszkodowania pomniejsza się o wartość pozostałości, tj. niezniszczonych i nieuszkodzonych elementów, części, podzespołów lub zespołów – posiadających wartość handlową oraz nadających się do wykorzystania zgodnie z ich przeznaczeniem;

6) odszkodowanie będzie pomniejszone o franszyzę redukcyjną ustaloną w umowie ubezpieczenia;

7) jeżeli nie umówiono się inaczej w umowie ubezpieczenia, wypłacane odszkodowanie (świadczenie) nie może być wyższe od poniesionej szkody;

8) jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

**6.** Odszkodowanie ustala się na dzień powstania szkody w wysokości odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2-4 oraz z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności wskazanych w §8.

**7.** Zwrot kosztów remontu lub naprawy nie może przekroczyć, w zależności od ustaleń zawartych w umowie (na poliso-wniosku), wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia.

**8.** Przy określeniu wysokości szkody nie uwzględnia się:

1) wartości zabytkowej, kolekcjonerskiej, pamiątkowej, naukowej, artystycznej przedmiotu ubezpieczenia oraz osobistych upodobań;

2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą (wyliczenia wysokości szkody należy wówczas oprzeć o części zamienne lub materiały dostępne na rynku zbliżone parametrami do tych, które uległy szkodzie);

3) nakładów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody, powietrza oraz rekultywację gruntów.

**9.** Dla szkód spowodowanych przez graffiti stosuje się franszyzę redukcyjną wynoszącą 500 zł. Niniejsza franszyza nie podlega wykupowi.

**10.** W przypadku, gdy uszkodzone mienie nie jest naprawiane ani wymieniane, odszkodowanie ustala się według wartości rzeczywistej.

## UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

### PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§13

**1.** Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z posiadaniem lub użytkowaniem lokalu mieszkalnego lub domu mieszkalnego oraz w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, także w podróży, będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia.

**2.** Wszystkie szkody, które są następstwem tego samego wypadku albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za powstałe w tej samej dacie i traktuje jako jeden wypadek.

### ZAKRES UBEZPIECZENIA

§14

**1.** Ubezpieczenie obejmuje szkody na osobie i w mieniu wyrządzone na terytorium Unii Europejskiej.

**2.** Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje w szczególności odpowiedzialność cywilną z tytułu:

1) posiadania i użytkowania nieruchomości lub mienia ruchomego przeznaczonych do użytku własnego w lokalizacji wskazanej na poliso-wniosku jako miejsce ubezpieczenia;

2) posiadania niezabudowanych gruntów na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

3) szkód w mieniu osób trzecich powstałych wskutek zalania mającego miejsce i pierwotnie ujawnionego w ubezpieczonej nieruchomości, spowodowanego przyczynami określonymi w §2 pkt 153 ppkt a, b, c, e, f, niezależnie od winy Ubezpieczonego, o ile za uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, grzewczej lub gaśniczej nie ponosi odpowiedzialności wyłącznie właściciel całego budynku lub budowli – spółdzielnia mieszkaniowa bądź wspólnota mieszkaniowa albo inny zarządca nieruchomości;

4) posiadania zwierząt domowych, z zastrzeżeniem postanowień §15 ust. 3;

5) opieki nad niepełnoletnimi dziećmi zamieszkałymi z Ubezpieczonym;

6) posiadania i użytkowania urządzeń gospodarstwa domowego;

7) amatorskiego uprawiania sportu;

8) używania rowerów, hulajnogi, sprzętu pływającego, wózków dziecięcych lub inwalidzkich;

9) użytkowania pomieszczeń podczas wyjazdów turystycznych do 60 dni;

10) czynności wykonywane podczas drogi do lub z pracy/szkoły/uczelni.

**3.** Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone przez Ubezpieczonego oraz osoby bliskie zamieszkujące i pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym.

**4.** Ochrona ubezpieczeniowa bez konieczności opłacania dodatkowej składki obejmuje również szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone w związku z wykonywaniem pracy na rzecz osób objętych ubezpieczeniem przez pomoc domową lub opiekunki do dzieci zatrudnione przez Ubezpieczonego, niezależnie od podstawy prawnej zatrudnienia i formy umowy.

**5.** Ochroną ubezpieczeniową objęte są również szkody wyrządzone w skutek rażącego niedbalstwa.

**6.** Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki zakres ochrony ubezpieczeniowej może zostać rozszerzony o szkody powstałe w związku z prowadzeniem w miejscu ubezpieczenia działalności biurowej (określonej w §2 pkt 23. Niniejsze rozszerzenie nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanego zawodu, dostarczenia wadliwego produktu lub usług, czy niewykonania lub nienależytego wykonania usługi (OC za działalność biurową).

**7.** W ramach udzielonej ochrony, InterRisk dokonuje oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podejmuje decyzję o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania albo o prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.

**8.** InterRisk wypłaca poszkodowanemu odszkodowanie wyliczone w oparciu o zasady odpowiedzialności cywilnej osoby objętej ubezpieczeniem.

**9.** InterRisk w ramach ustalonego limitu odpowiedzialności pokrywa również koszty:

1) wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z InterRisk w celu

określenia okoliczności powstania szkody lub wielkości roszczenia;

2) obrony sądowej w sporze prowadzonym na zlecenie InterRisk lub za jego zgodą, jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wszczęte postępowanie karne;

3) niezbędne do podjęcia działań przez Ubezpieczonego po wystąpieniu wypadku, poniesione w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, gdyby nawet okazały się nieskuteczne.

**WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

§15

**1.** Poza wyłączeniami określonymi w §4 SWU, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:

1) związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, w tym w szczególności wyrządzone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone albo prace bądź usługi wykonane;

2) powstałe wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem;

3) w ładunku, wynikłe z niewykonania lub z nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji;

4) powstałe w związku z posiadaniem, kierowaniem, uruchamianiem lub użytkowaniem pojazdów wodnych oraz urządzeń i sprzętu pływającego innego niż łodzie wiosłowe, kajaki wodne, rowery wodne, wszelkiego typu deski windsurfingowe, pontony, skutery wodne używane do własnych celów rekreacyjnych turystycznych przez osoby objęte ubezpieczeniem (w przypadku sprzętu z silnikiem jego moc nie może przekraczać 5 kW (6,67 KM).

**2.** Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również odpowiedzialności za szkody na osobie lub w mieniu, jeżeli:

1) osoba objęta ubezpieczeniem odpowiada za nie wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy;

2) wyrządzone są wzajemnie przez osoby ubezpieczone tą samą umową;

3) związane są z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych lub nazw fabrycznych;

4) wyrządzone są w związku z uczestnictwem osób objętych ubezpieczeniem w zawodach sportowych, w tym także sportach wysokiego ryzyka (poza rekreacyjnym nurkowaniem z aparatem tlenowym) albo w przygotowaniach do nich;

5) powstaną w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych oraz dziełach sztuki, a także w kartach płatniczych i kredytowych wydawanych przez banki i inne instytucje;

6) powstaną w związku z uczestnictwem w polowaniu;

7) wynikną z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć;

8) powstaną w lądowych pojazdach mechanicznych lub jachtach, z których osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego podobnego stosunku prawnego;

9) powstaną wskutek działania promieni laserowych lub maserowych, a także pola magnetycznego lub elektromagnetycznego;

10) powstaną wskutek długotrwałego, naturalnego zapadania lub osuwania się ziemi oraz przemieszczania się gruntu, zagrzybienia lub przemarzania murów bądź ścian ubezpieczanej nieruchomości, a także systematycznego i powolnego oddziaływania w tej nieruchomości wilgoci, pary, pyłu, sadzy, gazu, temperatury lub drgań akustycznych bądź mechanicznych;

11) powstaną wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gleby jakichkolwiek substancji;

12) powstaną w związku z posiadaniem i użytkowaniem innych nieruchomości lub mienia ruchomego znajdującego się w nich, w innej lokalizacji niż wskazane w umowie miejsce ubezpieczenia, (niniejsze wyłączenie nie ogranicza odpowiedzialności InterRisk za szkody powstałe poza miejscem ubezpieczenia, jeżeli wynikają one z użytkowania i posiadania mienia ruchomego związanego z lokalizacją wskazaną w umowie jako miejsca ubezpieczenia);

13) powstaną w nieruchomości lub mieniu ruchomym stanowiącym wyposażenie nieruchomości, z których Ubezpieczony korzysta odpłatnie na podstawie umowy najmu, dzierżawy lub innego podobnego stosunku prawnego (za inny podobny stosunek prawny, uznaje się każdy stosunek prawny polegający na odpłatnym oddaniu nieruchomości do używania osobie trzeciej);

14) powstaną w mieniu ruchomym stanowiącym własność najemcy, który korzysta z nieruchomości na podstawie umowy najmu podpisanej z Ubezpieczonym;

15) zostaną wyrządzone osobom trzecim przez najemcę w związku z korzystaniem przez niego z lokalu mieszkalnego na podstawie umowy najmu;

16) związane są z prowadzeniem działalności biurowej (o której mowa w §2 pkt 25), o ile nie zostało wykupione odpowiednie rozszerzenie ubezpieczenia, o którym mowa w §14 ust. 6;

17) powstaną w związku z użytkowaniem statków powietrznych oraz innych obiektów latających (nie dotyczy sprzętu latającego.

**3.** Zachowując wyłączenia zawarte w §4 SWU oraz w niniejszym paragrafie ust. 1-2, z odpowiedzialności InterRisk wyłączone są również szkody wyrządzone:

1) wskutek pogryzienia przez psy, które w momencie zdarzenia nie posiadały aktualnych i obowiązujących szczepień przeciw wściekliźnie, w zakresie w jakim wpłynęło to na zwiększenie rozmiaru szkody;

2) przez psy przewożone środkami transportu publicznego, o ile nie były na smyczy, a w odniesieniu do psów agresywnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne, o ile nie były na smyczy i w kagańcu.

**SUMA GWARANCYJNA**

§16

**1.** Sumę gwarancyjną stanowiącą górną granicę odpowiedzialności InterRisk dla każdego Ubezpieczonego, ustala Ubezpieczający, w oparciu o możliwe do wyboru warianty kwot, tj.:

1) w Wariancie Mini: 20.000 zł;

2) w Wariancie STANDARD: 50.000 zł;

3) w Wariancie LUX: 150.000 zł.

**2.** Każdorazowa wypłata odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej oraz limitu odpowiedzialności o kwotę wypłaconego odszkodowania. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy gwarancyjnej w ciągu ostatnich 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, odpowiedzialność InterRisk z tytułu zawartej umowy w części dotyczącej odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym wygasa.

**3.** Ubezpieczający może za opłatą dodatkowej składki dokonać doubezpieczenia oraz podwyższyć sumę gwarancyjną do dotychczas obowiązującej kwoty.

**UBEZPIECZENIE ASSISTANCE DLA DOMU**

**PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

§17

**1.** Przedmiotem ubezpieczenia są uzasadnione okolicznościami oraz udokumentowane koszty związane z udzieleniem przez InterRisk Kontakt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej natychmiastowej pomocy assistance w przypadku:

1) zajścia zdarzenia losowego w postaci: deszczu nawalnego, dymu, gradu, huku ponaddźwiękowego, huraganu, katastrofy budowlanej, kradzieży z włamaniem do pomieszczenia, lawiny, naporu śniegu lub lodu, opadu atmosferycznego, osunięcia się ziemi, powodzi, pożaru, przepięcia, przewrócenia się drzew lub zawalenia budowli, rabunku, trzęsienia ziemi, uderzenia pioruna, uderzenia pojazdu, upadku statku powietrznego, wandalizmu (w tym stłuczenie szyb), wybuchu, zalania, zapadania się ziemi – które spowodowały szkodę w miejscu ubezpieczenia;

2) awarii instalacji bądź awarii sprzętu AGD/RTV;

3) awarii, zniszczenia zamka lub zatrzaśnięcie kluczy wewnątrz domu/lokalu mieszkalnego, będącego miejscem zamieszkania oraz utraty kluczy do miejsca zamieszkania wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku;

4) choroby Ubezpieczonego.

**2.** Ubezpieczenie obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów:

1) interwencji ślusarza, hydraulika, elektryka lub innego specjalisty odpowiedniego ze względu na rodzaj zdarzenia lub awarii zaistniałej w miejscu ubezpieczenia;

2) dozoru mienia na maksymalny czas 72 godzin po zaistniałym pożarze, deszczu nawalnym, kradzieży z włamaniem lub w przypadku szkód związanych ze stłuczonymi szybami w oknach lub drzwiach, jeżeli po zaistnieniu szkody z powodu nieobecności Ubezpieczonego zachodzi konieczność zabezpieczenia mienia w miejscu ubezpieczenia przed jego utratą lub uszkodzeniem;

3) natychmiastowego powrotu Ubezpieczonego do miejsca ubezpieczenia w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia pod warunkiem, że Ubezpieczony znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości większej niż 50 km od miejsca ubezpieczenia oraz na skutek zaistniałej szkody musi znaleźć się niezwłocznie w miejscu ubezpieczenia;

4) dojazdu, rezerwacji oraz pobytu Ubezpieczonego w hotelu przez maksymalnie 3 doby hotelowe, jeżeli rodzaj lub rozmiar szkody uniemożliwia jego zamieszkiwanie w miejscu ubezpieczenia;

5) przejazdu powrotnego Ubezpieczonego z hotelu do miejsca ubezpieczenia, jeżeli organizacja dojazdu do hotelu oraz rezerwacja pobytu Ubezpieczonego w hotelu została dokonana przez InterRisk Kontakt;

6) przejazdu Ubezpieczonego oraz jego bagażu podręcznego do wyznaczonej przez niego osoby mieszkającej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz powrót do miejsca ubezpieczenia, jeżeli rodzaj lub rozmiar szkody uniemożliwia jego zamieszkiwanie w miejscu ubezpieczenia – InterRisk Kontakt zapewnia bilet kolejowy pierwszej klasy na pociąg, bilet autobusowy lub bilet lotniczy, jeżeli podróż pociągiem przekracza 8 godzin;

7) w przypadku choroby Ubezpieczonego:

a) dostarczenia artykułów spożywczych, artykułów higienicznych oraz pierwszej potrzeby – w przypadku braku opieki nad Ubezpieczonym w miejscu ubezpieczenia; ubezpieczeniem objęta jest dostawa, bez kosztu samych produktów,

b) przejazdu opiekuna do dzieci lub osoby niesprawnej pozostającej pod opieką Ubezpieczonego albo transport tych osób do opiekuna, a jeżeli nie jest to możliwe, organizacja oraz pokrycie kosztów opieki nad dziećmi lub osobami niesprawnymi,

c) opieki nad psami lub kotami w przypadku braku opieki nad Ubezpieczonym w miejscu ubezpieczenia.

**3.** Świadczenia określone w ust. 2 pkt 4 i 5 nie podlegają łączeniu ze świadczeniem, o którym mowa w ust. 2 pkt 6.

**4.** W razie awarii sprzętu AGD/RTV powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń InterRisk Kontakt zapewnia Ubezpieczonemu w czasie nieprzekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia zorganizowanie dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca ubezpieczenia (zamieszkania) do autoryzowanego serwisu i z powrotem, maksymalnie po jednym razie w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do sprzętu RTV oraz w odniesieniu do sprzętu AGD. W razie kolejnych awarii w sprzęcie RTV lub sprzęcie AGD w ciągu roku ubezpieczeniowego InterRisk Kontakt na wniosek Ubezpieczonego może zorganizować interwencję specjalisty na jego koszt.

**5.** Warunkiem interwencji, w razie awarii sprzętu AGD/RTV, jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego daty nabycia uszkodzonego sprzętu poprzez przedstawienie InterRisk Kontakt dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę z zastrzeżeniem, że w przypadku wątpliwości wiek sprzętu może zostać zweryfikowany także przez przybyłego specjalistę w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku.

**6.** Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kosztów materiałów i części zamiennych niezbędnych do dokonania naprawy, które Ubezpieczony ponosi we własnym zakresie.

**7.** W przypadku utraty kart bankowych wskutek kradzieży z włamaniem do domu/lokalu mieszkalnego będącego miejscem zamieszkania lub wskutek rozboju InterRisk Kontakt przekaże Ubezpieczonemu właściwy numer telefonu do jednostki przyjmującej zastrzeżenia kart lub na życzenie Ubezpieczonego, przekaże do jednostki przyjmującej zastrzeżenia kart informację o utracie karty.

**8.** Dodatkowo, w przypadku kiedy Ubezpieczony wyraża chęć skorzystania z sieci usługodawców, InterRisk Kontakt udostępni Ubezpieczonemu informacje o firmach świadczących następujące usługi: ślusarskie, hydrauliczne, elektryczne, dekarskie, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, parkieciarskie.

## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§18

**1.** Zakres ubezpieczenia nie obejmuje organizacji oraz pokrycia kosztów usług:

1) związanych z uszkodzeniami, za których naprawę odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego lub gazowego (np. awarie pionów instalacji ciepłej i zimnej wody, pionów kanalizacyjnych, instalacji gazowej, przyłączy do budynku);

2) związanych z podłączeniem do sieci wodno-kanalizacyjnej zakupionych pralek, zmywarek lub innych urządzeń gospodarstwa domowego, a także związanych z podłączeniem do sieci gazowej zakupionych kuchenek bądź innych urządzeń wykorzystujących gaz – o ile nie miało miejsce zajście zdarzenia losowego określonego w §17 ust. 1 pkt 1) bądź awaria instalacji;

3) elektryka lub technika urządzeń grzewczych związanych z uszkodzeniami żarówek, bezpieczników, przedłużaczy itp.;

4) związanych z konserwacją urządzeń, instalacji bądź stałych elementów lokalu mieszkalnego lub domu mieszkalnego, budowli lub pomieszczeń gospodarczych;

5) związanych z naprawą uszkodzeń, które pojawiły się przed wystąpieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową oraz w odniesieniu do sprzętu RTV i AGD objętych gwarancją producenta lub wykorzystywanych na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej;

6) związanych z chorobami przewlekłymi i psychicznymi oraz ich zaostrzeniami.

**2.** Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

1) koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zgody InterRisk Kontakt nawet wówczas, jeżeli wysokość poniesionych kosztów mieści się w granicach limitów odpowiedzialności określonych w §19, chyba że powiadomienia nie dokonano z powodu działania siły wyższej lub szczególnych okoliczności uniemożliwiających kontakt z InterRisk Kontakt;

InterRisk Kontakt podejmuje decyzję o zwrocie Ubezpieczonemu poniesionych przez niego kosztów usług objętych ubezpieczeniem do wysokości kosztów, które InterRisk Kontakt poniosłoby organizując usługę;

2) świadczenia, jeżeli szkoda nastąpiła w związku z prowadzoną w miejscu ubezpieczenia działalnością zawodową lub gospodarczą;

3) szkody powstałe w mieniu w związku z wystąpieniem zdarzenia losowego wymienionego w §17 ust. 1 pkt 1).

**3.** InterRisk Kontakt i InterRisk nie ponoszą odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożność wykonania świadczeń, jeżeli było to spowodowane strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, aktami terroru, sabotażu, wojną (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, siłą wyższą, a także ograniczeniami w poruszaniu się ludności wprowadzonymi decyzjami władz administracyjnych.

## LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§19

**1.** InterRisk Kontakt organizuje świadczenia oraz pokrywa koszty, o których mowa w §17 ust. 2, maksymalnie do kwoty wynoszącej 2.500 zł (ulegającej wyczerpaniu o kwoty wypłaconych świadczeń), z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.

**2.** Górną granicę odpowiedzialności InterRisk stanowi kwota:

1) dla kosztów interwencji specjalisty określonych w §17 ust. 2 pkt 1 – maksymalnie 500 zł;

2) dla kosztów natychmiastowego powrotu określonych w §17 ust. 2 pkt 3 – maksymalnie 200 zł;

3) dla kosztów dojazdu, rezerwacji, pobytu w hotelu oraz przejazdu powrotnego do miejsca ubezpieczenia określonych w §17 ust. 2 pkt 4 i 5 – maksymalnie 500 zł na osobę;

4) dla kosztów dostarczenia artykułów określonych w §17 ust. 2 pkt 7 ppkt. a – maksymalnie 100 zł;

5) dla kosztów przejazdu opiekuna do dzieci lub osób niesprawnych albo transportu tych osób do opiekuna określonych w §17 ust. 2 pkt 7 ppkt b – maksymalnie 100 zł na osobę;

6) dla kosztów organizacji opieki nad dziećmi lub osobami niesprawnymi określonych w §17 ust. 2 pkt 7 ppkt. b – maksymalnie 300 zł i nie dłużej niż 5 dni;

7) dla kosztów opieki nad psami lub kotami określonych w §17 ust. 2 pkt 7 ppkt c – maksymalnie 200 zł i nie dłużej niż 5 dni;

8) dla kosztów jednej interwencji specjalisty określonych w §17 ust. 4 – maksymalnie 500 zł.

**3.** Górna granica odpowiedzialności InterRisk, w granicach ustalonego limitu, obejmuje łącznie koszt dojazdu specjalisty na miejsce ubezpieczenia oraz koszt robocizny (z ewentualnym kosztem transportu w przypadku sprzętu RTV lub AGD), z zastrzeżeniem postanowienia §17 ust 6.

## USŁUGI CONCIERGE

## PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§20

**1.** Ubezpieczenie obejmuje organizację na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wszelkich dostępnych usług typu lifestyle (styl życia) związanych z trybem życia Ubezpieczonego, przy spełnieniu następujących warunków:

1) usługa, której zorganizowanie zleca Ubezpieczony jest zgodna z prawem;

2) zorganizowanie usługi, którą zleca Ubezpieczony nie jest sprzeczne z zasadami etycznymi, moralnymi lub zasadami współżycia społecznego;

3) usługa, której zorganizowanie zleca Ubezpieczony nie jest związana z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą lub zawodową;

4) InterRisk Kontakt przyjęło zlecenie Ubezpieczonego oraz przedstawiło kosztorys jego wykonania;

5) Ubezpieczony wyraził zgodę na pokrycie kosztu usługi za pomocą karty kredytowej;

6) pokrycie kosztu usługi za pomocą karty kredytowej jest możliwe (przy uwzględnieniu limitu dostępnych środków).

**2.** Do usług spełniających wymagania, o których mowa w ust. 1, wnioskowanych przez Ubezpieczonego, można zaliczyć na przykład:

1) dostarczenie towarów (np. kwiaty, zakupy) pod wskazany przez Ubezpieczonego adres;

2) organizację wypoczynku w miejscu wybranym przez Ubezpieczonego (np. rezerwacja hotelu lub pensjonatu);

3) organizację opiekunki do dziecka lub innej pomocy domowej;

4) zorganizowanie przeglądu samochodu należącego do Ubezpieczonego w wybranej stacji serwisowej;

5) rezerwację biletów na wybrany spektakl teatralny, koncert lub mecz;

6) wynajęcie limuzyny z kierowcą.

## REALIZACJA USŁUG

§21

**1.** W celu zlecenia realizacji usługi Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić telefonicznie InterRisk Kontakt oraz podać charakterystykę usługi, której organizację zleca, sposób oraz termin realizacji usługi, a także maksymalny koszt usługi.

2. InterRisk Kontakt przedstawia Ubezpieczonemu kosztorys określający koszt usługi. Koszt usługi obejmuje wszystkie koszty, jakie InterRisk Kontakt ponosi w celu zrealizowania zleconej usługi.
3. Ubezpieczony oraz InterRisk Kontakt uzgadniają termin realizacji usługi.
4. InterRisk Kontakt dokonuje zablokowania na karcie kredytowej Ubezpieczonego środków do wysokości kosztu usługi wskazanego w kosztorysie zaakceptowanym przez Ubezpieczonego lub obciąża kartę kredytową Ubezpieczonego kosztem usługi.
5. InterRisk Kontakt organizuje usługę oraz po jej wykonaniu obciąża kartę kredytową Ubezpieczonego kosztem usługi, o ile wcześniej nie została dokonana zapłata za usługę.
6. W razie przeszkód w realizacji zlecenia InterRisk Kontakt niezwłocznie powiadamia o tym Ubezpieczonego oraz odblokowuje środki zablokowane na jego karcie kredytowej lub dokonuje zwrotu środków pobranych z karty kredytowej. W takim przypadku InterRisk oraz jego przedstawiciel są zwolnieni z odpowiedzialności za wykonanie zlecenia.

### WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§22

1. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za:
   1) szkody powstałe podczas lub przy okazji organizacji świadczeń, o których mowa w §21;
   2) wady fizyczne lub prawne rzeczy nabytych przez Ubezpieczonego;
   3) szkody poniesione przez Ubezpieczonego lub osoby trzecie w związku z nabyciem towarów lub w związku z korzystaniem z usług zleconych przez Ubezpieczonego;
   4) zapewnienie materiałów nietypowych, niedostępnych w trakcie wykonywania świadczeń w ogólnodostępnej sieci handlowej.
2. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zgody InterRisk Kontakt.
3. InterRisk Kontakt i InterRisk nie ponoszą odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożność wykonania świadczeń, jeżeli było to spowodowane strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, aktami terroru, sabotażu, wojną (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, siłą wyższą, a także ograniczeniami w poruszaniu się ludności wprowadzonymi decyzjami władz administracyjnych.

Załącznik nr 3
Do Szczególnych Warunków Ubezpieczenia BEZPIECZNA RODZINA,
zatwierdzonych uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk
Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 26.04.2022 r.

## UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM

### PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§1

1. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej, gdy w myśl przepisów prawa Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej w następstwie wypadków ubezpieczeniowych, zaistniałych w okresie ubezpieczenia, w związku z wykonywaniem przez niego wskazanych poniżej w ust. 3 i 4 czynności życia prywatnego.
2. Zakresem ubezpieczenia objęta jest odpowiedzialność cywilna (OC) wynikająca z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa) osób, o których mowa w ust. 5 poniżej.
3. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są:
   1) opieka nad małoletnimi dziećmi lub osobami upośledzonymi umysłowo będącymi osobami bliskimi Ubezpieczonego i zamieszkałymi z nim;
   2) posiadanie przez Ubezpieczonego zwierząt domowych i pasiek, z wyjątkiem zwierząt i pasiek utrzymywanych w celach handlowych lub hodowlanych;
   3) posiadanie lub użytkowanie lokalu mieszkalnego, domu jednorodzinnego, garażu lub innego budynku określonego w umowie ubezpieczenia (polisie), w tym – szkody powstałe w związku z eksploatacją urządzeń i instalacji wodociągowych, kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania;
   4) posiadanie lub użytkowanie ruchomości domowych i urządzeń gospodarstwa domowego, lub użytkowanie rowerów, wózków inwalidzkich bez napędu mechanicznego oraz sprzętu pływającego na własny użytek (tj. użytkowanie łodzi wiosłowych, wiosłowych łodzi regatowych, kajaków, rowerów wodnych, desek surfingowych, pontonów, skuterów wodnych oraz jachtów żaglowych, motorowych do których prowadzenia nie są konieczne uprawnienia).
4. Ubezpieczeniem objęte są również szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego w związku z korzystaniem z pomieszczeń podczas wyjazdów turystycznych lub rekreacyjnych trwających nie dłużej niż 30 dni (w hotelach, motelach, pensjonatach, zajazdach, gospodarstwach agroturystycznych lub innych tego rodzaju podmiotach).
5. W powyższym zakresie, Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego oraz:
   1) osób bliskich Ubezpieczonego, stale z nim zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe;
   2) pomocy domowej zatrudnionej przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, umowę zlecenia lub innej umowy cywilno-prawnej, jeżeli szkoda powstała w związku z wykonywaniem czynności mieszczących się w zakresie obowiązków wchodzących w zakres podpisanej umowy.
6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela obejmuje szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz pozostałych krajów Europy.

### WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§2

Umowa ubezpieczenia nie obejmuje i w związku z tym InterRisk nie odpowiada za szkody:

1. wyrządzone wzajemnie pomiędzy: Ubezpieczającym/Ubezpieczonym, osobami bliskimi, pomocą domową;
2. wynikające z wykonywania działalności zawodowej lub prowadzenia działalności gospodarczej;
3. wyrządzone w związku z wyczynowym uprawianiem sportów jak i amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
4. wynikłe z posiadania broni palnej oraz uczestnictwa w polowaniach, a także z tytułu posiadania pasieki lub pojedynczych uli z pszczelimi rodzinami;
5. wynikające z przeniesienia przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie Ubezpieczonemu wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką Ubezpieczonego zwierząt domowych – chorób zakaźnych;
6. wyrządzone w związku z posiadaniem przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego psów które:
   1) w chwili wypadku ubezpieczeniowego nie posiadały aktualnego szczepienia przeciw wściekliźnie, jeśli miało to wpływ na rozmiar szkody,
   2) znajdując się poza obrębem posesji Ubezpieczającego/Ubezpieczonego nie posiadały kagańca i nie miały smyczy;
7. powstałe wskutek jakiejkolwiek utraty rzeczy ruchomej, nie będącej wynikiem uszkodzenia lub zniszczenia;
8. wynikające z normalnego zużycia związanego z użytkowaniem nieruchomości, pomieszczeń oraz znajdujących się w nich ruchomości podczas wyjazdów turystycznych

lub rekreacyjnych, a także związane z podnajęciem tych obiektów innym osobom;

**9.** w pojazdach mechanicznych oraz obiektach pływających lub unoszących się w powietrzu, ich wyposażeniu oraz w rzeczach w nich pozostawionych;

**10.** spowodowane używaniem pojazdów mechanicznych oraz obiektów pływających lub unoszących się w powietrzu, o ile posiadają one napęd mechaniczny;

**11.** powstałe wskutek braku konserwacji budynku, o ile obowiązki te należały do Ubezpieczonego.

§3

Ubezpieczyciel nie ponosi ponadto odpowiedzialności za szkody:

**1.** powstałe na terytoriach: Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady oraz ich posiadłości terytorialnych;

**2.** w nieruchomościach, z których Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej umowy cywilnoprawnej, z zastrzeżeniem §1 ust. 4;

**3.** w ruchomościach, z których Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej umowy cywilnoprawnej, z zastrzeżeniem §1 ust. 4;

**4.** wyrządzone w związku z posiadaniem przez Ubezpieczonego psów agresywnych, zgodnie z wykazem ras agresywnych określonych w rozporządzeniu MSWiA w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne.

## SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§4

**1.** Na wniosek Ubezpieczającego, w zależności od wybranego Wariantu (Wariant I-III), strony ustalają sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych objętych zakresem ubezpieczenia, zaistniałych w okresie ubezpieczenia.

**2.** Suma gwarancyjna ustalana jest dla każdego Ubezpieczonego i w zależności od wybranego Wariantu wynosi:

1) Wariant I: suma gwarancyjna wynosi 100.000 zł;

2) Wariant II: suma gwarancyjna wynosi: 150.000 zł;

3) Wariant III: suma gwarancyjna wynosi: 200.000 zł.

**3.** Suma gwarancyjna pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy gwarancyjnej) z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.

**4.** Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma gwarancyjna, może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma gwarancyjna, stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.

**5.** Ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłacenia należnego od Ubezpieczonego odszkodowania w granicach jego odpowiedzialności cywilnej, nie więcej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej.

**6.** Poza wypłatą odszkodowania, Ubezpieczyciel pokrywa:

1) koszty działań mających na celu zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów;

2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;

3) koszty procesu z udziałem Ubezpieczonego jako strony pozwanej przeciwko której toczy się proces o naprawienie szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.

**7.** Koszty, o których mowa w ust. 6 pkt 1 łącznie z ustalonym odszkodowaniem nie mogą przekroczyć ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej.

**8.** Koszty, o których mowa w ust. 6 pkt 2 i 3 nie są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej, z tym, że ich łączna wysokość nie może przekroczyć 10% sumy gwarancyjnej za skutki wszystkich wypadków ubezpieczeniowych.

## ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§5

**1.** W przypadku powzięcia wiadomości o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:

1) użyć dostępnych mu środków w celu jej zmniejszenia oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia;

2) w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o szkodzie jednostkę policji;

3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić na piśmie o jej wystąpieniu Ubezpieczyciela. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych powyżej, w zdaniu poprzedzającym Ubezpieczyciel może dochodzić odpowiednio od Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwrotu wypłaconego Poszkodowanemu odszkodowania, w takiej części, w jakiej naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego;

4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić Ubezpieczycielowi potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane;

5) udzielić pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego wybranemu adwokatowi lub radcy prawnemu, jeżeli Poszkodowany wystąpił przeciw Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu na drogę sądową.

**2.** Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wyroki i postanowienia wydane w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 5, w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

**3.** Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie karne albo jeżeli Poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela, chociażby zgłosił już Ubezpieczycielowi fakt zaistnienia szkody.

**4.** Przyjęcie na siebie odpowiedzialności za szkodę lub zaspokojenie roszczeń osób trzecich przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, bez pisemnej zgody Ubezpieczyciela nie rodzi skutków dla Ubezpieczyciela.

**5.** Jeżeli wypadek ubezpieczeniowy, w wyniku którego powstała szkoda, jest objęty ochroną gwarancyjną również na podstawie umowy zawartej z innym zakładem ubezpieczeń, Ubezpieczający zobowiązany jest do natychmiastowego pisemnego poinformowania tego Zakładu Ubezpieczeń o powstaniu szkody i uzyskania potwierdzenia odebrania tej wiadomości oraz do zawiadomienia Ubezpieczyciela o przekazaniu takiej informacji (dostarczenie kopii pisma).

**6.** Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę w sposób określony w §16 SWU.

§6

**1.** W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności InterRisk, uwzględniając postanowienia §12 i 13 SWU, Ubezpieczający/Ubezpieczony/Poszkodowany zobowiązany jest wypełnić formularz zgłoszenia szkody na druku obowiązującym u Ubezpieczyciela oraz dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:

1) pisemne roszczenie Poszkodowanego, o ile zostało złożone;

2) kopię zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego policji, straży pożarnej, o ile znajdują się w jego posiadaniu;

3) opis okoliczności i przebiegu wypadku ubezpieczeniowego sporządzony przez Poszkodowanego/Uprawnionego, o ile wystąpił on z roszczeniem, o którym mowa w pkt 1;

4) zeznania świadków w sprawie zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego (w formie pisemnego oświadczenia), o ile są w jego posiadaniu;

5) dane świadków wypadku ubezpieczeniowego, o ile są w jego posiadaniu;

6) stanowisko Ubezpieczającego/Ubezpieczonego co do istnienia jego odpowiedzialności za powstałą szkodę;

7) dokument określający zakres odpowiedzialności i obowiązki ciążące na Ubezpieczającym/Ubezpieczonym;

8) dokumenty potwierdzające dołożenie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego należytej staranności w wykonywaniu obowiązków;

9) w przypadku szkody osobowej – dokumentację medyczną potwierdzającą zaistnienie szkody osobowej oraz poniesienie w związku z nią kosztów na leczenie i rehabilitację, o ile Poszkodowany je poniósł i o ile posiada dokumenty potwierdzające poniesienie tych kosztów;

10) w przypadku szkody rzeczowej – dokumentację potwierdzającą fakt zakupu mienia nowego, o takich samych lub podobnych parametrach (rachunek, faktura) lub kosztorysu naprawy mienia.

**2.** Wykaz podstawowych dokumentów, może zostać uzupełniony w zawiadomieniu, o którym mowa w §12 SWU.

**3.** Na wniosek Ubezpieczyciela Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu i/lub umorzeniu dochodzenia w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

**4.** Ubezpieczyciel ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, z uwzględnieniem postanowień do umowy OC.

**5.** Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub Poszkodowanego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.

**6.** Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi posiadane dokumenty, które Ubezpieczyciel wskazał w piśmie, o którym mowa w §12 SWU oraz §6 niniejszego Załącznika.

**7.** W przypadku szkody rzeczowej odszkodowanie pomniejsza się o franszyzę redukcyjną.

**8.** O ile nie umówiono się inaczej, franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 100 zł.

Załącznik nr 4
Do Szczególnych Warunków Ubezpieczenia BEZPIECZNA RODZINA,
zatwierdzonych uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk
Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 26.04.2022 r.

## UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ I MATERIALNEJ NAUCZYCIELA ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW OŚWIATY

### PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§1

**1.** Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa (OC) w związku z wykonywaniem działalności zawodowej przez nauczycieli oraz pozostałych pracowników oświaty.

**2.** OC obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które zaistniały w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej oraz pozostałych krajów Europy.

**3.** InterRisk zobowiązany jest do zapłacenia odszkodowania lub świadczenia w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, nie więcej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej.

**4.** InterRisk udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej Ubezpieczonego określonej przepisami prawa polskiego.

**5.** Zgonie z postanowieniami SWU, ochroną ubezpieczeniową objęta jest również:

1) odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego pełniącego funkcje opiekuna na imprezach, koloniach, wycieczkach, obozach, zielonych szkołach, itp.;

2) odpowiedzialność materialna Ubezpieczonego wobec pracodawcy za szkody wyrządzone z winy nieumyślnej wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków pracowniczych, wynikająca z przepisów Kodeksu pracy.

**6.** Jeżeli wobec Ubezpieczonego ma zastosowanie ograniczenie jego odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z przepisów prawa pracy, wysokość wypłaconego odszkodowania ograniczona jest do wysokości roszczeń regresowych przysługujących pracodawcy wobec Ubezpieczonego, określonych w Kodeksie pracy.

**7.** Zakres ubezpieczenia obejmuje również szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.

### WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§2

**1.** Poza wyłączeniami, o których mowa w §4 SWU, ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

1) wyrządzonych przez osoby fizyczne w związku z wykonywaniem przez nie czynności życia prywatnego;

2) wyrządzonych osobom bliskim Ubezpieczonego;

3) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek przejęcia w umowie lub jednostronnej deklaracji odpowiedzialności przekraczającej zakres wynikający z przepisów prawa, jak również wskutek zmiany charakteru wiążącego go z kontrahentem zobowiązania, w szczególności przez wprowadzenie zobowiązania rezultatu w miejsce starannego działania;

4) polegających na wystąpieniu czystych strat finansowych, za wyjątkiem przypadku opisanego w §3 ust. 3 niniejszego Załącznika;

5) wynikających z nieterminowego wykonania usługi lub umowy;

6) powstałych wskutek reklamy wprowadzającej w błąd;

7) powstałych wskutek jakiejkolwiek utraty rzeczy ruchomej, nie będącej wynikiem jej uszkodzenia lub zniszczenia;

8) w pojazdach mechanicznych stanowiących własność osób bliskich Ubezpieczonego lub jego pracownika;

9) powstałych wskutek kradzieży pojazdu mechanicznego, jego wyposażenia albo rzeczy w nim pozostawionych;

10) powstałych w następstwie rażącego naruszenia obowiązujących regulacji dotyczących zabezpieczenia preparatów, odczynników, środków chemicznych, produktów leczniczych silnie działających, środków psychotropowych lub narkotyków;

11) spowodowanych lub wynikających z wirusa HIV, zakaźnej encefalopatii gąbczastej (TSE);

12) powstałych w trakcie treningów sportowych lub udziału w zawodach sportowych;

13) wyrządzonych przez Ubezpieczonego nie posiadającego stosownych, wymaganych przez przepisy aktualnych uprawnień, kwalifikacji lub przeszkoleń do wykonywania robót, zawodu oraz czynności objętych zakresem ubezpieczenia, chyba że brak uprawnień nie miał wpływu na zaistnienie wypadku ubezpieczeniowego.

**2.** Przyjęcie przez Ubezpieczonego odpowiedzialności za szkodę lub zaspokojenie roszczeń osób trzecich bez pisemnej zgody InterRisk, nie obliguje InterRisk do uznania odpowiedzialności z umowy OC.

### SUMA GWARANCYJNA

§3

**1.** Na wniosek Ubezpieczającego, w zależności od wybranego Wariantu (Wariant I-III), strony ustalają sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych objętych zakresem ubezpieczenia, zaistniałych w okresie ubezpieczenia.

**2.** Suma gwarancyjna ustalana jest dla każdego Ubezpieczonego i w zależności od wybranego Wariantu wynosi:

1) Wariant I: suma gwarancyjna wynosi: 100.000 zł;

2) Wariant II: suma gwarancyjna wynosi: 150.000 zł;

3) Wariant III: suma gwarancyjna wynosi: 200.000 zł.

**3.** Ponadto w ramach sumy gwarancyjnej, dla każdego Ubezpieczonego, będącego pracownikiem oświaty, a także wykonującego jednocześnie zawód księgowego, ustala się podlimit odpowiedzialności dla szkód polegających na wystąpieniu czystych strat finansowych, w wysokości 10.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

**4.** Suma gwarancyjna pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy gwarancyjnej) z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.

**5.** Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma gwarancyjna, może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma gwarancyjna, stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.

**6.** Ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłacenia należnego od Ubezpieczonego odszkodowania w granicach jego odpowiedzialności cywilnej, nie więcej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej.

**7.** Poza wypłatą odszkodowania, Ubezpieczyciel pokrywa:

1) koszty działań mających na celu zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów;

2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;

3) koszty procesu z udziałem Ubezpieczonego jako strony pozwanej przeciwko której toczy się proces o naprawienie szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.

**8.** Koszty, o których mowa w ust. 7 pkt 1 łącznie z ustalonym odszkodowaniem nie mogą przekroczyć ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej.

**9.** Koszty, o których mowa w ust. 7 pkt 2 i 3 nie są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej, z tym, że ich łączna wysokość nie może przekroczyć 10% sumy gwarancyjnej za skutki wszystkich wypadków ubezpieczeniowych.

### ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§4

**1.** W przypadku powzięcia wiadomości o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:

1) użyć dostępnych mu środków w celu jej zmniejszenia oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia;

2) w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o szkodzie jednostkę policji;

3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić na piśmie o jej wystąpieniu Ubezpieczyciela. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych powyżej, w zdaniu poprzedzającym Ubezpieczyciel może dochodzić odpowiednio od Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwrotu wypłaconego Poszkodowanemu odszkodowania, w takiej części, w jakiej naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego;

4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić Ubezpieczycielowi potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane;

5) udzielić pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego wybranemu adwokatowi lub radcy prawnemu, jeżeli Poszkodowany wystąpił przeciw Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu na drogę sądową.

**2.** Wykaz podstawowych dokumentów, może zostać uzupełniony w zawiadomieniu, o którym mowa w §12 SWU.

**3.** Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wyroki i postanowienia wydane w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 5, w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

**4.** Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie

karne albo jeżeli Poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela, chociażby zgłosił już Ubezpieczycielowi fakt zaistnienia szkody.

**5.** Przyjęcie na siebie odpowiedzialności za szkodę lub zaspokojenie roszczeń osób trzecich przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, bez pisemnej zgody Ubezpieczyciela nie rodzi skutków dla Ubezpieczyciela.

**6.** Jeżeli wypadek ubezpieczeniowy, w wyniku którego powstała szkoda, jest objęty ochroną gwarancyjną również na podstawie umowy zawartej z innym Zakładem Ubezpieczeń, Ubezpieczający zobowiązany jest do natychmiastowego pisemnego poinformowania tego Zakładu Ubezpieczeń o powstaniu szkody i uzyskania potwierdzenia odebrania tej wiadomości oraz do zawiadomienia Ubezpieczyciela o przekazaniu takiej informacji (dostarczenie kopii pisma).

**7.** Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę w sposób określony w §16 SWU.

§5

**1.** W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności InterRisk, uwzględniając postanowienia §12 i 13 SWU, Ubezpieczający/Ubezpieczony/Poszkodowany zobowiązany jest wypełnić formularz zgłoszenia szkody na druku obowiązującym u Ubezpieczyciela oraz dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:

1) pisemne roszczenie Poszkodowanego, o ile zostało złożone;
2) kopię zgłoszeni wypadku ubezpieczeniowego policji, straży pożarnej, o ile znajdują się w jego posiadaniu;
3) opis okoliczności i przebiegu wypadku ubezpieczeniowego sporządzony przez Poszkodowanego/Uprawnionego, o ile wystąpił on z roszczeniem, o którym mowa w pkt 1;
4) zeznania świadków w sprawie zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego (w formie pisemnego oświadczenia), o ile są w jego posiadaniu;
5) dane świadków wypadku ubezpieczeniowego, o ile są w jego posiadaniu;
6) stanowisko Ubezpieczającego/Ubezpieczonego co do istnienia jego odpowiedzialności za powstałą szkodę;
7) dokument określający zakres odpowiedzialności i obowiązki ciążące na Ubezpieczającym/Ubezpieczonym;
8) dokumenty potwierdzające dołożenie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego należytej staranności w wykonywaniu obowiązków;
9) w przypadku szkody osobowej – dokumentację medyczną potwierdzającą zaistnienie szkody osobowej oraz poniesienie w związku z nią kosztów na leczenie i rehabilitację, o ile Poszkodowany je poniósł i o ile posiada dokumenty potwierdzające poniesienie tych kosztów;
10) w przypadku szkody rzeczowej – dokumentację potwierdzającą fakt zakupu mienia nowego, o takich samych lub podobnych parametrach (rachunek, faktura) lub kosztorysu naprawy mienia.

**2.** Wykaz podstawowych dokumentów, może zostać uzupełniony w zawiadomieniu, o którym mowa w §12 SWU.

**3.** Na wniosek Ubezpieczyciela Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu i/lub umorzeniu dochodzenia w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

**4.** Ubezpieczyciel ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, z uwzględnieniem postanowień do umowy OC.

**5.** Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub Poszkodowanego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.

**6.** Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi posiadane dokumenty, które Ubezpieczyciel wskazał w piśmie, o którym mowa w §12 SWU.

**7.** W przypadku szkody rzeczowej odszkodowanie pomniejsza się o franszyzę redukcyjną.

**8.** O ile nie umówiono się inaczej, franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 100 zł.

Załącznik nr 5
Do Szczególnych Warunków Ubezpieczenia BEZPIECZNA RODZINA,
zatwierdzonych uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk
Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 26.04.2022 r.

## UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

### PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§1

**1.** Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna (OC) Dyrektora, Zastępcy Dyrektora oraz osoby pełniącej obowiązki dyrektora placówki oświatowej za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia, skutkujące powstaniem szkody osobowej lub rzeczowej u osób trzecich z tytułu czynu niedozwolonego (OC delikt) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontrakt), w związku z pełnieniem przez Ubezpieczonego funkcji dyrektora, zastępcy dyrektora lub osoby pełniącej obowiązki dyrektora w granicach posiadanych kompetencji.

**2.** Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za Ubezpieczonego w wysokości wyrządzonej szkody w granicach jego odpowiedzialności określonej przepisami prawa pracy (odpowiedzialność do wysokości kwoty trzymiesięcznego wynagrodzenia przysługującego Ubezpieczonemu w dniu wyrządzenia szkody) lub umową cywilnoprawną, na podstawie której Ubezpieczony pełni funkcje dyrektora, zastępcy dyrektora lub osoby pełniącej obowiązki dyrektora (odpowiedzialność do wysokości kwoty przewidzianej w tej umowie cywilnoprawnej).

**3.** Zachowując wyłączenia zawarte w SWU, Ubezpieczyciel nie ponosi ponadto odpowiedzialności za szkody będące następstwem naruszenia przepisów BHP, rażącego naruszenia regulaminów i innych aktów wewnętrznych obowiązujących w zakładzie pracy, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego.

**4.** OC obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które zaistniały w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej oraz pozostałych krajów Europy.

### WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§2

**1.** Poza wyłączeniami, o których mowa w §4 SWU, ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

1) wyrządzonych przez osoby fizyczne w związku z wykonywaniem przez nie czynności życia prywatnego;
2) wyrządzonych osobom bliskim Ubezpieczonego;
3) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek przejęcia w umowie lub jednostronnej deklaracji odpowiedzialności przekraczającej zakres wynikający z przepisów prawa, jak również wskutek zmiany charakteru wiążącego go z kontrahentem zobowiązania, w szczególności przez wprowadzenie zobowiązania rezultatu w miejsce starannego działania;
4) polegających na wystąpieniu czystych strat finansowych;
5) wynikających z nieterminowego wykonania usługi lub umowy;
6) powstałych wskutek reklamy wprowadzającej w błąd;
7) powstałych wskutek jakiejkolwiek utraty rzeczy ruchomej, nie będącej wynikiem jej uszkodzenia lub zniszczenia;
8) w pojazdach mechanicznych stanowiących własność osób bliskich Ubezpieczonego lub jego pracownika;
9) powstałych wskutek kradzieży pojazdu mechanicznego, jego wyposażenia albo rzeczy w nim pozostawionych;
10) powstałych w następstwie rażącego naruszenia obowiązujących regulacji dotyczących zabezpieczenia preparatów, odczynników, środków chemicznych, produktów leczniczych silnie działających, środków psychotropowych lub narkotyków;
11) spowodowanych lub wynikających z wirusa HIV, zakaźnej encefalopatii gąbczastej (TSE);
12) powstałych w trakcie treningów sportowych lub udziału w zawodach sportowych;
13) wyrządzonych przez Ubezpieczonego nie posiadającego stosownych, wymaganych przez przepisy aktualnych uprawnień, kwalifikacji lub przeszkoleń do wykonywania robót, zawodu oraz czynności objętych zakresem ubezpieczenia, chyba że brak uprawnień nie miał wpływu na zaistnienie wypadku ubezpieczeniowego.

**2.** Przyjęcie przez Ubezpieczonego odpowiedzialności za szkodę lub zaspokojenie roszczeń osób trzecich bez pisemnej zgody InterRisk, nie obliguje InterRisk do uznania odpowiedzialności z umowy OC.

### SUMA GWARANCYJNA

§3

**1.** Na wniosek Ubezpieczającego, w zależności od wybranego Wariantu (Wariant I-III), strony ustalają sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych objętych zakresem ubezpieczenia, zaistniałych w okresie

ubezpieczenia.

**2.** Suma gwarancyjna ustalana jest dla każdego Ubezpieczonego i w zależności od wybranego Wariantu wynosi:

1) Wariant I: suma gwarancyjna wynosi 100.000 zł;

2) Wariant II: suma gwarancyjna wynosi: 150.000 zł;

3) Wariant III: suma gwarancyjna wynosi: 200.000 zł.

**3.** Suma gwarancyjna pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy gwarancyjnej) z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.

**4.** Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma gwarancyjna, może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma gwarancyjna, stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.

**5.** Ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłacenia należnego od Ubezpieczonego odszkodowania w granicach jego odpowiedzialności cywilnej, nie więcej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej.

**6.** Poza wypłatą odszkodowania, Ubezpieczyciel pokrywa:

1) koszty działań mających na celu zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów;

2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;

3) koszty procesu z udziałem Ubezpieczonego jako strony pozwanej przeciwko której toczy się proces o naprawienie szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.

**7.** Koszty, o których mowa w ust. 6 pkt 1 łącznie z ustalonym odszkodowaniem nie mogą przekroczyć ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej.

**8.** Koszty, o których mowa w ust. 6 pkt 2 i 3 nie są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej, z tym, że ich łączna wysokość nie może przekroczyć 10% sumy gwarancyjnej za skutki wszystkich wypadków ubezpieczeniowych.

## ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§4

**1.** W przypadku powzięcia wiadomości o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:

1) użyć dostępnych mu środków w celu jej zmniejszenia oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia;

2) w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o szkodzie jednostkę policji;

3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić na piśmie o jej wystąpieniu Ubezpieczyciela. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych powyżej, w zdaniu poprzedzającym Ubezpieczyciel może dochodzić odpowiednio od Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwrotu wypłaconego Poszkodowanemu odszkodowania, w takiej części, w jakiej naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego;

4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić Ubezpieczycielowi potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane;

5) udzielić pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego wybranemu adwokatowi lub radcy prawnemu, jeżeli Poszkodowany wystąpił przeciw Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu na drogę sądową.

**2.** Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wyroki i postanowienia wydane w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 5, w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

**3.** Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie karne albo jeżeli Poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela, chociażby zgłosił już Ubezpieczycielowi fakt zaistnienia szkody.

**4.** Przyjęcie na siebie odpowiedzialności za szkodę lub zaspokojenie roszczeń osób trzecich przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, bez pisemnej zgody Ubezpieczyciela nie rodzi skutków dla Ubezpieczyciela.

**5.** Jeżeli wypadek ubezpieczeniowy, w wyniku którego powstała szkoda, jest objęty ochroną gwarancyjną również na podstawie umowy zawartej z innym Zakładem Ubezpieczeń, Ubezpieczający zobowiązany jest do natychmiastowego pisemnego poinformowania tego Zakładu Ubezpieczeń o powstaniu szkody i uzyskania potwierdzenia odebrania tej wiadomości oraz do zawiadomienia Ubezpieczyciela o przekazaniu takiej informacji (dostarczenie kopii pisma).

**6.** Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę w sposób określony w §16 SWU.

§5

**1.** W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności InterRisk, uwzględniając postanowienia §12 i 13 SWU, Ubezpieczający/Ubezpieczony/Poszkodowany zobowiązany jest wypełnić formularz zgłoszenia szkody na druku obowiązującym u Ubezpieczyciela oraz dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:

1) pisemne roszczenie Poszkodowanego, o ile zostało złożone;

2) kopię zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego policji, straży pożarnej, o ile znajdują się w jego posiadaniu;

3) opis okoliczności i przebiegu wypadku ubezpieczeniowego sporządzony przez Poszkodowanego/Uprawnionego, o ile wystąpił on z roszczeniem, o którym mowa w pkt 1;

4) zeznania świadków w sprawie zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego (w formie pisemnego oświadczenia), o ile są w jego posiadaniu;

5) dane świadków wypadku ubezpieczeniowego, o ile są w jego posiadaniu;

6) stanowisko Ubezpieczającego/Ubezpieczonego co do istnienia jego odpowiedzialności za powstałą szkodę;

7) dokument określający zakres odpowiedzialności i obowiązki ciążące na Ubezpieczającym/Ubezpieczonym;

8) dokumenty potwierdzające dołożenie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego należytej staranności w wykonywaniu obowiązków;

9) w przypadku szkody osobowej – dokumentację medyczną potwierdzającą zaistnienie szkody osobowej oraz poniesienie w związku z nią kosztów na leczenie i rehabilitację, o ile Poszkodowany je poniósł i o ile posiada dokumenty potwierdzające poniesienie tych kosztów;

10) w przypadku szkody rzeczowej – dokumentację potwierdzającą fakt zakupu mienia nowego, o takich samych lub podobnych parametrach (rachunek, faktura) lub kosztorysu naprawy mienia.

**2.** Wykaz podstawowych dokumentów, może zostać uzupełniony w zawiadomieniu, o którym mowa w §12 SWU.

**3.** Na wniosek Ubezpieczyciela Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu i/lub umorzeniu dochodzenia w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

**4.** Ubezpieczyciel ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, z uwzględnieniem postanowień do umowy OC.

**5.** Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub Poszkodowanego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.

**6.** Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi posiadane dokumenty, które Ubezpieczyciel wskazał w piśmie, o którym mowa w §12 SWU.

**7.** W przypadku szkody rzeczowej odszkodowanie pomniejsza się o franszyzę redukcyjną.

**8.** O ile nie umówiono się inaczej, franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 100 zł.

*Jeśli czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje pracownik InterRisk, pracownik otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie zasadnicze lub zasadnicze oraz zmienne uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.*

*W przypadku gdy czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje agent ubezpieczeniowy, agent jest zobowiązany poinformować klienta o charakterze otrzymywanego wynagrodzenia, a w przypadku gdy honorarium jest płacone bezpośrednio przez klienta – o jego kwocie.*

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, KRS: 0000054136, Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, NIP: 526-00-38-806, Kapitał zakładowy i kapitał wpłacony: 137.640.100 PLN, Centrala, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa, InterRisk Kontakt: 22 575 25 25, interrisk.pl

Załącznik nr 6
Do Szczególnych Warunków Ubezpieczenia BEZPIECZNA RODZINA,
zatwierdzonych uchwałą nr 05/26/04/2022 Zarządu InterRisk
Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 26.04.2022 r.

**TABELA NORM USZCZERBKU NA ZDROWIU INTERRISK**

| I. USZKODZENIA GŁOWY | | Procent uszczerbku na zdrowiu |
|---|---|---|
| **1.** | **USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI (BEZ USZKODZEŃ KOSTNYCH):** | |
| A. USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARU, RUCHOMOŚCI I TKLIWOŚCI BLIZN: | | |
| 1. | <5 cm średnicy/długości blizny, bez dolegliwości bólowych | 1 |
| 2. | <5 cm średnicy/długości blizny, towarzyszące dolegliwości bólowe | 2 |
| 3. | >5 cm średnicy/długości blizny, bez dolegliwości bólowych | 3 |
| 4. | >5 cm średnicy/długości blizny, towarzyszące dolegliwości bólowe | 4 |
| B. OSKALPOWANIE (DLA KOBIET X 2): | | |
| 1. | <5 cm średnicy | 5 |
| 2. | 5 – 10 cm średnicy | 8 |
| 3. | >10 cm średnicy | 12 |
| **2.** | **USZKODZENIE KOŚCI SKLEPIENIA I PODSTAWY CZASZKI (WGŁĘBIENIA, SZCZELINY, FRAGMENTACJA) W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZEŃ:** | |
| 1. | <2,5 cm średnicy/długości | 1 – 5 |
| 2. | 2,5 – 5 cm średnicy/długości | 6 – 7 |
| 3. | >5 cm średnicy/długości | 8 – 9 |
| **3.** | **UBYTEK W KOŚCIACH CZASZKI:** | |
| A. | | |
| 1. | <2,5 cm średnicy/długości | 1 – 5 |
| 2. | 2,5 – 5 cm średnicy/długości | 6 – 8 |
| 3. | 5 – 8 cm średnicy/długości | 9 – 15 |
| 4. | >8 cm średnicy/długości | 16 – 20 |
| **UWAGA:** JEŻELI PRZY USZKODZENIACH I UBYTKACH KOŚCI CZASZKI (POZ. 2 I 3) WYSTĘPUJĄ JEDNOCZEŚNIE USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI (POZ. 1) NALEŻY OSOBNO OCENIAĆ STOPIEŃ USZCZERBKU ZA USZKODZENIA LUB UBYTKI KOŚCI WG. POZ. 2 LUB 3 I OSOBNO ZA USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI WG POZ. 1. | | |
| **4.** | **POWIKŁANIA TOWARZYSZĄCE USZKODZENIOM W POZ. 1, 2 I 3 OCENIA SIĘ DODATKOWO W ZALEŻNOŚCI OD RODZAJU. (NALEŻY DO POZYCJI PODSTAWOWEJ DODAĆ USZCZERBKI WYNIKAJĄCE Z POWIKŁAŃ – MAX. 25):** | |
| A. | | |
| 1. | nawracający wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego | +5 |
| 2. | przewlekłe zapalenia kości | +5 |
| 3. | ropowica podczepcowa leczona operacyjnie | +5 |
| 4. | zakrzepica powłok | +5 |
| 5. | przepuklina mózgowa | +5 |
| **5.** | **PORAŻENIA I NIEDOWŁADY POŁOWICZE:** | |
| A. | | |
| 1. | porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0–1° wg skali Lovette'a | 100% |
| 2. | głęboki niedowład połowiczy lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn 2° lub 2/3° wg skali Lovette'a | 60% |
| 3. | średniego stopnia niedowład połowiczy lub niedowład obu kończyn dolnych 3° lub 3/4° wg skali Lovette'a | 40% |
| 4. | nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczy lub obu kończyn dolnych 4° lub 4/5° wg skali Lovette'a | 10% |
| 5. | porażenie kończyny górnej 0–1° wg skali Lovette'a z niedowładem kończyny dolnej 3–4° wg skali Lovette'a | |
| | prawej | 70% |
| | lewej | 60% |
| 6. | niedowład kończyny górnej 3–4° wg skali Lovette'a z porażeniem kończyny dolnej 0–1° wg skali Lovette'a: | |
| | prawej | 70% |
| | lewej | 60% |
| 7. | monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 0–1° wg skali Lovette'a: | |
| | prawej | 40% |
| | lewej | 30% |
| 8. | monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 2°–2/3° wg skali Lovette'a | |
| | prawej | 30% |
| | lewej | 25% |
| 9. | monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 3–4° wg skali Lovette'a | |
| | prawej | 10% |
| | lewej | 5% |
| 10. | monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 0° wg skali Lovette'a | 50% |
| 11. | monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 1–2° wg skali Lovette'a | 30% |
| 12. | monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 3–4° wg skali Lovette'a | 10% |

**SKALA LOVETTE'A**
0º – brak czynnego skurczu mięśnia – brak siły mięśniowej,
1º – ślad czynnego skurczu mięśnia – 10% prawidłowej siły mięśniowej,
2º – wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 25% prawidłowej siły mięśniowej,
3º – zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50% prawidłowej siły mięśniowej,
4º – zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 75% prawidłowej siły mięśniowej
5º – prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100% prawidłowej siły mięśniowej

| | | |
|---|---|---|
| **6.** | **ZESPOŁY POZAPIRAMIDOWE:** | |
| A. | | |
| 1. | utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich | 100 |
| B. ZESPÓŁ POZAPIRAMIDOWY UTRUDNIAJĄCY SPRAWNOŚĆ USTROJU Z ZABURZENIAMI MOWY I NAPADAMI OCZNYMI: | | |
| 1. | wymagający stałej opieki osoby trzeciej, wyraźne zmiany psychiczne i kognitywne | 80 |
| 2. | wymagający okresowej opieki osoby trzeciej, wyraźne zmiany psychiczne i kognitywne | 70 |
| 3. | znaczne ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym, obecne zmiany psychiczne i kognitywne | 60 |
| 4. | umiarkowane ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym z okresowo występującymi zaburzeniami psychicznymi | 40 |
| 5. | niewielkie ograniczenia funkcjonowania w życiu codziennym z okresowo występującymi zaburzeniami psychicznymi nieznacznego stopnia | 30 |
| C. | | |
| 1. | zaznaczony zespół pozapiramidowy | 10 – 20 |
| **7.** | **ZABURZENIA RÓWNOWAGI POCHODZENIA MÓŻDŻKOWEGO I PRZEDSIONKOWEGO:** | |
| A. | | |
| 1. | zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie | 100 |
| B. ZABURZENIA RÓWNOWAGI UTRUDNIAJĄCE W DUŻYM STOPNIU CHODZENIE: | | |
| 1. | zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie i uniemożliwiające wykonywanie jakiejkolwiek pracy zawodowej, znaczne utrudnienie wykonywania prac domowych | 70 |
| 2. | zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie, uniemożliwiające wykonywanie pracy zawodowej, jednak z możliwością wykonywania prac domowych | 50 |

| | | |
|---|---|---|
| C. | | |
| 1. | zaburzenia równowagi utrudniające w małym stopniu chodzenie | 20 |
| D. | | |
| 1. | śladowe zaburzenia równowagi sporadycznie utrudniające chodzenie | 5 |
| **8.** | **PADACZKA:** | |
| A. | | |
| 1. | padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiającymi jakąkolwiek pracę | 100 |
| B. | PADACZKA Z RZADKIMI NAPADAMI, ALE ZE ZMIANAMI OTĘPIENNYMI UTRUDNIAJĄCYMI W DUŻYM STOPNIU WYKONYWANIE PRACY (W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH ORAZ KOGNITYWNYCH, POTWIERDZONYCH LECZENIEM PSYCHIATRYCZNYM ORAZ BADANIEM NEUROPSYCHOLOGICZNYM): | |
| 1. | znaczne, postępujące zmiany otępienne, stała opieka osób trzecich | 70 |
| 2. | znaczne zmiany otępienne, regularna opieka osób trzecich w ciągu dnia | 60 |
| 3. | znaczne zmiany otępienne, okresowa opieka osób trzecich | 50 |
| C. | PADACZKA BEZ ZMIAN PSYCHICZNYCH Z CZĘSTYMI NAPADAMI: | |
| 1. | częste napady wtórnie uogólnione, co najmniej 2 w miesiącu bez wyraźnej aury | 60 |
| 2. | częste napady wtórnie uogólnione, co najmniej 2 w miesiącu z aurą | 50 |
| 3. | częste napady padaczkowe częściowe proste i/lub złożone bez wtórnego uogólnienia, sporadycznie wtórnie uogólnione | 40 |
| D. | PADACZKA BEZ ZMIAN PSYCHICZNYCH Z RZADKIMI NAPADAMI (1 I MNIEJ NA MIESIĄC): | |
| 1. | politerapia z ew. objawami ubocznymi leczenia przeciwpadaczkowego | 30 |
| 2. | politerapia bez objawów ubocznych leczenia przeciwpadaczkowego | 25 |
| 3. | monoterapia | 20 |
| **9.** | **ZABURZENIA NEUROLOGICZNE I PSYCHICZNE UWARUNKOWANE ORGANICZNIE (ENCEFALOPATIE):** | |
| A. | CIĘŻKIE ZABURZENIA PSYCHICZNE WYMAGAJĄCE STAŁEJ OPIEKI OSÓB TRZECICH (ZMIANY OTĘPIENNE, UTRWALONE PSYCHOZY): | |
| 1. | ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, częste i długotrwale hospitalizacje psychiatryczne) | 100 |
| 2. | ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, wymagające leczenia ambulatoryjnego oraz okresowo szpitalnego) | 80 |
| 3. | ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, wymagające stałego ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego) | 70 |
| B. | ENCEFALOPATIE ZE ZMIANAMI CHARAKTEROLOGICZNYMI: | |
| 1. | znacznego stopnia zmiany otępienne ze zmianami charakterologicznymi wymagające całodobowej opieki osób trzecich | 60 |
| 2. | znacznego stopnia zmiany otępienne mające wpływ na całodzienne funkcjonowanie wymagające w ciągu dnia pomocy osób trzecich | 50 |
| C. | ENCEFALOPATIE Z UTRWALONYMI SKARGAMI SUBIEKTYWNYMI (BÓLE GŁOWY, ZAWROTY GŁOWY, WZMOŻONA POBUDLIWOŚĆ NERWOWA, TRUDNOŚĆ W SKUPIENIU UWAGI, ZABURZENIA PAMIĘCI, SNU ITP.): | |
| 1. | znacznego stopnia nasilone objawy subiektywne, ograniczające funkcjonowanie w życiu codziennym, wymagające stałego i długotrwałego leczenia, obecne objawy neurologiczne oraz zmiany w badaniu neuropsychologicznym, (wg ICD-10, F07.2) | 30 |
| 2. | umiarkowane ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym, obecne zmiany w badaniu neuropsychologicznym i/lub neurologicznym | 20 |
| 3. | nieznaczne subiektywne objawy bez zmian w badaniu neurologicznym i neuropsychologicznym | 5 |

| | | |
|---|---|---|
| **10.** | **NERWICE I ZESPOŁY NERWICOPODOBNE:** | |
| A. | NERWICE I ZESPOŁY NERWICOPODOBNE PO URAZIE CZASZKOWO – MÓZGOWYM W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ (POURAZOWE ZABURZENIA STRESOWE (PTSD) WG ICD-10): | |
| 1. | znacznego stopnia zaburzenia stresowe z przebiegiem remitującym lub postępującym, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego | 20 |
| 2. | umiarkowanego stopnia zaburzenia stresowe, leczone przez psychiatrę i/lub psychologa | 10 |
| 3. | niewielkiego stopnia zaburzenia stresowe | 4 |
| B. | NERWICE I ZESPOŁY NERWICOPODOBNE PO USZKODZENIU CIAŁA – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ: | |
| 1. | dokumentacja leczenia psychiatrycznego i/lub psychologicznego dłuższego niż 6 miesięcy | 10 |
| 2. | dokumentacja leczenia psychiatrycznego i/lub psychologicznego krótszego niż 6 miesięcy | 5 |
| 3. | dokumentacja leczenia nerwicy przez lekarzy innych specjalności niż psychiatria lub psychologia, przez okres 6 miesięcy | 2 |
| C. | | |
| 1. | zespół cerebrasteniczny z utrwalonymi skargami subiektywnymi wg pkt 9 C | |
| **11.** | **ZABURZENIA MOWY:** | |
| A. | AFAZJA CAŁKOWITA (SENSORYCZNA LUB SENSORYCZNO-MOTORYCZNA) Z AGRAFIĄ I ALEKSJĄ: | |
| 1. | utrzymujące się zmiany, pomimo 12 miesięcznego leczenia logopedycznego | 100 |
| 2. | nieznaczna poprawa po leczeniu logopedycznym | 80 |
| B. | | |
| 1. | afazja całkowita motoryczna | 30 – 60 |
| C. | AFAZJA ZNACZNEGO STOPNIA UTRUDNIAJĄCA POROZUMIEWANIE SIĘ: | |
| 1. | znacznego stopnia nasilone zaburzenia mowy, utrzymujące się pomimo intensywnego co najmniej 6 miesięcznego leczenia logopedycznego | 60 |
| 2. | afazja z rozumieniem symboli językowych z możliwością komunikacji z pomocą mowy lub pisma | 50 |
| 3. | umiarkowane trudności rozumienia mowy i/lub mówienia lub pisania | 30 |
| D. | | |
| 1. | afazja nieznacznego stopnia | 10 – 15 |
| **12.** | **ZESPOŁY PODWZGÓRZOWE POURAZOWE I INNE ZABURZENIA WEWNĄTRZWYDZIELNICZE POCHODZENIA OŚRODKOWEGO: (NIE WIĘCEJ NIŻ 50)** | |
| A. | | |
| 1. | zaburzenia wydzielania hormonów płciowych | +15 |
| 2. | zaburzenia wydzielania hormonu wzrostu (należy oceniać tylko u dzieci i młodzieży) | +15 |
| 3. | niedoczynność tarczycy | +10 |
| 4. | wtórna niedoczynność kory nadnerczy | +10 |
| 5. | moczówka prosta | +10 |
| **13.** | **USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWÓW RUCHOWYCH GAŁKI OCZNEJ:** | |
| A. | NERWU OKORUCHOWEGO, W ZAKRESIE MIĘŚNI WEWNĘTRZNYCH OKA – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA (KONIECZNE PRZEPROWADZENIE BADANIA OKULISTYCZNEGO): | |
| 1. | znaczne | 15 |
| 2. | umiarkowane | 8 |
| 3. | niewielkie | 3 |
| B. | NERWU OKORUCHOWEGO, W ZAKRESIE MIĘŚNI ZEWNĘTRZNYCH OKA – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA: | |
| 1. | z podwójnym widzeniem i opadnięciem całkowitym powieki | 30 |
| 2. | podwójne widzenie, opadanie powieki | 20 |
| 3. | podwójne widzenie, bez opadania powieki | 10 |
| C. | | |

| | | |
|---|---|---|
| 1. | nerwu bloczkowego | 3 |
| D. NERWU ODWODZĄCEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA (PODWÓJNE WIDZENIE, OGRANICZENIE RUCHOMOŚCI): | | |
| 1. | znaczne | 9 – 15 |
| 2. | umiarkowane | 4 – 8 |
| 3. | niewielkie | 1 – 3 |
| **14. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU TRÓJDZIELNEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | przewaga zaburzeń czucia w zakresie pojedynczej gałęzi | 5 |
| B. | | |
| 1. | przewaga zaburzeń czucia w zakresie wszystkich gał, jednostronne | 10 |
| C. PRZEWAGA DOLEGLIWOŚCI BÓLOWYCH W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA NASILENIA BÓLU: | | |
| 1. | wymagające regularnego przyjmowania środków przeciwbólowych | 15 |
| 2. | wymagające sporadycznego przyjmowania środków przeciwbólowych | 10 |
| **15. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU TWARZOWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA. POSZCZEGÓLNE GAŁĘZIE:** | | |
| A. | | |
| 1. | pierwsza | 15 |
| 2. | druga lub trzecia | 8 |
| 3. | całkowite | 20 |
| **16. USZKODZENIA CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWÓW JĘZYKOWO – GARDŁOWEGO I BŁĘDNEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ MOWY I ODDECHU, KRĄŻENIA I PRZEWODU POKARMOWEGO:** | | |
| A. | | |
| 1. | całkowite porażenie podniebienia, gardła i krtani | 40 |
| B. PORAŻENIE NERWU KRTANIOWEGO WSTECZNEGO: | | |
| 1. | jednostronne | 5 |
| 2. | obustronne | 30 |
| C. PORAŻENIE NERWU JĘZYKOWO – GARDŁOWY, W ZALEŻNOŚCI OD TRUDNOŚCI POŁYKANIA: | | |
| 1. | znaczne | 25 |
| 2. | umiarkowane | 15 |
| 3. | niewielkie | 5 |
| D. | | |
| 1. | neuralgia nerwu językowo-gardłowego | 20 |
| **17. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU DODATKOWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | całkowite, obejmujące mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy oraz górną część mięśnia czworobocznego | 10 |
| 2. | częściowe | 3 |
| **18. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU PODJĘZYKOWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | całkowite z obecnością fascykulacji i zaników | 20 |
| B. CZĘŚCIOWE | | |
| 1. | znacznego stopnia | 10 |
| 2. | niewielkiego stopnia | 5 |

| **II. USZKODZENIA TWARZY** | | **Procent uszczerbku na zdrowiu** |
|---|---|---|
| **19. USZKODZENIA POWŁOK TWARZY (BLIZNY I UBYTKI):** | | |
| A. OSZPECENIA BEZ ZABURZEŃ FUNKCJI (DLA KOBIET X 2): | | |
| 1. | blizna, przewaga zmiany pigmentacji skóry (do 3 cm średnicy) | 1 – 4 |
| 2. | blizna, przewaga zmiany pigmentacji skóry (powyżej 3 cm średnicy) | 5 – 7 |
| 3. | wyraźne, szpecące blizny do 3 cm długości/średnicy | 8 – 9 |
| 4. | wyraźne, szpecące blizny powyżej 3 cm długości/średnicy | 10 |
| B. OSZPECENIE Z MIERNYMI ZABURZENIAMI FUNKCJI (NALEŻY SUMOWAĆ POSZCZEGÓLNE RODZAJE USZKODZEŃ, ALE NIE WIĘCEJ NIŻ 30): | | |
| 1. | blizny i ubytki | +10 |
| 2. | zaburzenia przyjmowania pokarmów | +8 |
| 3. | zaburzenia artykulacji | +8 |
| 4. | ślinotok | +5 |
| 5. | zaburzenia funkcji powiek | +5 |
| 6. | zaburzenia czucia | +5 |
| 7. | dolegliwości bólowe | +8 |
| C. OSZPECENIA POŁĄCZONE Z DUŻYMI ZABURZENIAMI FUNKCJI WYMAGAJĄCYMI STOSOWANIA PRZYRZĄDÓW POMOCNICZYCH DO NAPRAWY PRZYNAJMNIEJ JEDNEJ FUNKCJI (NALEŻY SUMOWAĆ POSZCZEGÓLNE RODZAJE ZABURZEŃ, ALE NIE WIĘCEJ NIŻ 40): | | |
| 1. | blizny i ubytki | +10 |
| 2. | zaburzenia przyjmowania pokarmów | +15 |
| 3. | zaburzenia oddychania i/lub powonienia | +15 |
| 4. | zaburzenia artykulacji | +15 |
| 5. | ślinotok | +8 |
| 6. | zaburzenia funkcji powiek | +8 |
| **20. USZKODZENIA NOSA:** | | |
| A. | | |
| 1. | niewielkie uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia (przebarwienia i blizny nie zmieniające kształtu nosa) (dla kobiet x 2) | 1 |
| B. USZKODZENIA NOSA BEZ ZABURZEŃ ODDYCHANIA I POWONIENIA (ZMIENIAJĄCE KSZTAŁT NOSA) (DLA KOBIET X 2): | | |
| 1. | w niewielkim stopniu | 2 |
| 2. | w znacznym stopniu | 3 |
| 3. | utrzymujące się mimo przeprowadzenia operacji naprawczej | 5 |
| C. USZKODZENIA NOSA Z ZABURZENIAMI ODDYCHANIA – ZALEŻNIE OD ROZLEGŁOŚCI I USZKODZENIA I STOPNIA ZABURZEŃ ODDYCHANIA: | | |
| 1. | nieznacznego stopnia upośledzenie drożności nosa | 5 – 9 |
| 2. | średniego stopnia upośledzenie drożności nosa | 10 – 15 |
| 3. | znacznego stopnia upośledzenie drożności nosa z wtórnym zapaleniem zatok | 16 – 20 |
| D. USZKODZENIA NOSA Z ZABURZENIAMI ODDYCHANIA I POWONIENIA W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ W ODDYCHANIU I POWONIENIU: | | |
| 1. | nieznacznego stopnia upośledzenie drożności nosa i zaburzenia powonienia | 10 |
| 2. | średniego stopnia upośledzenie drożności nosa i zaburzenia powonienia | 15 |
| 3. | znacznego stopnia upośledzenie drożności nosa, wtórne zapalenie zatok i zaburzenia powonienia | 25 |
| E. | | |
| 1. | utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego | 5 |
| F. | | |
| 1. | utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa) | 30 |
| **UWAGA:** JEŻELI USZKODZENIE NOSA WCHODZI W ZESPÓŁ USZKODZEŃ OBJĘTYCH POZ. 19, NALEŻY STOSOWAĆ OCENĘ WEDŁUG TEJ POZYCJI (TJ. WEDŁUG POZ. 19). | | |
| **21. UTRATA ZĘBÓW (ZA KAŻDY ZĄB):** | | |
| A. SIEKACZE I KŁY: | | |
| 1. | częściowa | 1 – 1,5 |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | całkowita | 3 |
| B. POZOSTAŁE ZĘBY: | | |
| 1. | częściowa | 1 |
| 2. | całkowita | 2 |
| **22. ZŁAMANIE SZCZĘKI LUB ŻUCHWY – W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ, NIESYMETRII ZGRYZU, UPOŚLEDZENIA ŻUCIA I ROZWIERANIA SZCZĘK POWODUJĄCE ZABURZENIA FUNKCJI:** | | |
| A. | | |
| 1. | nieznacznego stopnia | 1 – 5 |
| B. | | |
| 1. | średniego stopnia | 6 – 10 |
| C. ZNACZNEGO STOPNIA: | | |
| 1. | przemieszczenia | +5 |
| 2. | upośledzenie żucia | +5 |
| 3. | niesymetria zgryzu | +5 |
| 4. | zaburzenia rozwierania szczęk | +5 |
| **23. UTRATA SZCZĘKI LUB ŻUCHWY ŁĄCZNIE Z OSZPECENIEM I UTRATĄ ZĘBÓW – W ZALEŻNOŚCI OD UBYTKÓW, OSZPECENIA I POWIKŁAŃ:** | | |
| A. | | |
| 1. | częściowa (należy oceniać według pozycji 19 i 21 nie więcej niż 35) | max. 35 |
| 2. | całkowita | 40 – 50 |
| **24. UBYTEK PODNIEBIENIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | z niewielkimi zaburzeniami mowy i/lub połykania | 5 – 15 |
| 2. | z dużymi zaburzeniami mowy lub połykania | 16 – 25 |
| 3. | z dużymi zaburzeniami mowy i połykania | 40 |
| **25. UBYTKI JĘZYKA:** | | |
| A. | | |
| 1. | bez zaburzeń mowy i połykania | 1 – 3 |
| 2. | z niewielkimi zaburzeniami mowy | 5 – 10 |
| 3. | ze średnio nasilonymi zaburzeniami mowy i połykania | 15 – 20 |
| 4. | z dużymi zaburzeniami mowy i połykania | 20 – 35 |
| 5. | całkowita utrata języka | 50 |

| **III. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU** | | | | | | | | | | | **Procent uszczerbku na zdrowiu** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **26. OBNIŻENIE OSTROŚCI WZROKU BĄDŹ UTRATA JEDNEGO LUB OBOJGA OCZU:** | | | | | | | | | | | |
| A. | | | | | | | | | | | |
| 1. uszczerbek określa się na podstawie tabeli ostrości wzroku: | | | | | | | | | | | |
| 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 trwałego 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 SZKŁAMI ZARÓWNO PRZY ZMĘTNIENIU ROGÓWKI LUB SOCZEWKI, JAK I PRZY WSPÓŁISTNIENIU USZKODZENIA SIATKÓWKI LUB NERWU WZROKOWEGO.

| | | |
|---|---|---|
| B. | | |
| 1. | utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej | 38 |
| **27. PORAŻENIE NASTAWNOŚCI (AKOMODACJI) – PRZY ZASTOSOWANIU SZKIEŁ KOREKCYJNYCH LUB SOCZEWEK KONTAKTOWYCH:** | | |
| A. | | |
| 1. | jednego oka | 15 |
| 2. | obojga oczu | 30 |
| **28. USZKODZENIE GAŁKI OCZNEJ WSKUTEK URAZÓW TĘPYCH:** | | |
| A. | | |
| 1. | rozdarcie naczyniówki jednego oka | (poz. 26A) |
| 2. | zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego | (poz. 26A) |
| 3. | urazowe uszkodzenia plamki żółtej jednego oka | (poz. 26A) |
| 4. | zanik nerwu wzrokowego | (poz. 26A) |
| **29. USZKODZENIE GAŁKI OCZNEJ WSKUTEK URAZÓW DRĄŻĄCYCH:** | | |
| A. | | |
| 1. | blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki) | (poz. 26A) |
| 2. | zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki) | (poz. 26A) |
| 3. | ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku | 10 + (poz. 26A) |
| 4. | ciało wewnątrzgałkowe nie powodujące obniżenia ostrości wzroku | 10 |
| **30. USZKODZENIE GAŁKI OCZNEJ WSKUTEK URAZÓW CHEMICZNYCH I TERMICZNYCH (OPARZENIA ITP.)** | | |
| A. | | |
| 1. | | (poz. 26A) |
| **31. KONCENTRYCZNE ZWĘŻENIE POLA WIDZENIA:** | | |
| A. OCENIAĆ NALEŻY WEDŁUG TABELI OCENY POLA WIDZENIA: | | |
| 1. | | (poz. 31A) |

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

| | | |
|---|---|---|
| **32. POŁOWICZE NIEDOWIDZENIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | dwuskroniowe | 60 |
| 2. | dwunosowe | 30 |
| 3. | jednoimienne | 25 |
| **33. BEZSOCZEWKOWOŚĆ PO OPERACYJNYM USUNIĘCIU ZAĆMY URAZOWEJ:** | | |
| A. | | |
| 1. | w jednym oku | 25 |
| 2. | w obu oczach | 40 |

| | | |
|---|---|---|
| **34.** | **UTRATA SOCZEWKI:** | |
| A. OCENIAĆ NALEŻY WEDŁUG POZ. 26A: | | |
| 1. | w jednym oku | min. 15 |
| 2. | w obu oczach | min. 30 |
| **35.** | **ZABURZENIA W DROŻNOŚCI PRZEWODÓW ŁZOWYCH (ŁZAWIENIE):** | |
| A. | | |
| 1. | w jednym oku | 5 – 8 |
| 2. | w obu oczach | 10 – 12 |
| **36.** | **ODWARSTWIENIE SIATKÓWKI JEDNEGO OKA:** | |
| A. OCENIAĆ NALEŻY WEDŁUG POZ. 26 A I POZ. 31A: | | |
| 1. | | min.15 – max. 35 |
| **37.** | **JASKRA:** | |
| A. OCENIAĆ WEDŁUG TABELI OSTROŚCI WZROKU OCENIAĆ NALEŻY WG POZ. 26 A I POZ. 31 A: | | |
| 1. | w jednym oku | max. 35 |
| 2. | w obu oczach | max. 100 |
| **38.** | **WYTRZESZCZ TĘTNIĄCY:** | |
| A. USZCZERBEK POWINIEN ZAWIERAĆ SIĘ W ZAKRESIE OD 50 DO 100: | | |
| 1. | wytrzeszcz | +15 |
| 2. | ocena widzenia | (poz. 26A) |
| 3. | podwójne widzenie | +15 |
| 4. | bóle głowy lub szum w głowie | +15 |
| 5. | ciężka keratopatia z niedomykalności | +20 |
| **39.** | **ZAĆMA URAZOWA:** | |
| A. | | |
| 1. | | (poz. 26A) |
| **40.** | **PRZEWLEKŁE ZAPALENIE SPOJÓWEK:** | |
| A. | | |
| 1. | | 1 – 8 |

| **IV. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU** | | | | | | **Procent uszczerbku na zdrowiu** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **41.** | **UPOŚLEDZENIE OSTROŚCI SŁUCHU:** | | | | | |
| A. | | | | | | |
| 1. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent uszczerbku na zdrowiu określa się wg tabeli 41A: | | | | | | |
| Ucho prawe<br>Ucho lewe | Słuch normalny | Nieznacznie upośledzony | Średnie upośledzenie | Duże upośledzenie | Upośledzenie graniczące z głuchotą | Głuchota zupełna |
| W nawiasach podano stopień upośledzenia | (0%) | (30%) | (50%) | (70%) | (90%) | (100%) |
| | PROCENT USZCZERBKU NA ZDROWIU | | | | | |
| Słuch normalny (0%) | 0 | 5 | 10 | 15 | 18 | 20 |
| Nieznaczne upośledzenie (30%) | 5 | 10 | 15 | 18 | 20 | 25 |
| Średnie upośledzenie (50%) | 10 | 15 | 18 | 20 | 25 | 30 |
| Duże upośledzenie (70%) | 15 | 18 | 20 | 25 | 30 | 35 |
| Upośledzenie graniczące z głuchotą (90%) | 18 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 |
| Głuchota zupełna (100%) | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 50 |
| **UWAGA:** W CELU WYKLUCZENIA AGRAWACJI LUB SYMULACJI OSTROŚĆ SŁUCHU POWINNO OKREŚLAĆ SIĘ BADANIEM AUDIOMETRYCZNYM I BADANIEM STROIKAMI. | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **42.** | **URAZY MAŁŻOWINY USZNEJ:** | |
| A. | | |
| 1. | utrata części małżowiny lub zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) | 1 – 5 |
| 2. | utrata jednej małżowiny | 15 |
| 3. | utrata obu małżowin | 25 |
| **43.** | **POURAZOWE ZWĘŻENIE LUB ZAROŚNIĘCIE PRZEWODU SŁUCHOWEGO ZEWNĘTRZNEGO JEDNOSTRONNE LUB OBUSTRONNE Z OSŁABIENIEM LUB PRZYTĘPIENIEM SŁUCHU:** | |
| A. | | |
| 1. | | (poz. 41A) |
| **44.** | **PRZEWLEKŁE ROPNE ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO:** | |
| A. | | |
| 1. | jednostronne | 5 |
| 2. | obustronne | 10 |
| **45.** | **PRZEWLEKŁE ROPNE ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO:** | |
| A. POWIKŁANE (NALEŻY DODAĆ ODPOWIEDNIE WARTOŚCI USZCZERBKU): | | |
| 1. | jednostronne | +5 |
| 2. | obustronne | +10 |
| 3. | perlak | +5 |
| 4. | próchnica kości | +5 |
| 5. | polip ucha | +5 |
| **46.** | **USZKODZENIE UCHA ŚRODKOWEGO W NASTĘPSTWIE ZŁAMANIA KOŚCI SKRONIOWEJ Z UPOŚLEDZENIEM SŁUCHU:** | |
| A. | | |
| 1. | | (poz. 41A) |
| **47.** | **USZKODZENIE UCHA WEWNĘTRZNEGO:** | |
| A. | | |
| 1. | z uszkodzeniem części słuchowej | (poz. 41A) |
| B. Z USZKODZENIEM CZĘŚCI STATYCZNEJ – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA: | | |
| 1. | zawroty głowy | +20 |
| 2. | nudności, wymioty | +10 |
| 3. | oczopląs spontaniczny | +10 |
| C. | | |
| 1. | z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – część słuchową oceniać jak w pkt A), część statyczną jak w pkt B) | max. 60 |
| **48.** | **USZKODZENIE NERWU TWARZOWEGO ŁĄCZNIE Z PĘKNIĘCIEM KOŚCI SKALISTEJ: (NIE WIĘCEJ NIŻ 30)** | |
| A. JEDNOSTRONNE – W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA: | | |
| 1. | porażenie mięśni twarzy | +10 |
| 2. | zaburzenia smaku i wydzielania śliny | +10 |
| 3. | znaczne upośledzenie wydzielania łez | +10 |
| 4. | uszkodzenie słuchu | +10 |
| B. | | |
| 1. | obustronne | 20 – 50 |

| **V. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU** | | **Procent uszczerbku na zdrowiu** |
|---|---|---|
| **49.** | **USZKODZENIE GARDŁA Z UPOŚLEDZENIEM FUNKCJI:** | |
| A. | | |
| 1. | niewielkie uszkodzenie funkcji połykania i artykulacji | 5 |
| 2. | znaczne upośledzenie funkcji połykania i artykulacji | 10 |
| **50.** | **USZKODZENIE LUB ZWĘŻENIE KRTANI POZWALAJĄCE NA OBCHODZENIE SIĘ BEZ RURKI TCHAWICZEJ – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZWĘŻENIA:** | |

| | | |
|---|---|---|
| A. | | |
| 1. | niewielka, sporadyczna duszność | 5 |
| 2. | duszność przy umiarkowanych wysiłkach życia codziennego | 12 |
| 3. | duszność przy niewielkich wysiłkach życia codziennego | 25 |
| **51. USZKODZENIE KRTANI, POWODUJĄCE KONIECZNOŚĆ STAŁEGO NOSZENIA RURKI TCHAWICZEJ (CO NAJMNIEJ 6 MIEŚ. REHABILITACJA LOGOPEDYCZNA):** | | |
| A. W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ GŁOSU | | |
| 1. | mowa przełykowa | 35 |
| 2. | mowa gardłowa | 50 |
| 3. | z bezgłosem | 60 |
| **52. USZKODZENIE TCHAWICY. ZWĘŻENIE POWODUJĄCE:** | | |
| A. | | |
| 1. | duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach | 1 – 20 |
| 2. | duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami | 20 – 30 |
| 3. | duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie | 30 – 45 |
| 4. | duszność spoczynkowa | 45 – 60 |
| **53. USZKODZENIE PRZEŁYKU POWODUJĄCE:** | | |
| A. (DO OCENY KONIECZNA OPINIA SPECJALISTY GASTROENTEROLOGA LUB CHIRURGA PRZEWODU POKARMOWEGO): | | |
| 1. | niewielkie trudności w odżywianiu | 10 |
| 2. | odżywianie się pokarmami o konsystencji półpłynnej | 30 |
| 3. | odżywianie tylko płynami | 50 |
| 4. | całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową | 80 |
| **54. USZKODZENIE TKANEK MIĘKKICH (SKÓRY I MIĘŚNI) SZYI – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA RUCHOMOŚCI I USTAWIENIA GŁOWY:** | | |
| A. | | |
| 1. | blizny szyi nie powodujące zaburzeń ruchomości | 1 – 5 |
| 2. | niewielkie ograniczenie ruchomości | 5 – 10 |
| 3. | znaczne ograniczenia ruchomości w pozycji czynnościowo korzystnej | 10 – 15 |
| 4. | znaczne ograniczenie ruchomości w pozycji czynnościowo niekorzystnej nieznacznie utrudniające czynności życia codziennego | 20 |
| 5. | znaczne ograniczenie ruchomości w pozycji czynnościowo niekorzystnej znacznie utrudniające czynności życia codziennego | 30 |
| **UWAGA:** USZKODZENIA TKANEK MIĘKKICH Z JEDNOCZESNYM USZKODZENIEM KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO NALEŻY OCENIAĆ WG POZ. 89. | | |

| **VI. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I JEJ NASTĘPSTWA** | | **Procent uszczerbku na zdrowiu** |
|---|---|---|
| **55. BLIZNY I UBYTKI MIĘŚNI KLATKI PIERSIOWEJ OGRANICZAJĄCE RUCHOMOŚĆ KLATKI PIERSIOWEJ – W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI BLIZN, UTRZYMUJĄCYCH SIĘ BÓLÓW I OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA ODDYCHANIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | dolegliwości przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała | 1 – 5 |
| 2. | dolegliwości podczas chodzenia po równym z rówieśnikami i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała | 5 – 10 |
| 3. | dolegliwości (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza lub do ustąpienia dolegliwości bólowych) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała | 10 – 15 |
| 4. | dolegliwości wysiłkowe i spoczynkowe stałe, niezależne od przyjętej pozycji ciała | 30 |
| **56. UTRATA BRODAWKI SUTKOWEJ U KOBIET CZĘŚCIOWA LUB CAŁKOWITA W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I BLIZN (DLA KOBIET DO 45 RŻ. X 2):** | | |
| A. | | |
| 1. | częściowa | 2 |
| 2. | całkowita | 7 |
| **57. UTRATA GRUCZOŁU PIERSIOWEGO W ZALEŻNOŚCI OD WIELKOŚCI UBYTKU I BLIZN (DLA KOBIET DO 45 RŻ. X 2):** | | |
| A. CZĘŚCIOWA: | | |
| 1. | nie powodująca znacznego defektu kosmetycznego | 4 |
| 2. | powodująca znaczny defekt kosmetyczny | 8 |
| B. | | |
| 1. | całkowita | 12 |
| C. | | |
| 1. | z częścią mięśnia piersiowego | 18 |
| **58. USZKODZENIE ŻEBER (ZŁAMANIE CO NAJMNIEJ 2 ŻEBER):** | | |
| A. Z OBECNOŚCIĄ ZNIEKSZTAŁCEŃ I BEZ ZMNIEJSZENIA POJEMNOŚCI ŻYCIOWEJ PŁUC: | | |
| 1. | zniekształcenia niewielkie | 1 – 2 |
| 2. | zniekształcenia powodujące znaczny defekt kosmetyczny | 3 – 5 |
| B. Z OBECNOŚCIĄ ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZE ZMNIEJSZENIEM POJEMNOŚCI ŻYCIOWEJ PŁUC – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZMNIEJSZENIA POJEMNOŚCI ŻYCIOWEJ: | | |
| 1. | duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach | 1 – 10 |
| 2. | duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami | 10 – 15 |
| 3. | duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie | 15 – 20 |
| 4. | duszność spoczynkowa | 25 |
| **59. ZŁAMANIE MOSTKA ZE ZNIEKSZTAŁCENIAMI KLATKI PIERSIOWEJ:** | | |
| A. | | |
| 1. | niewielkiego stopnia | 3 |
| 2. | umiarkowanego stopnia | 5 |
| 3. | znacznego stopnia | 8 |
| **60. ZAPALENIE KOŚCI (PRZETOKI) ŻEBER LUB MOSTKA:** | | |
| A. | | |
| 1. | izolowane zapalenie kości | 10 |
| 2. | zapalenie kości z przetokami | 20 |
| **61. USZKODZENIE PŁUC I OPŁUCNEJ (ZROSTY OPŁUCNOWE, USZKODZENIA TKANKI PŁUCNEJ, UBYTKI TKANKI PŁUCNEJ, CIAŁA OBCE ITP.):** | | |
| A. | | |
| 1. | bez niewydolności oddechowej | 5 |
| B. Z NIEWYDOLNOŚCIĄ ODDECHOWĄ – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA: | | |
| 1. | duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach | 10 |
| 2. | duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami | 20 |
| 3. | duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie | 30 |
| 4. | duszność spoczynkowa (zaawansowane serce płucne) | 40 |
| **62. USZKODZENIE TKANKI PŁUCNEJ POWIKŁANE PRZETOKAMI OSKRZELOWYMI, ROPNIEM PŁUC – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA NIEWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ:** | | |
| A. | | |
| 1. | duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach | 40 |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami | 50 |
| 3. | duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie | 60 |
| 4. | duszność spoczynkowa (zaawansowane serce płucne) | 80 |
| **UWAGA:** | PRZY ORZEKANIU WEDŁUG POZ. 61 I 62 STOPIEŃ USZKODZENIA TKANKI PŁUCNEJ I NIEWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ NALEŻY POTWIERDZIĆ DODATKOWYMI BADANIAMI OBRAZOWYMI LUB CZYNNOŚCIOWYMI. KONIECZNA PEŁNA DOKUMENTACJA MEDYCZNA! | |
| **63.** | **USZKODZENIE SERCA LUB OSIERDZIA (POURAZOWE, POZAWAŁOWE):** | |
| A. | | |
| 1. | z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55%, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości | 5 |
| 2. | I klasa NYHA, EF 50% – 55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości | 10 |
| 3. | II klasa NYHA, EF 45% – 55%, 7 – 10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości | 20 |
| 4. | III klasa NYHA, EF 35% – 45%, 5 – 7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości | 30 |
| 5. | IV klasa NYHA, EF <35%, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości | 40 |
| **64.** | **PRZEPUKLINY PRZEPONOWE – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ FUNKCJI PRZEWODU POKARMOWEGO, ODDYCHANIA I KRĄŻENIA (JEŚLI WYSTĘPUJĄ DOLEGLIWOŚĆ ZARÓWNO ZE STRON UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO, JAK I UKŁADU POKARMOWEGO NALEŻY JE ZSUMOWAĆ – MAX 40):** | |
| A. | | |
| 1. | objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej niewielkiego stopnia – I st. wg NYHA | +3 |
| 2. | objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej – II st. wg NYHA | +5 |
| 3. | objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej– III st. wg NYHA | +15 |
| 4. | objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej– IV st. wg NYHA | +20 |
| B. | | |
| 1. | dolegliwości ze strony układu pokarmowego o umiarkowanym nasileniu | +10 |
| 2. | dolegliwości ze strony układu pokarmowego o znacznym nasileniu (zaburzenia drożności układu pokarmowego) | +20 |

| **VII. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA** | | **Procent uszczerbku na zdrowiu** |
|---|---|---|
| **65.** | **USZKODZENIA POWŁOK JAMY BRZUSZNEJ (PRZEPUKLINY POURAZOWE, PRZETOKI ITP.) – W ZALEŻNOŚCI OD UMIEJSCOWIENIA I ROZMIARÓW USZKODZENIA POWŁOK JAMY BRZUSZNEJ:** | |
| A. | BLIZNY (DLA KOBIET X 2): | |
| 1. | < 5 cm długości/średnicy | 1 |
| 2. | > 5 cm długości/średnicy | 3 |
| B. | | |
| 1. | ubytki mięśniowe bez przepukliny | 5 |
| C. | PRZEPUKLINY POURAZOWE: | |
| 1. | przepuklina pachwinowa | 10 |
| 2. | przepuklina przedniej ściany brzucha | 20 |
| 3. | przepuklina pępkowa | 20 |
| 4. | przepuklina udowa | 10 |
| D. | | |
| 1. | przetoki będące wynikiem powikłań pourazowych | 30 |

| | | |
|---|---|---|
| **UWAGA:** | ZA PRZEPUKLINY POURAZOWE UWAŻA SIĘ PRZEPUKLINY SPOWODOWANE URAZOWYM USZKODZENIEM POWŁOK BRZUSZNYCH (NP. PO ROZERWANIU MIĘŚNI POWŁOK BRZUSZNYCH). | |
| **66.** | **USZKODZENIE ŻOŁĄDKA, JELIT I SIECI:** | |
| A. | | |
| 1. | bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania | 5 |
| B. | Z ZABURZENIAMI TRAWIENIA I NIEDOSTATECZNYM STANEM ODŻYWIANIA – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ STANU ODŻYWIANIA: | |
| 1. | znaczna utrata masy ciała (tj. > 10%) | +10 |
| 2. | objawy niedoboru białek | +5 |
| 3. | objawy niedoboru węglowodanów | +5 |
| 4. | objawy niedoboru witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K) | +5 |
| 5. | objawy niedoboru witaminy B12, kwasu foliowego, żelaza | +5 |
| 6. | wtórne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze | +5 |
| C. | ODŻYWIANIE JEDYNIE PARENTERALNE: | 50 |
| **67.** | **PRZETOKI JELITOWE, KAŁOWE I ODBYT SZTUCZNY – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZANIECZYSZCZANIA SIĘ I ZMIAN ZAPALNYCH TKANEK OTACZAJĄCYCH PRZETOKĘ:** | |
| A. | JELITA CIENKIEGO: | 20+ |
| 1. | zapalenie tkanek otaczających przetokę | +10 |
| 2. | reakcja uczuleniowa tkanek otaczających przetokę | +5 |
| 3. | niedostateczny stan odżywienia | +20 |
| 4. | nieregularna wymiana torebek | +5 |
| 5. | częsta wymiana torebek | +5 |
| 6. | brak możliwości utrzymania prawidłowej higieny | +5 |
| B. | JELITA GRUBEGO: | 15+ |
| 1. | zapalenie tkanek otaczających przetokę | +10 |
| 2. | reakcja uczuleniowa tkanek otaczających przetokę | +5 |
| 3. | nieregularna wymiana torebek | +5 |
| 4. | częsta wymiana torebek | +5 |
| 5. | brak możliwości utrzymania prawidłowej higieny | +10 |
| **68.** | **PRZETOKI OKOŁOODBYTNICZE:** | |
| A. | | |
| 1. | | 15 |
| **69.** | **USZKODZENIA ZWIERACZA ODBYTU, POWODUJĄCE STAŁE, CAŁKOWITE NIETRZYMANIE KAŁU I GAZÓW:** | |
| A. | | |
| 1. | | 60 |
| **70.** | **WYPADNIĘCIE ODBYTNICY – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA WYPADNIĘCIA:** | |
| A. | | |
| 1. | wypadanie błony śluzowej odbytnicy | 10 |
| 2. | niepełne wypadanie odbytnicy | 20 |
| 3. | pełne wypadanie odbytnicy | 30 |
| **71.** | **UTRATA ŚLEDZIONY:** | |
| A. | | |
| 1. | bez istotnych zmian w obrazie krwi | 15 |
| 2. | ze zmianami w obrazie krwi lub/i ze zrostami otrzewnowymi | 30 |
| **72.** | **USZKODZENIA WĄTROBY I PRZEWODÓW ŻÓŁCIOWYCH, PĘCHERZYKA ŻÓŁCIOWEGO LUB TRZUSTKI W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA POWIKŁAŃ (NIE WIĘCEJ NIŻ 60):** | |
| A. | USZKODZENIE/RESEKCJA FRAGMENTU WĄTROBY: | |
| 1. | bez wpływu na funkcje narządu | +10 |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | z następowymi zaburzeniami funkcji wątroby | +20 |
| B. USZKODZENIE/ RESEKCJA FRAGMENTU TRZUSTKI: | | |
| 1. | bez wpływu na funkcje narządu | +10 |
| 2. | z następowymi zaburzeniami funkcji zewnątrzwydzielniczej | +20 |
| 3. | z następowymi zaburzeniami funkcji wewnątrzwydzielniczej | +20 |
| C. | | |
| 1. | uszkodzenie dróg żółciowych z następowym zwężeniem | +10 |

| VIII. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOPŁCIOWYCH | | Procent uszczerbku na zdrowiu |
|---|---|---|
| **73. USZKODZENIE JEDNEJ NERKI LUB OBU NEREK PROWADZĄCE DO POWSTANIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | przewlekłych stanów zapalnych | +10 |
| 2. | nadciśnienia | +15 |
| **74. UTRATA JEDNEJ NERKI PRZY DRUGIEJ ZDROWEJ I PRAWIDŁOWO DZIAŁAJĄCEJ:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 20 |
| **75. UTRATA JEDNEJ NERKI PRZY UPOŚLEDZENIU FUNKCJONOWANIA DRUGIEJ NERKI LUB USZKODZENIE OBU NEREK PROWADZĄCE DO ICH SCHYŁKOWEJ NIEWYDOLNOŚCI – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI POZOSTAŁEJ NERKI (FUNKCJA OKREŚLANA WEDŁUG BADAŃ LABORATORYJNYCH I OBRAZU KLINICZNEGO):** | | |
| A. | | |
| 1. | utajona niewydolność nerek | 30 |
| 2. | wyrównana niewydolność nerek | 40 |
| 3. | niewyrównana niewydolność nerek | 50 |
| 4. | schyłkowa niewydolność nerek (mocznica) | 75 |
| **76. USZKODZENIE MOCZOWODU POWODUJĄCE ZAWĘŻENIE JEGO ŚWIATŁA:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 20 |
| **77. USZKODZENIE PĘCHERZA:** | | |
| A. | | |
| 1. | przewlekłe stany zapalne | +10 |
| 2. | zmniejszenie pojemności pęcherza | +10 |
| 3. | zaburzenia w oddawaniu moczu | +10 |
| **78. PRZETOKI DRÓG MOCZOWYCH I PĘCHERZA MOCZOWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA STAŁEGO ZANIECZYSZCZENIA SIĘ MOCZEM (DO OCENY PO 6 MIESIĄCACH OD URAZU):** | | |
| A. | | |
| 1. | uniemożliwiające prawidłowe funkcjonowanie w życiu codziennym i podjecie pracy zarobkowej/nauki | 50 |
| 2. | znacznie utrudniające wykonywanie pracy zarobkowej/nauki, praca/nauka w specjalnych warunkach | 30 |
| 3. | nie utrudniające w sposób znaczący pracy zarobkowej/nauki | 20 |
| **79. USZKODZENIE CEWKI MOCZOWEJ:** | | |
| A. | | |
| 1. | powodujące trudności w oddawaniu moczu | 10 |
| 2. | powodujące przewlekły nieżyt pęcherza i nietrzymanie moczu | 20 |
| 3. | powodujące zaleganie moczu i przewlekły stan zapalny | 30 |
| **80. UTRATA PRĄCIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 40 |

| | | |
|---|---|---|
| **81. CZĘŚCIOWA UTRATA PRĄCIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 20 |
| **82. UTRATA JEDNEGO JĄDRA LUB JAJNIKA:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 20 |
| **83. UTRATA OBU JĄDER LUB JAJNIKÓW:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 40 |
| **84. POURAZOWY WODNIAK JĄDRA:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 10 |
| **85. UTRATA MACICY:** | | |
| A. | | |
| 1. | w wieku do 45 lat | 40 |
| 2. | w wieku powyżej 45 lat | 20 |
| **86. USZKODZENIE KROCZA POWODUJĄCE WYPADNIĘCIE NARZĄDÓW RODNYCH:** | | |
| A. | | |
| 1. | pochwy | 10 |
| 2. | pochwy i macicy | 30 |

| IX. OSTRE ZATRUCIA I ICH NASTĘPSTWA (NALEŻY ORZEKAĆ NIE WCZEŚNIEJ NIŻ PO 6 MIESIĄCACH) | | Procent uszczerbku na zdrowiu |
|---|---|---|
| **87. NAGŁE ZATRUCIE GAZAMI ORAZ SUBSTANCJAMI I PRODUKTAMI ZE STWIERDZONĄ UTRATĄ PRZYTOMNOŚCI, LECZ BEZ WTÓRNYCH POWIKŁAŃ DOTYCZĄCYCH NARZĄDÓW WEWNĘTRZNYCH I UKŁADÓW ODDECHOWEGO, SERCOWO-NACZYNIOWEGO, KRWIOTWÓRCZEGO:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 1 – 10 |
| **88. NAGŁE ZATRUCIE GAZAMI ORAZ SUBSTANCJAMI I PRODUKTAMI (Z WYJĄTKIEM ZATRUĆ POKARMOWYCH) POWODUJĄCE TRWAŁE USZKODZENIE:** | | |
| A. | | |
| 1. | narządów układu oddechowego i sercowo-naczyniowego (np. rozedma, kardiomiopatia) | 10 – 20 |
| 2. | układu krwiotwórczego (np. anemia aplastyczna) | 25 |
| **UWAGA:** USZKODZENIE NARZĄDÓW UKŁADU POKARMOWEGO NALEŻY OCENIAĆ WEDŁUG ODPOWIEDNICH POZYCJI ROZDZ. E I G. USZKODZENIE UKŁADU NERWOWEGO NALEŻY OCENIAĆ WEDŁUG ODPOWIEDNICH POZYCJI ROZDZ. A. USZKODZENIE NARZĄDU WZROKU WSKUTEK NAGŁYCH ZATRUĆ NALEŻY OCENIAĆ WEDŁUG ODPOWIEDNICH POZYCJI ROZDZ. C MAX. 25 | | |

| X. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA I RDZENIA KRĘGOWEGO | | Procent uszczerbku na zdrowiu |
|---|---|---|
| **89. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA W ODCINKU SZYJNYM:** | | |
| A. Z OGRANICZENIAMI RUCHOMOŚCI – BEZ TRWAŁYCH ZNIEKSZTAŁCEŃ KRĘGÓW: | | |
| 1. | następstwa urazów skrętnych powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego głównie ruchów rotacyjnych | 1 – 5 |
| 2. | następstwa urazów skrętnych powodujące miejscowe dolegliwości, bólowe z ograniczeniem zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego we wszystkich płaszczyznach | 6 – 8 |
| B. Z OGRANICZENIEM RUCHOMOŚCI – ZE ZNIEKSZTAŁCENIEM MIERNEGO STOPNIA: | | |
| 1. | zmiany pourazowe z ograniczeniem ruchomości, ale z możliwością normalnego funkcjonowania | 10 |
| 2. | zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości zwłaszcza ruchów rotacyjnych | 15 |
| 3. | zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości we wszystkich płaszczyznach | 25 |

| | | |
|---|---|---|
| C. Z CAŁKOWITYM ZESZTYWNIENIEM I NIEKORZYSTNYM USTAWIENIEM GŁOWY: | | |
| 1. | zmiany pourazowe powodujące ustawienie głowy w pozycji czynnościowo niekorzystnej | 25 |
| 2. | wielopoziomowe zmiany pourazowe powodujące przymusowe ustawienie głowy, z zachowaniem śladowego bolesnego ruchu | 40 |
| 3. | wielopoziomowe zmiany pourazowe powodujące przymusowe ustawienie głowy w pozycji skrajnie czynnościowo niekorzystnej | 50 |
| **90. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA W ODCINKU PIERSIOWYM (TH 1 – TH 11):** | | |
| A. BEZ ZNIEKSZTAŁCEŃ – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA: | | |
| 1. | następstwa urazów powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z nieznacznym ograniczeniem zakresu ruchomości | 1 – 3 |
| 2. | następstwa urazów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości | 4 – 8 |
| 3. | następstwa urazów powodujące znaczne dolegliwości bólowe, ze zniesieniem ruchomości | 9 – 10 |
| B. ZE ZNIEKSZTAŁCENIEM I OGRANICZENIEM RUCHOMOŚCI – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZNIEKSZTAŁCENIA I OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI: | | |
| 1. | zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące nieznaczne ograniczenia ruchomości | 8 – 10 |
| 2. | zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe oraz ograniczenia ruchomości | 11 – 15 |
| 3. | zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące znaczne dolegliwości bólowe oraz zniesienie ruchomości | 16 – 25 |
| **91. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA W ODCINKU PIERSIOWYM I LĘDŹWIOWYM (TH 12-L5) – W ZALEŻNOŚCI OD OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI I ZNIEKSZTAŁCENIA KRĘGÓW:** | | |
| A. Z OGRANICZENIEM RUCHOMOŚCI I BEZ WYRAŹNYCH ZNIEKSZTAŁCEŃ: | | |
| 1. | następstwa urazów powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z nieznacznym ograniczeniem zakresu ruchomości | 1 – 3 |
| 2. | następstwa urazów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości | 4 – 8 |
| B. MIERNE OGRANICZENIA I ZNIEKSZTAŁCENIA: | | |
| 1. | zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące nieznaczne ograniczenia ruchomości | 8 – 10 |
| 2. | zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe oraz ograniczenia ruchomości | 11 – 15 |
| 3. | zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące znaczne dolegliwości bólowe oraz zniesienie ruchomości | 16 – 25 |
| C. ZNACZNE OGRANICZENIA I ZNIEKSZTAŁCENIA: | | |
| 1. | zmiany pourazowe z dużymi zniekształceniami, ograniczeniem ruchomości oraz zaburzające normalne funkcjonowanie | 25 |
| 2. | wielopoziomowe zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości | 30 |
| 3. | zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości we wszystkich płaszczyznach i nasilonym zespołem bólowym | 40 |
| **92. IZOLOWANE ZŁAMANIA WYROSTKÓW POPRZECZNYCH LUB OŚCISTYCH – W ZALEŻNOŚCI OD ICH LICZBY, PRZEMIESZCZEŃ I WPŁYWU NA OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI KRĘGOSŁUPA:** | | |
| A. | | |
| 1. | nie ograniczające ruchomości kręgosłupa | 1 – 3 |
| 2. | ograniczające ruchomość kręgosłupa | 4 – 8 |
| **93. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA POWIKŁANE ZAPALENIEM KRĘGÓW LUB OBECNOŚCIĄ CIAŁA OBCEGO ITP. (WG. POZYCJI 89-92):** | | |
| A. | | |
| 1. | | +5 |
| **UWAGA:** POURAZOWĄ NIESTABILNOŚĆ LUB POURAZOWY KRĘGOZMYK OCENIAĆ NALEŻY WG POZYCJI 89-92. USZKODZENIA MIĘŚNI KRĘGOSŁUPA OCENIAĆ WG STOPNIA OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI KRĘGOSŁUPA NA DANYM ODCINKU. (98A, 90A, 91 A). | | |
| **94. USZKODZENIA RDZENIA KRĘGOWEGO:** | | |
| A. | | |
| 1. | przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn | 100 |
| B. | | |
| 1. | niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się jedynie przy pomocy dwóch lasek | 60 – 70 |
| C. | | |
| 1. | niedowład kończyn dolnych, umożliwiający poruszanie się o jednej lasce | 30 – 35 |
| D. | | |
| 1. | porażenie całkowite kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (w następstwie wylewu śródrdzeniowego) | 100 |
| E. NIEDOWŁAD ZNACZNEGO STOPNIA OBU KOŃCZYN GÓRNYCH, ZNACZNIE UPOŚLEDZAJĄCY CZYNNOŚĆ KOŃCZYN (PO WYLEWIE ŚRÓDRDZENIOWYM): | | |
| 1. | z większym zajęciem kończyny górnej prawej | 80 |
| 2. | z większym zajęciem kończyny górnej lewej | 60 |
| F. NIEDOWŁAD NIEZNACZNEGO STOPNIA OBU KOŃCZYN GÓRNYCH (PO WYLEWIE ŚRÓDRDZENIOWYM): | | |
| 1. | z większym zajęciem kończyny górnej prawej | 40 |
| 2. | z większym zajęciem kończyny górnej lewej | 20 |
| G. ZABURZENIA ZE STRONY ZWIERACZY I NARZĄDÓW PŁCIOWYCH BEZ NIEDOWŁADÓW (ZESPÓŁ STOŻKA KOŃCOWEGO): | | |
| 1. | zaburzenia funkcji zwieracza pęcherza i/lub odbytu lub sfery płciowej | 20 |
| 2. | znaczne zaburzenia funkcji zwieraczy pęcherza, odbytu i sfery płciowej | 30 |
| 3. | całkowita utrata funkcji zwieraczy pęcherza, odbytu i sfery płciowej | 40 |
| H. ZABURZENIA CZUCIA, ZESPOŁY BÓLOWE BEZ NIEDOWŁADÓW – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ ( MAX 30): | | |
| 1. | znaczne zaburzenia czucia | +15 |
| 2. | umiarkowane zaburzenia czucia | +10 |
| 3. | niewielkie zaburzenia czucia | +5 |
| 4. | zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych | +15 |
| 5. | zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych | +5 |
| **95. URAZOWE ZESPOŁY KORZENIOWE (BÓLOWE, RUCHOWE LUB MIESZANE) – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA:** | | |
| A. SZYJNE (MAX 30): | | |
| 1. | znaczne zaburzenia czucia | +5 |
| 2. | umiarkowane zaburzenia czucia | +3 |
| 3. | niewielkie zaburzenia czucia | +2 |
| 4. | zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych | +10 |
| 5. | zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych | +5 |
| 6. | zaburzenia ruchu znacznego stopnia | +10 |
| 7. | zaburzenia ruchu umiarkowanego stopnia | +5 |
| 8. | zaburzenia ruchu niewielkiego stopnia | +2 |
| 9. | osłabienie siły mięśniowej | +5 |

| | | |
|---|---|---|
| B. | | |
| 1. | piersiowe | 2 – 5 |
| C. LĘDŹWIOWO-KRZYŻOWE (NIE WIĘCEJ NIŻ 30): | | |
| 1. | znaczne zaburzenia czucia | +5 |
| 2. | umiarkowane zaburzenia czucia | +3 |
| 3. | niewielkie zaburzenia czucia | +2 |
| 4. | zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych | +10 |
| 5. | zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych | +5 |
| 6. | zaburzenia ruchu znacznego stopnia | +10 |
| 7. | zaburzenia ruchu umiarkowanego stopnia | +5 |
| 8. | zaburzenia ruchu niewielkiego stopnia | +2 |
| 9. | osłabienie siły mięśniowej | +5 |
| D. | | |
| 1. | guziczne | 3 |

| XI. USZKODZENIA MIEDNICY | | Procent uszczerbku na zdrowiu |
|---|---|---|
| **96. UTRWALONE ROZEJŚCIE SIĘ SPOJENIA ŁONOWEGO LUB ROZERWANIE STAWU KRZYŻOWO-BIODROWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA PRZEMIESZCZENIA I ZABURZEŃ CHODU:** | | |
| A. NIEWIELKIEGO STOPNIA: | | |
| 1. | rozerwanie z rozejściem spojenia łonowego powodujące miejscowe dolegliwości i bez istotnych zaburzeń chodu | 1 – 3 |
| 2. | rozerwanie z rozejściem spojenia łonowego powodujące dolegliwości podczas chodu | 4 – 8 |
| B. ZNACZNEGO STOPNIA: | | |
| 1. | rozerwanie spojenia powodujące dolegliwości w stawie krzyżowo-biodrowym | 10 |
| 2. | rozerwanie spojenia wraz z podwichnięciem w stawie krzyżowo-biodrowym | 18 |
| 3. | zwichnięcie w stawie krzyżowo-biodrowym z utrwalonymi dolegliwościami | 25 |
| 4. | obustronne zwichnięcie w stawach krzyżowo-biodrowych | 35 |
| **97. ZŁAMANIE MIEDNICY Z PRZERWANIEM OBRĘCZY BIODROWEJ JEDNO – LUB WIELOMIEJSCOWE:** | | |
| A. W ODCINKU PRZEDNIM (KOŚĆ ŁONOWA, KULSZOWA) MAX 15: | | |
| 1. | objawy neurologiczne ze strony jednego nerwu | +5 |
| 2. | objawy neurologiczne ze strony dwóch lub trzech nerwów | +10 |
| 3. | zaburzenia chodu | +5 |
| 4. | jednostronne złamania k. kulszowej lub łonowej wygojone z niewielkimi przemieszczeniami | +2 |
| 5. | jednostronne złamania k. kulszowej i łonowej wygojone z wyraźnymi przemieszczeniami | +5 |
| 6. | obustronne złamania k. kulszowych i łonowych wygojone z niewielkimi przemieszczeniami | +8 |
| 7. | obustronne złamania k. kulszowych i łonowych wygojone z wyraźnymi przemieszczeniami | +10 |
| B. W ODCINKU TYLNYM (TYP MALGAIGNE' A): | | |
| 1. | podwójne, pionowe złamanie z przemieszczeniem do 2 cm i miernymi dolegliwościami bólowymi | 15 |
| 2. | podwójne, pionowe złamanie miednicy z przemieszczeniem powyżej 2 cm i średniego stopnia dolegliwościami bólowymi | 20 |
| 3. | podwójne, pionowe złamanie miednicy z większymi przemieszczeniami i znacznymi dolegliwościami oraz zaburzeniami statyki i chodu | 30 |
| 4. | obustronne, podwójne złamania w odcinku tylnym ze znacznymi dolegliwościami i/lub z uszkodzeniem pęcherza i cewki moczowej. | 45 |
| **98. ZŁAMANIE PANEWKI STAWU BIODROWEGO, STROPU PANEWKI – W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ, ZBORNOŚCI STAWU STOPNIA ZWICHNIĘCIA I ZAKRESU RUCHÓW:** | | |
| A. | | |
| 1. | zwichnięcie I° | 1 – 10 |
| B. | | |
| 1. | zwichnięcie II° | 10 – 15 |
| C. | | |
| 1. | zwichnięcie III° | 15 – 20 |
| D. ZWICHNIĘCIE IV° | | |
| 1. | pozwalające na w miarę sprawny chód, bez nasilonych dolegliwości bólowych | 24 |
| 2. | upośledzenie sprawności chodu, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa | 32 |
| 3. | znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa | 40 |
| **99. IZOLOWANE ZŁAMANIE MIEDNICY (TALERZ BIODROWY, KOLCE BIODROWE, GUZ KUŁSZOWY) – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ FUNKCJI:** | | |
| A. | | |
| 1. | pojedyncze, jednostronne złamania talerzy biodrowych lub kolców biodrowych | 3 |
| 2. | mnogie, jednostronne złamania dające deformację miednicy | 7 |
| 3. | obustronne złamania powodujące znaczne dolegliwości bólowe | 12 |
| 4. | obustronne złamania powodujące znaczne deformacje i dolegliwości | 15 |

| XII. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ | | Procent uszczerbku na zdrowiu | |
|---|---|---|---|
| | **A. ŁOPATKA** | prawa | lewa |
| **100. ZŁAMANIE ŁOPATKI:** | | | |
| A. WYGOJONE ZŁAMANIE ŁOPATKI Z NIEZNACZNYM PRZEMIESZCZENIEM, BEZ WIĘKSZYCH ZABURZEŃ FUNKCJI: | | | |
| 1. | złamanie wygojone z miejscowymi dolegliwościami bez ograniczeń zakresu ruchomości w stawie | 1 | 1 |
| 2. | złamanie wygojone z niewielkimi przemieszczeniami oraz z miejscowymi dolegliwościami i bez ograniczeń zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym | 4 | 2 |
| 3. | złamanie wygojone z niewielkimi przemieszczeniami z miejscowymi dolegliwościami i ograniczeniami ruchomości w postaci ograniczenia unoszenia ramienia do 140° | 8 | 4 |
| B. WYGOJONE ZŁAMANIE ŁOPATKI Z DUŻYM PRZEMIESZCZENIEM I WYRAŹNYM UPOŚLEDZENIEM FUNKCJI KOŃCZYNY – W ZALEŻNOŚCI OD ZABURZEŃ: | | | |
| 1. | złamania wygojone z przemieszczeniem, z większymi dolegliwościami bólowymi oraz z możliwością unoszenia ramienia do kąta 90 – 130° | 10 | 8 |
| 2. | złamanie wygojone z wytworzeniem przykurczu nie pozwalającego na unoszenie ramienia ponad 90° | 16 | 12 |
| 3. | złamanie wygojone z ograniczeniem zakresu odwodzenia w stawie barkowym do 45°, pozostałych ruchów zwłaszcza rotacji, z zanikami mięśni obręczy barkowej, ale bez uszkodzeń neurologicznych | 24 | 16 |
| 4. | złamania wygojone ze śladem ruchu w stawie barkowym, z powikłaniami neurologicznymi | 30 | 20 |
| C. WYGOJONE ZŁAMANIE SZYJKI I PANEWKI, Z DUŻYM PRZEMIESZCZENIEM, PRZYKURCZEM W STAWIE ŁOPATKOWO- RAMIENNYM, Z DUŻYMI ZANIKAMI MIĘŚNI ITP.: | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | złamanie wygojone z przemieszczeniem odpowiadającym nieodprowadzalnemu zwichnięciu w stawie łopatkowo-ramiennym lub stawowi cepowemu | 35 | 30 |
| 2. | złamanie wygojone jak opisano wyżej ze znacznym uszkodzeniem splotu barkowego | 50 | 40 |

**UWAGA:** NORMY POZYCJI 100 ZAWIERAJĄ RÓWNIEŻ EWENTUALNE POWIKŁANIA NEUROLOGICZNE!

| **B. OBOJCZYK** | | prawa | lewa |
|---|---|---|---|
| **101.** | **WADLIWIE WYGOJONE ZŁAMANIE OBOJCZYKA – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZNIEKSZTAŁCENIA I OGRANICZENIA RUCHÓW:** | | |
| A. | NIEZNACZNE ZMIANY: | | |
| 1. | niewielka deformacja | 1 – 3 | 1 |
| 2. | wyraźna deformacja powodująca skrócenie wymiaru poprzecznego barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym | 4 – 7 | 2 |
| 3. | wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym | 8 | 4 |
| B. | WYRAŹNE ZMIANY: | | |
| 1. | znaczna deformacja, powodująca bliznowaty przykurcz stawu barkowego, zaniki mięśnia naramiennego, mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia do kąta 100° | 10 | 5 |
| 2. | znaczna deformacja, powodująca bliznowaty przykurcz stawu barkowego, zaniki mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia poniżej kąta 90° i z ograniczeniami ruchów rotacyjnych | 16 | 12 |
| 3. | znaczna deformacja, z bolesnym przykurczeni stawu barkowego pozostawiająca jego śladowy ruch | 20 | 15 |
| **102.** | **STAW RZEKOMY OBOJCZYKA – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, PRZEMIESZCZEŃ, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI KOŃCZYNY:** | | |
| A. | NIEZNACZNE ZMIANY: | | |
| 1. | wyraźna deformacja powodująca skrócenie wymiaru poprzecznego barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym | 1 – 4 | 2 |
| 2. | wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych | 8 | 4 |
| B. | ZNACZNE ZMIANY: | | |
| 1. | znaczna deformacja, ze skróceniem wymiaru poprzecznego stawu barkowego, z ograniczeniem zakresu ruchomości w przedziale do 90-130°, zniesieniem ruchów rotacyjnych | 10 | 5 |
| 2. | znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, z przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch | 16 | 12 |
| 3. | znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, patologiczna ruchomość odłamów, skrócenie wymiaru poprzecznego barku, zesztywnienie stawu łopatkowo-ramiennego | 24 | 15 |
| **103.** | **ZWICHNIĘCIE STAWU OBOJCZYKOWO-BARKOWEGO LUB OBOJCZYKOWO-MOSTKOWEGO W ZALEŻNOŚCI OD OGRANICZENIA RUCHÓW, UPOŚLEDZENIA ZDOLNOŚCI DŹWIGANIA I STOPNIA DEFORMACJI:** | | |
| A. | NIEZNACZNE ZMIANY: | | |
| 1. | niewielka deformacja | 1 – 3 | 1 |
| 2. | wyraźna deformacja wynikająca z odstawania – objawu klawisza (I lub II°) bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym. | 4 – 7 | 2 – 3 |
| 3. | wyraźna deformacja wynikająca z odstawania – objawu klawisza (II lub III°) z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych | 8 | 4 |
| B. | ZNACZNE ZMIANY: | | |
| 1. | znaczna deformacja, patologiczna ruchomość, ograniczenia zakresu ruchomości w przedziale od 90 do 130°, zniesienie rotacji zewnętrznej | 10 | 5 |
| 2. | znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonego niepowodzeniem, z przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch | 16 | 12 |
| 3. | znaczna deformacja, patologiczna ruchomość, z ograniczeniem sprawności, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, patologiczna ruchomość, skrócenie wymiaru poprzecznego barku i całkowite zesztywnienie stawu łopatkowo-barkowego | 20 | 16 |
| **104.** | **USZKODZENIA OBOJCZYKA POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI I OBECNOŚCIĄ CIAŁ OBCYCH – OCENIA SIĘ WG. POZYCJI 101-103 ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU O:** | | |
| A. | | | |
| 1. | przewlekłe zapalenia kości | +2 | |
| 2. | przetoki | +2 | |
| 3. | ciała obce | +2 | |

**UWAGA:** PRZY WSPÓŁISTNIEJĄCYCH POWIKŁANIACH NEUROLOGICZNYCH NALEŻY STOSOWAĆ OCENĘ WG POZYCJI DOTYCZĄCYCH USZKODZEŃ ODPOWIEDNICH ODCINKÓW KOŃCZYNY – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA OGRANICZENIA FUNKCJI

| **C. BARK** | | prawa | lewa |
|---|---|---|---|
| **105.** | **USZKODZENIE STAWU ŁOPATKOWO – RAMIENNEGO – W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, OGRANICZEŃ RUCHOMOŚCI, ZANIKÓW MIĘŚNI, PRZEMIESZCZEŃ, ZNIEKSZTAŁCEŃ ZŁAMANEJ GŁOWY NASADY BLIŻSZEJ KOŚCI RAMIENNEJ I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | | |
| A. | MIERNEGO STOPNIA: | | |
| 1. | niewielka deformacja | 1 | 1 |
| 2. | wyraźne zmiany powodujące deformację barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym | 4 | 2 |
| 3. | wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych, z zanikiem mięśnia naramiennego oraz mięśni ramienia o 2 cm | 8 | 4 |
| B. | ŚREDNIEGO STOPNIA: | | |
| 1. | znaczna deformacja, bliznowaty przykurcz, zaniki mięśnia naramiennego, mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia do kąta 100° | 10 | 5 |
| 2. | znaczna deformacja, z bolesnym przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch | 16 | 12 |
| C. | DUŻEGO STOPNIA: | | |
| 1. | znaczna deformacja stawu łopatkowo-barkowego całkowite zesztywnienie stawu łopatkowo-barkowego | 20 | 15 |
| 2. | znaczna deformacja stawu ze znacznymi dolegliwościami, powodującymi duże zaburzenia funkcji zbliżone do zesztywnienia stawu w pozycji czynnościowo niekorzystnej | 24 | 20 |
| **106.** | **ZASTARZAŁE, NIEODPROWADZALNE ZWICHNIĘCIE STAWU BARKOWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD ZAKRESU RUCHÓW I USTAWIENIA KOŃCZYNY:** | | |
| A. | | | |
| 1. | nieodprowadzalne zwichnięcie pozwalające na wykonywanie podstawowych czynności | 20 | 15 |
| 2. | nieodprowadzalne zwichnięcie z ustawieniem kończyny w pozycji czynnościowo niekorzystnej w przywiedzeniu i rotacji wewnętrznej | 25 | 20 |
| 3. | nieodprowadzalne zwichniecie graniczące z bezużytecznością kończyny | 30 | 25 |
| **107.** | **NAWYKOWE ZWICHNIĘCIE POTWIERDZONE RENTGENEM I ZAŚWIADCZENIAMI LEKARSKIMI O KILKAKROTNYM ZWICHNIĘCIU:** | | |
| A. | | | |
| 1. | | 25 | 20 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **UWAGA:** ODNOSI SIĘ DO NAWYKU ZWICHNIĘĆ, KTÓRY NIE MOŻE BYĆ WYLECZONY OPERACYJNIE LUB NAWROTÓW NAWYKOWYCH ZWICHNIĘĆ PO LECZENIU OPERACYJNYM BEZ ROKOWANIA NA POPRAWĘ. WSZELKIE INNE NAWROTOWE LUB NAWYKOWE ZWICHNIĘCIA, JAK RÓWNIEŻ STAWY BARKOWE PO LECZENIU OPERACYJNYM NAWYKOWEGO ZWICHNIĘCIA WINNY BYĆ ORZEKANE JAK PRZYKURCZĘ STAWU PO URAZACH. | | | |
| **108. STAW CEPOWY W NASTĘPSTWIE POURAZOWYCH UBYTKÓW KOŚCI – W ZALEŻNOŚCI OD ZABURZEŃ FUNKCJI:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | Staw cepowy z możliwością wykonywania ruchów czynnych barku | 25 | 20 |
| 2. | Staw cepowy z możliwością wykonywania jedynie ruchów biernych barku bez istotnych ubytków ruchu, ze skróceniem długości ramienia do 5 cm | 30 | 25 |
| 3. | Staw cepowy z możliwością wykonywania jedynie ruchów biernych barku ze znacznymi ubytkami kości, ze skróceniem wymiaru ramienia ponad 5 cm | 40 | 35 |
| **UWAGA:** STAW WIOTKI Z POWODU PORAŻEŃ OCENIA SIĘ WG NORM NEUROLOGICZNYCH, ROZDZ. XIV. | | | |
| **109. ZESZTYWNIENIE STAWU BARKOWEGO:** | | | |
| A. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO KORZYSTNYM (ODWIEDZENIU OK. 70°, ANTEPOZYCJI 35°, ROTACJI ZEWNĘTRZNEJ 25°) – W ZALEŻNOŚCI OD USTAWIENIA I FUNKCJI: | | | |
| 1. | z prawidłowo zachowaną czynnością stawu łokciowego i bez istotnych dolegliwości samego barku oraz z substytucją ruchu w stawie łopatkowo-żebrowym | 20 | 15 |
| 2. | z zaburzoną czynnością stawu łokciowego i bez istotnych dolegliwości i z niezadowalającą substytucją ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym | 25 | 20 |
| 3. | z zaburzoną czynnością stawu łokciowego i ze znacznymi dolegliwościami samego barku | 30 | 25 |
| B. | | | |
| 1. | w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym | 35 | 30 |
| **110. BLIZNOWATY PRZYKURCZ STAWU BARKOWEGO:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | niewielkie ograniczenie ruchomości | 2 | 1 |
| 2. | wyraźny przykurcz z zaburzeniami ruchomości | 6 | 3 |
| 3. | wyraźny przykurcz z możliwością unoszenia kończyny do kąta 100° | 12 | 6 |
| **111. USZKODZENIE BARKU POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, OBECNOŚCIĄ CIAŁ OBCYCH, Z PRZETOKAMI I ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI – OCENIA SIĘ WG POZYCJI 105-110, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA POWIKŁAŃ I ZABURZEŃ FUNKCJI O:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | przewlekłe zapalenie kości | +8 | +4 |
| 2. | ciała obce | +8 | +4 |
| 3. | przetoki | +8 | +4 |
| 4. | zmiany bneurologiczne | +8 | +4 |
| **112. UTRATA KOŃCZYNY W BARKU:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | | 75 | 70 |
| **113. UTRATA KOŃCZYNY WRAZ Z ŁOPATKĄ:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | | 80 | 70 |
| | **D. RAMIĘ** | prawa | lewa |
| **114. ZŁAMANIE TRZONU KOŚCI RAMIENNEJ (W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ, OGRANICZEŃ W STAWIE ŁOPATKOWO-RAMIENNYM I ŁOKCIOWYM):** | | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | | |
| 1. | złamanie trzonu kości ramiennej wygojone dające głównie dolegliwości subiektywne | 1 – 2 | 1 |
| 2. | złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 10° lub nieznacznym zagięciem osiowym, nieznacznie zaburzające czynność kończyny i dające głównie dolegliwości subiektywne | 3 – 4 | 2 |
| 3. | złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 20° lub rotacyjnym, zaburzające czynność kończyny | 5 – 8 | 4 |
| 4. | złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym ponad 20° lub rotacyjnym, istotnie zaburzające czynność kończyny | 9 – 12 | 5 – 8 |
| B. DUŻE ZMIANY: | | | |
| 1. | złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem > 3 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia | 15 | 10 |
| 2. | złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem < 5 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub z rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia i barku oraz z niedowładem nerwu promieniowego | 20 | 16 |
| 3. | złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem > 5 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub z rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia i barku oraz z niedowładem nerwu promieniowego | 24 | 20 |
| C. ZŁAMANIE POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, PRZETOKAMI, BRAKIEM ZROSTU, STAWEM RZEKOMYM, CIAŁAMI OBCYMI I ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI: | | | |
| 1. | złamanie wygojone ze zrostem, z zachowaniem osi kończyny powikłane zapaleniem kości | 30 | 25 |
| 2. | staw rzekomy kości ramieniowej | 35 | 30 |
| 3. | zakażony staw rzekomy kości ramieniowej | 40 | 35 |
| 4. | zakażony staw rzekomy kości ramieniowej z powikłaniami neurologicznymi | 50 | 45 |
| **115. USZKODZENIA MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN I ICH PRZYCZEPÓW – W ZALEŻNOŚCI OD ZMIAN WTÓRNYCH I UPOŚLEDZENIA FUNKCJI:** | | | |
| A. ZMIANY ŚREDNIE: | | | |
| 1. | uszkodzenie ścięgien mięśni i ich przyczepów powodujące dolegliwości głównie subiektywne | 1 – 2 | 1 |
| 2. | uszkodzenie ścięgien mięśni i ich przyczepów powodujące niewielkie upośledzenie funkcji oraz dolegliwości głównie subiektywne | 3 – 4 | 2 |
| 3. | uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące średnie upośledzenie funkcji z osłabieniem siły mięśni (zerwania ścięgien i brzuśców mięśnia dwugłowego i trójgłowego) | 5 – 8 | 4 |
| B. ZMIANY DUŻE: | | | |
| 1. | uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące upośledzenie funkcji z osłabieniem siły mięśni (zerwania ścięgien i brzuśców mięśnia dwugłowego i trójgłowego) | 10 | 8 |
| 2. | uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące osłabienie ich siły do 3 w skali Lovetta lub znaczne ograniczenia ruchomości łokcia do kąta prostego | 16 | 12 |
| 3. | uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące zniesienie funkcji zginania lub prostowania łokcia, lub przykurcz łokcia w pozycji zbliżonej do kata prostego | 20 | 16 |
| **116. UTRATA KOŃCZYNY W OBRĘBIE RAMIENIA:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej | 70 | 65 |
| 2. | przy dłuższych kikutach | 65 | 60 |
| **117. PRZEPUKLINY MIĘŚNIOWE RAMIENIA:** | | 1 – 3 | 1 – 3 |
| | **E. STAW ŁOKCIOWY** | prawa | lewa |
| **118. ZŁAMANIE OBWODOWEJ NASADY KOŚCI RAMIENIOWEJ, WYROSTKA ŁOKCIOWEGO, GŁOWY KOŚCI PROMIENIOWEJ – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I OGRANICZENIA RUCHÓW:** | | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych | 1 – 2 | 1 |
| 2. | dolegliwości głównie subiektywne oraz ograniczenia ruchomości głównie wyprostu o 10° i podobne ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 150° rotacji, przy jednocześnie zachowanej osi stawu | 3 – 4 | 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| B. ŚREDNIE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 20° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 130° (w sumie supinacji i pronacji), z zachowaną osią stawu | 8 | 6 |
| 2. | następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 40° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 110° (w sumie supinacji i pronacji), z zachowaną osią stawu | 12 | 10 |
| C. DUŻE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 50° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych poniżej 110° (w sumie supinacji i pronacji), z zaburzoną nieznacznie osią stawu | 15 | 10 |
| 2. | następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 50° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych poniżej 45° (w sumie supinacji i pronacji) z zaburzoną osią stawu w granicach 15° koślawości lub 15° szpotawości | 20 | 16 |
| 3. | następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 75° do 110° z zachowaniem ruchów obrotowych lub całkowite zniesienie ruchów obrotowych < 45°, przy zakresie ruchomości łokcia 50°-130° oraz przy zaburzeniach osi łokcia powyżej 15° koślawości oraz 15° szpotawości | 24 | 20 |
| **119. ZESZTYWNIENIE STAWU ŁOKCIOWEGO:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | w zgięciu zbliżonym do kąta prostego (75°-110°), przy zachowanych ruchach obrotowych | 30 | 25 |
| B. | | | |
| 1. | z brakiem ruchów obrotowych | 35 | 30 |
| C. | | | |
| 1. | w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°-180°) | 35 | 30 |
| D. W INNYCH USTAWIENIACH – W ZALEŻNOŚCI OD PRZYDATNOŚCI CZYNNOŚCIOWEJ KOŃCZYNY: | | | |
| 1. | w pozycji zbliżonej do kąta prostego | 30 | 25 |
| 2. | w pozycji zgięcia 50°-90° | 35 | 30 |
| 3. | w pozycji zgięcia powyżej 90° oraz wyprostnej poniżej 50° | 45 | 40 |
| **120. PRZYKURCZ W STAWIE ŁOKCIOWYM – W ZALEŻNOŚCI OD ZAKRESU ZGIĘCIA, WYPROSTU I STOPNIA ZACHOWANIA RUCHÓW OBROTOWYCH PRZEDRAMIENIA:** | | | |
| A. PRZY MOŻLIWOŚCI ZGIĘCIA PONAD KĄT PROSTY: | | | |
| 1. | ograniczenia ruchomości głównie wyprostu o 10° i podobne ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 150° rotacji | 3 | 2 |
| 2. | następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 20° do 130° z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 130° (w sumie supinacji i pronacji) | 8 | 6 |
| 3. | następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 40° do 130° z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 110° (w sumie supinacji i pronacji) | 12 | 8 |
| B. PRZY NIEMOŻNOŚCI ZGIĘCIA DO KĄTA PROSTEGO: | | | |
| 1. | ograniczenia ruchomości od wyprostu od 40° do 90° zgięcia oraz ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 110° rotacji | 15 | 10 |
| 2. | ograniczenia ruchomości od wyprostu 40° do 75° zgięcia oraz ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 45° rotacji, lub z przykurczem w maksymalnej pronacji | 20 | 16 |
| 3. | ograniczenia ruchomości zbliżone do zesztywnienia łokcia w pozycji bliskiej 90° z zachowanym, lecz ograniczonym ruchem rotacji poniżej 45° lub z przykurczem w maksymalnej supinacji | 28 | 24 |
| **UWAGA:** WSZELKIE INNE USZKODZENIA W OBRĘBIE STAWU ŁOKCIOWEGO – OCENIAĆ WG POZ. 118-120 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **121. CEPOWY STAW ŁOKCIOWY – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA WIOTKOŚCI I STANU MIĘŚNI:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | z zachowaną i dającą użyteczność czynnością stawu łokciowego | 15 | 10 |
| 2. | ze śladem ruchu dowolnego, śladowa użyteczność stawu łokciowego | 20 | 16 |
| 3. | całkowicie wiotki staw, z niestabilnością wielopłaszczyznową, całkowita bezużyteczność czynnościowa stawu łokciowego | 28 | 20 |
| **122. USZKODZENIE STAWU ŁOKCIOWEGO POWIKŁANE – OCENIA SIĘ WG POZ. 118-121, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU O:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | przewlekły stan zapalny | +2 | +1 |
| 2. | przetoki | +2 | +1 |
| 3. | ciała obce | +2 | +1 |
| | **F. PRZEDRAMIĘ** | prawa | lewa |
| **123. ZŁAMANIA W OBRĘBIE DALSZYCH NASAD JEDNEJ LUB OBU KOŚCI PRZEDRAMIENIA, POWODUJĄCE OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI NADGARSTKA I ZNIEKSZTAŁCENIA – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH:** | | | |
| A. NIEWIELKIE ZNIEKSZTAŁCENIA: | | | |
| 1. | następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych | 1 – 2 | 1 |
| 2. | następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych oraz ograniczenia ruchomości rotacji od 10° do 15° i podobnej wartości ograniczenia ruchów zginania i prostowania nadgarstka oraz niewielkie ograniczenia ruchów łokcia | 3 – 4 | 2 |
| B. ŚREDNIE ZNIEKSZTAŁCENIA: | | | |
| 1. | następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniami powodującymi ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka do 30° (25% fizjologicznego zakresu ruchomości) obejmujące pozycję pośrednią oraz przy istotnych ograniczeniach rotacji | 8 | 6 |
| 2. | następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniami powodującymi ograniczenie zakresu ruchomości nadgarstka poniżej 20°(na pograniczu zesztywnienia) jednak w pozycji czynnościowo korzystnej z ewentualną dewiacją nadgarstka, przy istotnych ograniczeniach zakresu ruchów rotacji przedramienia | 12 | 8 |
| 3. | następstwa w postaci wygojenia ze znacznym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchomości nadgarstka na pograniczu zesztywnienia z utrwaloną dewiacją nadgarstka z ograniczeniem ruchów rotacyjnych przedramienia do 110° | 16 | 12 |
| C. ZNACZNE ZNIEKSZTAŁCENIA, DUŻE OGRANICZENIA RUCHÓW, ZMIANY WTÓRNE (TROFICZNE, KRĄŻENIOWE): | | | |
| 1. | następstwa w postaci wygojenia ze znacznymi przemieszczeniami w efekcie zesztywnieniem nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych przedramienia do 110°, z upośledzeniem ruchów palców zaburzającym precyzyjny chwyt | 20 | 15 |
| 2. | następstwa w postaci zesztywnienia nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej, ze zniesieniem ruchów rotacji przedramienia z ograniczeniem ruchomości palców zaburzającym sprawny chwyt | 24 | 20 |
| 3. | następstwa w postaci zesztywnienia nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej, ze zniesieniem ruchów rotacji przedramienia, z zesztywnieniem palców i powikłane zespołem algodystroficznym | 32 | 24 |
| **124. ZŁAMANIA TRZONÓW JEDNEJ LUB OBU KOŚCI PRZEDRAMIENIA – W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH:** | | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych | 1 – 2 | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2. | następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych oraz ograniczenia ruchomości rotacji od 10° do 15° i podobnej wartości ograniczenia ruchów zginania i prostowania nadgarstka oraz niewielkie ograniczenia ruchów łokcia | 3 – 4 | 2 |
| B. ŚREDNIE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniem, powodującym ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka do 30° (25% fizjologicznego zakresu ruchomości), obejmujące pozycję pośrednią, oraz ograniczenia zakresu ruchomości łokcia z ubytkiem wyprostu, oraz przy istotnych ograniczeniach rotacji | 5-8 | 5 |
| 2. | następstwa złamań wygojonych z dużym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchów rotacji przedramienia, oraz ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka poniżej 20° (na pograniczu zesztywnienia), jednak w pozycji czynnościowo korzystnej, z ewentualną dewiacją nadgarstka oraz przy zachowanej funkcji chwytnej ręki | 12 | 8 |
| 3. | następstwa w postaci wygojenia ze znacznym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchów rotacyjnych przedramienia do 110° oraz ograniczenia ruchomości nadgarstka na pograniczu zesztywnienia z utrwaloną dewiacją | 16 | 12 |
| C. DUŻE ZMIANY, ZMIANY WTÓRNE I INNE: | | | |
| 1. | złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości przedramienia, z wtórnymi zmianami w obrębie nadgarstka w postaci zesztywnienia i/lub dewiacji | 20 | 15 |
| 2. | złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości lub ze zrostem krzyżowym pomiędzy kośćmi przedramienia, z ograniczeniem zakresu ruchów rotacyjnych do 45°, z ograniczeniem ruchomości łokcia w zakresie 75°-110° oraz z zaburzeniem sprawności chwytu ręki | 24 | 20 |
| 3. | złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości lub ze zrostem krzyżowym pomiędzy kośćmi przedramienia, z całkowitym zniesieniem ruchów rotacyjnych, z zesztywnieniem łokcia w pozycji zbliżonej do 90°, oraz wtórną deformacją nadgarstka i jego ustawieniem w pozycji odbiegającej od czynnościowo korzystnej | 30 | 24 |
| **125. USZKODZENIA CZĘŚCI MIĘKKICH PRZEDRAMIENIA, SKÓRY, MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, NACZYŃ – W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW, USZKODZEŃ I UPOŚLEDZENIA FUNKCJI, ZMIAN WTÓRNYCH (TROFICZNE, KRĄŻENIOWE, BLIZNY):** | | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | | |
| 1. | blizny i miejscowe dolegliwości | 1 | 1 |
| 2. | blizny, miejscowe dolegliwości i towarzyszące im zmiany troficzne nie upośledzające funkcji przedramienia i ręki w sposób istotny | 3 | 2 |
| B. ZNACZNE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa w postaci blizn powodujących dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 60° (około 50% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycje pośrednią łokcia lub nadgarstka | 5 | 5 |
| 2. | następstwa w postaci blizn i przykurczów powodujących ograniczenia ruchomości nadgarstka w zakresie 40° (około 30% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, przy zachowanych ruchach rotacji przedramienia | 12 | 8 |
| 3. | następstwa w postaci blizn, zmian troficznych i przykurczów powodujących znaczne ograniczenia ruchomości w zakresie 20° (około 15% należnego zakresu ruchu) przy ograniczonym, ale możliwym do wykonania ruchu rotacji przedramienia lub powodujące przykurcz w pozycji odbiegającej od czynnościowo korzystnej | 16 | 12 |
| **126. STAW RZEKOMY KOŚCI ŁOKCIOWEJ LUB PROMIENIOWEJ – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, UBYTKÓW KOŚCI, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | | | |
| A. ŚREDNIEGO STOPNIA: | | | |
| 1. | staw rzekomy jednej z kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, bez upośledzenia funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych | 10 | 10 |
| 2. | staw rzekomy jednej z kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznynych | 16 | 12 |
| B. ZNACZNEGO STOPNIA: | | | |
| 1. | staw rzekomy jednej z kości przedramienia z patologiczną ruchomością, zaburzoną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych | 20 | 15 |
| 2. | staw rzekomy jednej z kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzoną osią przedramienia, z ograniczoną ruchomością nadgarstka, z wyraźnym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi | 28 | 24 |
| 3. | staw rzekomy jednej z kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzoną osią przedramienia, ze znacznym ograniczeniem ruchomości nadgarstka, z upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, ze znacznie ograniczoną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi | 30 | 28 |
| **127. BRAK ZROSTU, STAW RZEKOMY OBU KOŚCI PRZEDRAMIENIA – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, UBYTKÓW KOŚCI, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | | | |
| A. ŚREDNIEGO STOPNIA: | | | |
| 1. | staw rzekomy obu kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, bez upośledzenia funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia bez zmian troficznynych | 10 | 10 |
| 2. | staw rzekomy obu kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, bez zmian troficznych | 16 | 12 |
| 3. | staw rzekomy obu kości przedramienia z zaburzoną osią przedramienia, z obecnością blizn, zniekształceń, upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych | 20 | 16 |
| B. ZNACZNEGO STOPNIA: | | | |
| 1. | staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi | 25 | 20 |
| 2. | staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zachowaną ruchomością nadgarstka, ze znacznym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi | 30 | 25 |
| 3. | staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zesztywnieniem nadgarstka, upośledzeniem funkcji chwytnej ręki oraz ze znacznie ograniczoną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi | 40 | 35 |
| **128. POWIKŁANE USZKODZENIE PRZEDRAMIENIA – OCENIA SIĘ WG POZ. 123-127, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD POWIKŁAŃ O:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | przewlekłe zapalenie kości | +1 – 3 | +1 – 3 |
| 2. | przetoki | +1 – 3 | +1 – 3 |
| 3. | obecność ciał obcych | +1 – 3 | +1 – 3 |
| 4. | ubytek tkanki kostnej | +1 – 3 | +1 – 3 |
| 5. | zmiany neurologiczne | +1 – 3 | +1 – 3 |
| **129. UTRATA KOŃCZYNY W OBRĘBIE PRZEDRAMIENIA:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | | 55 | 50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **130. UTRATA PRZEDRAMIENIA W SĄSIEDZTWIE STAWU NADGARSTKOWEGO:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | | 55 | 50 |
| | **G. NADGARSTEK** | prawa | lewa |
| **131. USZKODZENIA NADGARSTKA (SKRĘCENIA, ZWICHNIĘCIA, ZŁAMANIA) – W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI, ZMIAN TROFICZNYCH I INNYCH WTÓRNYCH:** | | | |
| A. NIEWIELKIEGO STOPNIA: | | | |
| 1. | następstwa niewielkiego stopnia powodujące jedynie dolegliwości subiektywne | 1 – 2 | 1 |
| 2. | następstwa niewielkiego stopnia powodujące dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 90° (około 75% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią | 4 | 2 |
| 3. | następstwa niewielkiego stopnia powodujące dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 60°(około 50% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią | 8 | 4 |
| B. ŚREDNIEGO STOPNIA: | | | |
| 1. | następstwa średniego stopnia powodujące ograniczenia ruchomości w zakresie 40° (około 30% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, ze zniesieniem ruchów odchylania na boki, przy zachowanym ruchu rotacji przedramienia | 10 | 8 |
| 2. | następstwa średniego stopnia powodujące ograniczenia ruchomości w zakresie 20° (około 15% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, ze zniesieniem ruchów odchylania na boki, przy ograniczonym, ale możliwym do wykonania ruchu rotacji przedramienia | 16 | 12 |
| C. DUŻEGO STOPNIA Z USTAWIENIEM RĘKI CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYM: | | | |
| 1. | następstwa w postaci śladowego ruchu zawierającego się poza pozycją pośrednią w przedziale zgięcia dłoniowego lub w skrajnym zgięciu grzbietowym z utrwaloną dewiacją łokciową lub promieniową | 20 | 15 |
| 2. | następstwa w postaci śladowego ruchu zawierającego się wyłącznie w zakresie zgięcia dłoniowego z utrwalonymi odchyleniami łokciowym lub promieniowym | 28 | 24 |
| **132. CAŁKOWITE ZESZTYWNIENIE W OBRĘBIE NADGARSTKA:** | | | |
| A. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO KORZYSTNYM – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I PALCÓW: | | | |
| 1. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z nieznacznego stopnia ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V, z zachowaną funkcją kciuka | 15 | 10 |
| 2. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ubytek zgięcia co najmniej dwóch z nich do pozycji odpowiadającej amputacji paliczka dystalnego, z zachowaną funkcją kciuka lub z samym zniesieniem funkcji opozycji kciuka | 20 | 16 |
| 3. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ograniczenie zgięcia wszystkich palców do pozycji odpowiadającej amputacji na poziomie stawów międzypaliczkowych bliższych i ze zniesieniem funkcji opozycji kciuka | 28 | 20 |
| B. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYM W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I PALCÓW: | | | |
| 1. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z nieznacznego stopnia ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V zachowaną funkcją | 25 | 20 |
| 2. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ubytek zgięcia co najmniej dwóch z nich do pozycji odpowiadającej amputacji paliczka dystalnego, z zachowaną funkcją kciuka lub z samym zniesieniem funkcji opozycji kciuka | 35 | 30 |
| 3. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ograniczenie zgięcia wszystkich palców do pozycji odpowiadającej amputacji na poziomie stawów międzypaliczkowych bliższych i ze zniesieniem funkcji opozycji kciuka | 45 | 40 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **133. USZKODZENIA NADGARSTKA POWIKŁANE GŁĘBOKIMI, TRWAŁYMI ZMIANAMI TROFICZNYMI, PRZEWLEKŁYM ROPNYM ZAPALENIEM KOŚCI NADGARSTKA, PRZETOKAMI I ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI– OCENIA SIĘ WG POZ.131-132, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA O:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | głębokie, trwałe zmiany troficzne | +1 – 3 | +1 – 3 |
| 2. | przewlekłe, ropne zapalenie kości nadgarstka | +1 – 3 | +1 – 3 |
| 3. | przetoki | +1 – 3 | +1 – 3 |
| 4. | zmiany neurologiczne | +1 – 3 | +1 – 3 |
| **134. UTRATA RĘKI NA POZIOMIE NADGARSTKA:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | | 55 | 50 |
| | **H. ŚRÓDRĘCZE** | prawa | lewa |
| **135. USZKODZENIA ŚRÓDRĘCZA, CZĘŚCI MIĘKKICH (SKÓRY, MIĘŚNI, NACZYŃ, NERWÓW), KOŚCI W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa złamań jednej kości śródręcza – od III do V pod postacią blizn i dolegliwości subiektywnych | 1 – 2 | 1 |
| 2. | następstwa złamań jednej kości śródręcza – od III do V pozostawiające deformację i powodujące ograniczenia zakresu ruchów palca odpowiadające przynajmniej amputacji na poziomie paliczka dystalnego | 3 – 4 | 2 |
| B. ŚREDNIE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa złamań pierwszej lub drugiej kości śródręcza z następstwami jak powyżej lub kilku kolejnych z następstwami odpowiadającymi amputacji paliczka dystalnego | 5 – 8 | 4 |
| C. ROZLEGŁE ZMIANY: | | | |
| 1. | następstwa złamań kilku kości śródręcza powodujące znaczną deformację z ograniczeniami funkcji chwytnej palców II do V spowodowanej zesztywnieniem stawów śródręczno-paliczkowych, lub ograniczeniem samej opozycji kciuka, odpowiadające amputacji na poziomie paliczka podstawnego | 10 | 8 |
| 2. | następstwa złamań kilku kości śródręcza powodujące znaczną deformację z brakiem funkcji chwytnej palców II do V lub uszkodzenie I kości śródręcza z całkowitym zniesieniem funkcji chwytnej kciuka | 18 | 16 |
| | **I. KCIUK** | prawa | lewa |
| **136. UTRATA W ZAKRESIE KCIUKA – W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARU UBYTKU, BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, JAKOŚCI KIKUTA, OGRANICZENIA RUCHÓW PALCA, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | częściowa utrata opuszki | 1 – 4 | 1 – 2 |
| 2. | utrata paliczka paznokciowego | 5 – 8 | 4 – 6 |
| 3. | utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawnego z zachowaniem więcej niż 2/3 długości kikuta paliczka | 9 – 15 | 10 |
| 4. | utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawnego z zachowaniem mniej niż 2/3 długości kikuta paliczka | 18 | 14 |
| 5. | utrata obu paliczków z kością śródręcza | 25 | 20 |
| **137. INNE USZKODZENIA KCIUKA (ZŁAMANIA, ZWICHNIĘCIA, USZKODZENIA MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, NACZYŃ, NERWÓW – W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, ZABURZEŃ CZUCIA, OGRANICZENIA RUCHÓW PALCA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | niewielkie zmiany zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów kciuka i inne | 1 | 1 |
| 2. | niewielkie zmiany następstwa odpowiadające przynajmniej częściowej utracie opuszki | 2 – 4 | 2 |
| 3. | średnie zmiany następstwa odpowiadające częściowej utracie paliczka paznokciowego | 5 – 8 | 6 |
| 4. | znaczne zmiany następstwa odpowiadające co najwyżej częściowej utracie 1/2 paliczka podstawnego | 9 – 16 | 12 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5. | upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka | 24 | 18 |
| **UWAGA:** PRZY OCENIE STOPNIA ZABURZEŃ CZYNNOŚCI KCIUKA NALEŻY BRAĆ POD UWAGĘ PRZEDE WSZYSTKIM ZDOLNOŚĆ PRZECIWSTAWIANIA ORAZ CHWYTU. | | | |
| | **J. PALEC WSKAZUJĄCY** | prawa | lewa |
| **138. UTRATA W OBRĘBIE WSKAZICIELA (BLIZNY, USZKODZENIA ŚCIĘGIEN, ZNIEKSZTAŁCENIA, PRZYKURCZĘ STAWÓW, ZESZTYWNIENIA, ZMIANY TROFICZNE, CZUCIOWE ITP.) – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | utrata częściowa opuszki | 1 | 1 |
| 2. | utrata paliczka paznokciowego | 2 | 2 |
| 3. | utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego | 7 | 5 |
| 4. | utrata paliczka paznokciowego i środkowego poniżej 1/3 | 9 | 7 |
| 5. | utrata 3 paliczków | 11 | 9 |
| 6. | utrata palca wskazującego z kością śródręcza | 22 | 20 |
| **139. WSZELKIE INNE USZKODZENIA W OBRĘBIE PALCA WSKAZUJĄCEGO (BLIZNY, USZKODZENIA ŚCIĘGIEN, ZNIEKSZTAŁCENIA, PRZYKURCZĘ STAWÓW, ZESZTYWNIENIA, ZMIANY TROFICZNE, CZUCIOWE ITP.) POWODUJĄCE:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | niewielkie zmiany zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów wskaziciela i inne | 1 | 1 |
| 2. | niewielkie zmiany następstwa odpowiadające przynajmniej częściowej utracie opuszki | 2 | 4 |
| 3. | zmiany średniego stopnia następstwa odpowiadające co najwyżej utracie paliczka paznokciowego i/lub części paliczka podstawnego | 8 | 6 |
| 4. | znaczne zmiany następstwa odpowiadające co najwyżej utracie paliczka środkowego i/lub paliczka podstawnego z pozostawieniem jego kikuta mającego jeszcze znaczenie czynnościowe | 12 | 10 |
| 5. | bezużyteczność wskaziciela, granicząca z jego utratą | 15 | 12 |
| | **K. PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY** | prawa | lewa |
| **140.** | | | |
| A. | PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA: | | |
| 1. | zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów palców i inne | 1 | 1 |
| 2. | częściowa utrata opuszki | 2 | 1 |
| 3. | utrata paliczka paznokciowego | 2 – 4 | 2 – 3 |
| 4. | utrata dwóch paliczków | 5 – 6 | 5 |
| 5. | utrata trzech paliczków | 8 – 10 | 8 |
| **141. UTRATA PALCÓW III, IV LUB V Z KOŚCIĄ ŚRÓDRĘCZA:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | | 10 – 15 | 8 – 10 |
| **UWAGA:** PRZY WCZEŚNIEJSZYM BRAKU WSKAZICIELA OBECNE USZKODZENIA PALCA III TRAKTOWAĆ NALEŻY JAK BY TO BYŁ WSKAZICIEL. | | | |
| **142. WSZELKIE INNE USZKODZENIA W OBRĘBIE PALCÓW III, IV LUB V (BLIZNY, USZKODZENIA ŚCIĘGIEN, ZNIEKSZTAŁCENIA, PRZYKURCZĘ, ZESZTYWNIENIA STAWÓW, ZMIANY TROFICZNE, CZUCIOWE ITP.) – ZA KAŻDY PALEC W ZALEŻNOŚCI OD OBECNOŚCI:** | | | |
| A. | | | |
| 1. | blizny | +1 | +1 |
| 2. | uszkodzenia ścięgien | +1,5 | +1 |
| 3. | przykurczów | +1,5 | +1 |
| 4. | zesztywnienia stawów | +1,5 | +1 |
| 5. | zmian troficznych i/lub czuciowych | +1,5 | +1 |
| 6. | całkowitej bezużyteczności | 9 | 7 |

**UWAGA:** PRZY USZKODZENIACH OBEJMUJĄCYCH WIĘKSZĄ ILOŚĆ PALCÓW OCENA MUSI ODPOWIADAĆ STOPNIOWI UŻYTECZNOŚCI RĘKI, JEDNAK USZCZERBEK MUSI BYĆ NIŻSZY NIŻ CAŁKOWITA UTRATA TYCH PALCÓW, ORAZ USZKODZENIA OBEJMUJĄCE WSZYSTKIE PALCE Z PEŁNĄ UTRATĄ UŻYTECZNOŚCI RĘKI NIE MOŻE PRZEKRACZAĆ DLA RĘKI PRAWEJ 55% I 50% DLA LEWEJ.

| | **XIII. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ** | **Procent uszczerbku na zdrowiu** |
|---|---|---|
| | **A. STAW BIODROWY** | |
| **143. UTRATA KOŃCZYNY DOLNEJ POPRZEZ JEJ WYŁUSZCZENIE W STAWIE BIODROWYM LUB ODJĘCIE W OKOLICY PODKRĘTARZOWEJ – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, STANU KIKUTA I MOŻLIWOŚCI ZAPROTEZOWANIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | kikut okolicy krętarzowej dający możliwość zaprotezowania | 75 |
| 2. | kikut ze zmianami troficznymi, bliznowato zniekształcony bez możliwości zaprotezowania | 80 |
| 3. | wyłuszczenie w stawie biodrowym | 85 |
| **144. USZKODZENIE TKANEK MIĘKKICH, APARATU WIĘZADŁOWEGO, MIĘŚNI, NACZYŃ, NERWÓW, SKÓRY – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA OGRANICZENIA RUCHÓW:** | | |
| A. | MIERNEGO STOPNIA | |
| 1. | następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) wygojonych bez przykurczów, dające dolegliwości subiektywne, oraz zachowujące wydolny chód | 1 – 4 |
| 2. | następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) wygojonych z niewielkim przykurczem, dające dolegliwości subiektywne oraz miernego stopnia niewydolność chodu | 5 – 8 |
| B. | ZNACZNEGO STOPNIA: | |
| 1. | następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) dające dolegliwości subiektywne, przykurczę oraz skrócenie 2 – 4 cm, ale z ustawieniem biodra w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalającej na w miarę sprawny chód | 10 |
| 2. | następstwa uszkodzeń (np.urazów skrętnych) dające znaczne dolegliwości subiektywne, przykurczę, skrócenie powyżej 4cm, ustawienia biodra w pozycji czynnościowo korzystnej, z zaburzeniami mechanizmu chodu oraz z wtórnymi dolegliwościami ze strony kręgosłupa, stawów krzyżowo-biodrowych i kolana | 18 |
| 3. | zesztywniałe i bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej powodujące zaburzenia mechanizmu chodu oraz z wtórnymi dolegliwościami ze strony kręgosłupa, stawów krzyżowo-biodrowych i kolana | 24 |
| **145. ZESZTYWNIENIE STAWU BIODROWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD USTAWIENIA I WTÓRNYCH ZABURZEŃ STATYKI I DYNAMIKI:** | | |
| A. | W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO KORZYSTNYM (ZGIĘCIA 15°-20°, ODWIEDZENIA 5°-10° I ROTACJI ZEWNĘTRZNEJ 5°-10°): | |
| 1. | zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej, pozwalającej na w miarę sprawny chód | 15 |
| 2. | zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej, pozwalające na w miarę sprawny chód, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa | 20 |
| 3. | zesztywniałe, bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalające na w miarę sprawny chód | 26 |
| 4. | zesztywniałe, bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalające na w miarę sprawny chód z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa | 30 |
| B. | W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYM (PRZYWIEDZENIA I ROTACJI WEWNĘTRZNEJ): | |
| 1. | zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo niekorzystnej i pozwalające na w miarę sprawny chód | 30 |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | zesztywniałe, bolesne biodro ustawione w pozycji czynnościowo niekorzystnej, upośledzające sprawność chodu, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa | 42 |
| 3. | zesztywniałe biodro, dające stały ból, powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa | 55 |

**146. INNE NASTĘPSTWA USZKODZEŃ STAWU BIODROWEGO (ZWICHNIĘĆ, ZŁAMAŃ BLIŻSZEJ NASADY KOŚCI UDOWEJ, ZŁAMAŃ SZYJKI, ZŁAMAŃ PRZEZKRĘTARZOWYCH I PODKRĘTARZOWYCH, ZŁAMAŃ KRĘTARZY, URAZOWYCH ZŁUSZCZEŃ GŁOWY KOŚCI UDOWEJ ITP.) – W ZALEŻNOŚCI OD ZAKRESU RUCHÓW, PRZEMIESZCZEŃ, SKRÓCENIA KOŃCZYNY, ZNIEKSZTAŁCEŃ I RÓŻNEGO RODZAJU ZMIAN WTÓRNYCH ORAZ DOLEGLIWOŚCI SUBIEKTYWNYCH:**

A. MIERNEGO STOPNIA:

| | | |
|---|---|---|
| 1. | następstwa uszkodzeń wygojonych, bez skrócenia, dających dolegliwości subiektywne, ale ze sprawnym i wydolnym mechanizmem chodu | 5 |
| 2. | następstwa uszkodzeń wygojonych, ze skróceniem do 2 cm, dających dolegliwości subiektywne, ograniczające ruchomość pozwalające na zgięcie powyżej 90°, sprawne odwiedzenie i ruchy rotacyjne | 12 |
| 3. | następstwa uszkodzeń wygojonych, ze skróceniem 2 do 4 cm, dających dolegliwości subiektywne, ograniczające ruchomość poniżej zgięcia 90°, odwiedzenia poniżej 15° i ruchów rotacyjnych poniżej 15° | 16 |

UWAGA: OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI DO ZAKRESU ZGIĘCIA <45°, ZE ŚLADEM RUCHÓW ODWODZENIA I ROTACJI NALEŻY OCENIAĆ JAK ZESZTYWNIENIE PATRZ PKT 145 A.

B. DUŻEGO STOPNIA:

| | | |
|---|---|---|
| 1. | prawidłowo działająca endoproteza stawu biodrowego z zakresem ruchomości nie upośledzającym czynności życia codziennego (zgięcie 90°, odwiedzenie 15° i zachowane rotacje) i pozwalająca na w miarę sprawny chód | 20 |
| 2. | prawidłowo działająca endoproteza stawu biodrowego z zakresem ruchomości nie upośledzającym czynności życia codziennego, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa | 26 |
| 3. | następstwa powodujące dużego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne, w tym ograniczenia zakresu ruchomości bez możliwości zgięcia biodra do kąta 90° lub/i skrócenie kończyny powyżej 4 – 6 cm | 32 |
| 4. | następstwa powodujące dużego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne, w tym znaczne ograniczenia zakresu ruchomości, skrócenie powyżej 6 cm z zachowaną jeszcze funkcją podporową kończyny jedynie po zaopatrzeniu w obuwie ortopedyczne | 36 |

C. Z BARDZO CIĘŻKIMI ZMIANAMI MIEJSCOWYMI I DOLEGLIWOŚCIAMI WTÓRNYMI (KRĘGOSŁUP, STAW KRZYŻOWO-BIODROWY, KOLANO ITP.):

| | | |
|---|---|---|
| 1. | następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, dające stały ból oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa, w tym obluzowanie endoprotezy, stawy rzekome szyjki kości udowej oraz okolicy krętarzowej | 30 |
| 2. | następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, dające stały ból oraz wtórne dolegliwości, w tym brak zrostu po wielokrotnie operowanych stawach rzekomych szyjki kości udowej i okolicy krętarzowej | 40 |
| 3. | następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, w tym powikłania w postaci niestabilności endoprotezy (wielokrotne zwichanie się endoprotezy) lub tzw.„biodro wiszące" | 60 |

**147. POWIKŁANE PRZEWLEKŁE ZAPALENIE TKANKI KOSTNEJ, Z PRZETOKAMI – ORZEKA SIĘ WG POZYCJI 143-146, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW POWIKŁAŃ O:**

A.

| | | |
|---|---|---|
| 1. | przewlekłe zapalenie kości | +5 |
| 2. | przetoki | +5 |
| 3. | zmiany troficzne | +5 |

UWAGA: JAKO WYNIK URAZOWEGO USZKODZENIA BIODRA ZGŁASZANE SĄ CZĘSTO NASTĘPUJĄCE ZMIANY CHOROBOWE: KRWIOPOCHODNE ROPNE ZAPALENIE KOŚCI, GRUŹLICA KOSTNO-STAWOWA, NOWOTWORY, MARTWICE ASEPTYCZNE KOŚCI, BIODRO SZPOTAWE DORASTAJĄCYCH I INNE ZABURZENIA STATYKI. PRZY TEGO RODZAJU STANACH CHOROBOWYCH NALEŻY SZCZEGÓLNĄ UWAGĘ ZWRACAĆ NA ISTNIENIE ZWIĄZKU PRZYCZYNOWEGO MIĘDZY ZGŁASZANYMI SCHORZENIAMI A WYPADKIEM.

## B. UDO

**148. ZŁAMANIE KOŚCI UDOWEJ – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, SKRÓCENIA, ZANIKÓW MIĘŚNI, OGRANICZENIA RUCHÓW W STAWIE BIODROWYM I KOLANOWYM, ZABURZEŃ FUNKCJI KOŃCZYNY I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:**

A. NIEWIELKIE ZMIANY:

| | | |
|---|---|---|
| 1. | niewielkie zmiany w postaci blizn i dolegliwości subiektywnych | 1 |
| 2. | niewielkie zmiany w postaci blizn, nieznacznych zaników mięśni uda, bez skrócenia kończyny, z prawidłowymi zakresami ruchomości kolana lub biodra | 2 |
| 3. | niewielkie zmiany w postaci blizn, zaników mięśni uda do 2 cm mierzonych 10 cm ponad rzepką, z zagięciem osi lub skróceniem do 2 cm, z niewielkimi ograniczeniami ruchomości kolana lub biodra | 4 |
| 4. | niewielkie zmiany w postaci blizn, znacznych zaników mięśni uda powyżej 2 cm, z zagięciem osi lub skróceniem do 4 cm, z ograniczeniami ruchomości kolana lub biodra i z nieznaczną niewydolnością chodu | 8 |

B. ŚREDNIE ZMIANY LUB SKRÓCENIE 4 – 6 CM:

| | | |
|---|---|---|
| 1. | średnie zmiany ze skróceniem do 5 cm lub powodujące ograniczenia ruchomości biodra lub kolana powodujące mierne upośledzenie mechanizmu chodu | 15 |
| 2. | średnie zmiany ze skróceniem do 5 cm lub powodujące ograniczenia ruchomości biodra lub kolana powodujące upośledzenie mechanizmu chodu | 18 |
| 3. | średnie zmiany ze skróceniem do 6 cm lub powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo korzystnych i upośledzające mechanizm chodu | 26 |

C. DUŻE ZMIANY, LUB SKRÓCENIE PONAD 6 CM:

| | | |
|---|---|---|
| 1. | duże zmiany ze skróceniem ponad 6 cm, powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo korzystnych i upośledzające mechanizm chodu | 30 |
| 2. | duże zmiany ze skróceniem ponad 6 cm, powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo niekorzystnych i upośledzające mechanizm chodu | 36 |

**149. STAW RZEKOMY KOŚCI UDOWEJ, UBYTKI KOŚCI UDOWEJ UNIEMOŻLIWIAJĄCE OBCIĄŻANIE KOŃCZYNY, OPÓŹNIONY ZROST KOŚCI – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI, SKRÓCENIA I ZABURZEŃ WTÓRNYCH:**

A.

| | | |
|---|---|---|
| 1. | staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie do 4 cm lub powodujący przykurcz kolana lub biodra w pozycji czynnościowo niekorzystnej | 40 |
| 2. | staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie od 4 do 6 cm uniemożliwiające obciążanie kończyny | 48 |
| 3. | zakażony staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie ponad 6 cm uniemożliwiające obciążanie kończyny | 56 |

| | | |
|---|---|---|
| **150. USZKODZENIA SKÓRY, MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN (OPARZENIA, PRZECIĘCIA, PĘKNIĘCIA PODSKÓRNE, PRZEPUKLINY MIĘŚNIOWE ITP.) – W ZALEŻNOŚCI OD ZABURZEŃ FUNKCJI:** | | |
| A. MIERNEGO STOPNIA: | | |
| 1. | niewielkie zmiany miejscowe dające dolegliwości subiektywne | 1 |
| 2. | następstwa uszkodzeń wygojonych bez przykurczów, dających subiektywne dolegliwości oraz zachowujące wydolny chód | 4 |
| 3. | następstwa uszkodzeń wygojonych z niewielkim przykurczeni powodującym skrócenie do 2 cm, dających dolegliwości subiektywne i miernego stopnia niewydolność chodu | 8 |
| B. ZNACZNEGO STOPNIA: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń dające dolegliwości subiektywne i przykurcze ze skróceniem 2-4 cm z ograniczeniem ruchomości kolana i biodra powodujące niewydolność chodu | 10 |
| 2. | następstwa uszkodzeń dające znaczne dolegliwości subiektywne, ograniczeniem ruchomości kolana i biodra powodujące znaczną niewydolność chodu | 16 |
| **151. USZKODZENIA DUŻYCH NACZYŃ, TĘTNIAKI POURAZOWE – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA WTÓRNYCH ZABURZEŃ TROFICZNYCH:** | | |
| A. | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń naczyń żylnych goleni, wygojone z zakrzepicą nie obejmującą naczyń głównych, oraz uszkodzenia naczyń tętniczych wygojone z niewielkimi miejscowymi następstwami | 5 |
| 2. | następstwa uszkodzeń naczyń żylnych, wygojone z zakrzepicą żyły udowej lub uszkodzenia naczyń tętniczych skutkujące zesztywnieniem stawu skokowego | 16 |
| 3. | następstwa uszkodzeń naczyń żylnych powodujące zakrzepicę żyły piszczelowej skutkującą zesztywnieniem, zmianami miejscowymi, dające niewydolność chodu lub utrzymujący się tętniak rzekomy dużego naczynia | 24 |
| **152. POWIKŁANE USZKODZENIA UDA OCENIA SIĘ WG POZ.148-151, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU – W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW POWIKŁAŃ O:** | | |
| A. | | |
| 1. | przewlekłe ropne zapalenie kości | +2 |
| 2. | przetoki | +2 |
| 3. | ciała obce | +2 |
| 4. | skostnienie pozaszkieletowe | +2 |
| 5. | zmiany neurologiczne | +2 |
| **153. USZKODZENIE UDA POWIKŁANE WSPÓŁISTNIEJĄCYM USZKODZENIEM NERWU KULSZOWEGO – OCENIA SIĘ WG. POZ. 148-151 ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW USZKODZENIA NERWU O:** | | |
| A. | | |
| 1. | osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym | +5 |
| 2. | upośledzenie zgięcia w stawie kolanowym | +5 |
| 3. | zniesienie ruchów stopy | +20 |
| 4. | upośledzenie ruchów stopy | +10 |
| 5. | zaburzenia czucia | +5 |
| 6. | zmiany troficzne bardzo nasilone | +5 |
| 7. | zmiany troficzne miernie nasilone | +3 |
| 8. | kauzalgia | +20 |
| **UWAGA:** | ŁĄCZNY STOPIEŃ USZCZERBKU OCENIANEGO WG POZYCJI 148-151 I POZ. 153 NIE MOŻE PRZEKROCZYĆ 70% | max. 70 |
| **154. UTRATA KOŃCZYNY – W ZALEŻNOŚCI OD DŁUGOŚCI KIKUTA I PRZYDATNOŚCI DO ZAPROTEZOWANIA:** | | |
| A. | | |
| 1. | kształtny kikut pokryty skórą bez zmian troficznych dający możliwości protezowania | 50 |
| 2. | kikut pokryty skórą ze zmianami troficznymi ograniczający możliwości protezowania | 60 |
| 3. | kikut pokryty skórą ze zmianami troficznymi lub z przetokami praktycznie uniemożliwiający protezowanie | 70 |
| **C. STAW KOLANOWY** | | |
| **155. ZŁAMANIE NASAD TWORZĄCYCH STAW KOLANOWY I RZEPKI – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, SZPOTAWOŚCI, KOŚLAWOŚCI, PRZYKURCZÓW, OGRANICZENIA RUCHÓW, STABILNOŚCI STAWU, ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH KOŃCZYNY I INNYCH ZMIAN (NORMA ZAKRESU RUCHU WYNOSI OD -5° DO 120°-150°, POMIAR OBWODU UDA WYKONUJE SIĘ NA WYSOKOŚCI 10 CM PONAD RZEPKĄ):** | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa złamań powodujące subiektywne dolegliwości stawu, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana | 1 – 4 |
| 2. | następstwa złamań z objawami wyraźnej niewydolności stawu kolanowego, z nawracającymi wysiękami kolana, objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda do 2 cm, z ubytkiem zakresu ruchomości do 30° | 5 – 8 |
| B. ŚREDNIE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu i jego niestabilności, z nawracającymi wysiękami kolana, z objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda do 2 cm lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana do 45° | 10 |
| 2. | następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu i jego niestabilności, z nawracającymi wysiękami kolana, z objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda ponad 2 cm lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana od 45° i zgięcia powyżej 90°, oraz patellektomia | 16 |
| 3. | następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu zanikami mięśni do 4 cm i zesztywnienie kolana w pozycji czynnościowo korzystnej | 20 |
| C. DUŻE ZMIANY (ZESZTYWNIANIA W NIEKORZYSTNYM USTAWIENIU, BRAK STABILNOŚCI STAWU): | | |
| 1. | następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i niestabilności stawu, powodującej stałe „uciekanie kolana" z koniecznością stosowania stabilizatora stawu, z zanikami mięśni powyżej 4 cm lub zesztywnienie w pozycji maksymalnego wyprostu lub zgięcia powyżej 30° | 25 |
| 2. | następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stałego stosowania stabilizatora | 35 |
| 3. | następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe oraz stałego używania kul | 40 |
| **156. USZKODZENIA APARATU WIĘZADŁOWO-TOREBKOWEGO (TOREBKI, WIĘZADEŁ, ŁĄKOTEK) – W ZALEŻNOŚCI OD OGRANICZENIA RUCHÓW, STABILNOŚCI STAWU, WYDOLNOŚCI STATYCZNO-DYNAMICZNEJ KOŃCZYNY:** | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek powodujące subiektywne dolegliwości, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana | 1 – 4 |
| 2. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami wyraźnej niestabilności stawu kolanowego, z nawracającymi wysiękami kolana, w tym niewydolność więzadła krzyżowego przedniego, z zanikami mięśni uda do 2 cm, z niewielkimi ograniczeniami zakresu ruchomości kolana nie przekraczającymi 30° | 5 – 8 |
| B. ŚREDNIE ZMIANY: | | |

| | | |
|---|---|---|
| 1. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym brak więzadła krzyżowego przedniego lub tylnego, z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana do 45° i z zanikami mięśni uda ponad 2 cm | 10 |
| 2. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym brak więzadła krzyżowego przedniego lub tylnego, z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytki zakresu ruchomości kolana do 45° i ograniczeniami zgięcia powyżej 90° | 16 |
| 3. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym jednoczesny brak funkcji więzadła krzyżowego przedniego i tylnego, z zanikami mięśni do 4 cm lub ograniczenia zakresu wyprostu kolana utrudniające poruszanie się | 20 |
| C. DUŻE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, powodującej stałe „uciekanie kolana", z koniecznością stosowania stabilizatora stawu, z zanikami mięśni powyżej 4 cm lub zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej | 25 |
| 2. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe | 35 |
| 3. | następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe oraz stałego używania kul | 40 |
| **157. INNE USZKODZENIA STAWU KOLANOWEGO (BLIZNY SKÓRY, CIAŁA OBCE) – W ZALEŻNOŚCI OD DOLEGLIWOŚCI OBRZĘKÓW, PRZEWLEKŁYCH STANÓW ZAPALNYCH, PRZETOK I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń stawu kolanowego powodujące subiektywne dolegliwości stawu | 1 |
| 2. | następstwa uszkodzeń stawu kolanowego powodujące subiektywne dolegliwości stawu, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana | 4 |
| 3. | następstwa uszkodzeń stawu kolanowego z objawami mającymi wyraźny wpływ na wydolność stawu kolanowego, oraz nawracające wysięki kolana, z zanikami mięśni uda do 2 cm mierzonymi 10 cm powyżej rzepki, z niewielkimi ograniczeniami zakresu ruchomości kolana | 8 |
| B. DUŻE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń kolana z objawami znacznej niewydolności stawu, powodujące ubytek zakresu ruchomości kolana od 20° do 45° i zgięcia powyżej 100°, z zanikami mięśni uda ponad 2 cm | 12 |
| 2. | następstwa uszkodzeń kolana z objawami znacznej niewydolności stawu z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytek zakresu ruchomości kolana do 45°, z ograniczeniami zgięcia powyżej 100° i z zanikami mięśni uda ponad 4 cm | 16 |
| **158. UTRATA KOŃCZYNY NA POZIOMIE STAWU KOLANOWEGO:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 25 – 40 |
| **D. PODUDZIE** | | |
| **159. ZŁAMANIE KOŚCI PODUDZIA – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, PRZEMIESZCZEŃ, POWIKŁAŃ WTÓRNYCH, ZMIAN TROFICZNYCH I CZYNNOŚCIOWYCH KOŃCZYNY ITP.:** | | |
| A. ZMIANY NIEWIELKIE LUB SKRÓCENIE DO 4 CM: | | |
| 1. | następstwa prawidłowo wygojonych złamań, z zachowaną osią i długością kończyny, bez zaburzeń ruchomości stawów kolanowego i skokowego z dolegliwościami subiektywnymi | 4 |
| 2. | następstwa prawidłowo wygojonych złamań, z zachowaną osią, ze skróceniem do 2 cm, bez zaburzeń ruchomości stawów kolanowego, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego do 10° oraz ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 8 |
| 3. | następstwa wygojonych złamań, z niewielkim zagięciem osi kończyny ze skróceniem od 2 do 4 cm, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, stawu skokowego do 10° zgięcia grzbietowego i 25° zgięcia podeszwowego i upośledzające chód w stopniu nieznacznym | 12 |
| B. ZNACZNE ZMIANY LUB SKRÓCENIE 4 – 6 CM: | | |
| 1. | następstwa wygojonych złamań, z zagięciem osi kończyny ze skróceniem 4 – 5 cm, z zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i kolanowego upośledzającymi chód | 15 |
| 2. | następstwa wygojonych złamań, ze znacznym zagięciem osi kończyny, ze skróceniem 5 – 6 cm, z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego na pograniczu jego zesztywnienia oraz z ograniczeniami ruchomości stawu kolanowego upośledzającymi chód w stopniu znacznym | 24 |
| 3. | następstwa wygojonych złamań, ze znacznym, przede wszystkim szpotawym zagięciem osi kończyny ze skróceniem > 6 cm, z zesztywnieniem stawu skokowego oraz z ograniczeniami ruchomości stawu kolanowego upośledzającymi chód w stopniu znacznym, wymagającym stosowania kul lub lasek | 28 |
| C. BARDZO ROZLEGŁE ZMIANY POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, Z PRZETOKAMI, MARTWICĄ ASEPTYCZNĄ, ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI I INNYMI WTÓRNYMI ZMIANAMI: | | |
| 1. | staw rzekomy goleni umożliwiający obciążanie w aparacie ortopedycznym i chodzenie o kulach lub zrost złamania powikłanego zapaleniem kości | 30 |
| 2. | staw rzekomy goleni powikłany dużymi zmianami troficznymi, z wygojonym zapaleniem kości | 40 |
| 3. | zakażony staw rzekomy goleni z przetokami, z dużymi zmianami miejscowymi z zesztywnieniem stawu skokowego | 50 |
| **160. IZOLOWANE ZŁAMANIE STRZAŁKI – POWODUJĄCE ZNIEKSZTAŁCENIE I/LUB UPOŚLEDZENIE FUNKCJI KOŃCZYNY:** | | |
| A. | | |
| 1. | | 1 – 3 |
| **UWAGA:** NASTĘPSTWA ZŁAMAŃ KOSTKI BOCZNEJ OKREŚLA SIĘ WEDŁUG KRYTERIÓW PRZYJĘTYCH DLA STAWU SKOKOWEGO. | | |
| **161. USZKODZENIA TKANEK MIĘKKICH PODUDZIA, SKÓRY, MIĘŚNI, ŚCIĘGNA ACHILLESA I INNYCH ŚCIĘGIEN – W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA, ZNIEKSZTAŁCENIA STOPY I OGRANICZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH, ZMIAN NACZYNIOWYCH, TROFICZNYCH I INNYCH:** | | |
| A. NIEWIELKIE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich, z ewentualnymi niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawów kolanowego i skokowego z dolegliwościami subiektywnymi | 1 |
| 2. | następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich, z ubytkiem zakresu ruchu do 30°, z dolegliwościami subiektywnymi | 4 |
| 3. | następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego do 10° upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 8 |
| B. ZNACZNE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego z ubytkiem zakresu ruchu do 45°, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, w zakresie od 10° zgięcia grzbietowego do 25° zgięcia podeszwowego, upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym | 10 |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym i martwicą skóry, ale wygojonych, ze zmianami troficznymi, z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z ubytkiem zakresu ruchu do 60°, z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo korzystnej, upośledzającymi chód w stopniu znacznym | 16 |
| 3. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym i martwicą skóry, wygojonych z ubytkami skóry, z czynnymi przetokami, z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej, i upośledzającymi chód w stopniu znacznym | 20 |
| **162.** | **UTRATA KOŃCZYNY W OBRĘBIE PODUDZIA – W ZALEŻNOŚCI OD CHARAKTERU KIKUTA, DŁUGOŚCI, PRZYDATNOŚCI DO ZAPROTEZOWANIA I ZMIAN WTÓRNYCH W OBRĘBIE KOŃCZYNY:** | |
| A. | | |
| 1. | przy długości kikuta u osoby dorosłej do 8 cm (mierząc od szpary stawowej) | 60 |
| B. | PRZY KIKUTACH DŁUŻSZYCH NIŻ 8 CM (MIERZĄC OD SZPARY STAWOWEJ): | |
| 1. | kształtny kikut pokryty skórą bez zmian troficznych dający możliwości protezowania | 40 |
| 2. | kikut pokryty skórą, ze zmianami troficznymi ograniczającymi możliwości protezowania | 50 |
| 3. | kikut pokryty skórą, ze zmianami troficznymi lub z przetokami trudny do protezowania | 55 |
| | **E. STAW SKOKOWO-GOLENIOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY** | |
| **163.** | **USZKODZENIA STAWU SKOKOWO-GOLENIOWEGO I SKOKOWO-PIĘTOWEGO, SKRĘCENIA, ZWICHNIĘCIA, ZŁAMANIA, STŁUCZENIA I INNE ZRANIENIA – W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, OGRANICZEŃ RUCHOMOŚCI, ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH STOPY, OBRZĘKÓW PRZEWLEKŁYCH I UTRZYMUJĄCYCH SIĘ DOLEGLIWOŚCI:** | |
| A. | NIEWIELKIEGO STOPNIA: | |
| 1. | następstwa wygojonych uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego, bez zaburzeń ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi | 1 – 3 |
| 2. | następstwa wygojonych uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi | 4 |
| B. | ŚREDNIEGO STOPNIA: | |
| 1. | następstwa wygojonych uszkodzeń stawu skokowego z istotnymi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego, w zakresie od 10° zgięcia grzbietowego do 25° zgięcia podeszwowego upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ale ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 5 – 8 |
| C. | DUŻEGO STOPNIA: | |
| 1. | następstwa wygojonych uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, zbliżonym do zesztywnienia w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, zapewniające w miarę wydolny chód | 10 |
| 2. | następstwa uszkodzeń dających zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego i powodujące dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz upośledzające chód | 16 |
| 3. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonych z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej i upośledzającymi chód w stopniu znacznym, zmuszające do posługiwania się kulą lub laską | 20 |
| D. | POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, STAWÓW, PRZETOKAMI, MARTWICĄ, ZMIANAMI TROFICZNYMI: | |
| 1. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym z przetokami lub znacznymi zmianami troficznymi i z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego lub z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską | 25 |
| 2. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym ze znacznymi zmianami i powodujące zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego oraz z nadmierną utrwaloną supinacją lub pronacją stopy oraz dające niewydolność chodu i konieczność posługiwania się kulą lub laską, przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne | 32 |
| 3. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo niekorzystnej przy współistniejących zmianach wtórnych (przetoki, zmiany troficzne) uniemożliwiających obciążanie kończyny (konieczność chodzenia o 2 kulach) | 38 |
| **164.** | **ZESZTYWNIENIE STAWU SKOKOWO-GOŁENIOWEGO LUB SKOKOWO-PIĘTOWEGO – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ USTAWIENIA STOPY, ZMIAN WTÓRNYCH I INNYCH POWIKŁAŃ:** | |
| A. | POD KĄTEM ZBLIŻONYM DO PROSTEGO: | |
| 1. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, zapewniające wydolny chód | 10 |
| 2. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, dające dolegliwości podczas chodzenia | 16 |
| B. | W INNYCH USTAWIENIACH CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYCH: | |
| 1. | zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego dające dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz niewydolność chodu | 10 |
| 2. | zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską | 20 |
| C. | W USTAWIENIACH NIEKORZYSTNYCH Z DUŻYMI ZMIANAMI I POWIKŁANIAMI: | |
| 1. | zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską, przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne | 20 |
| 2. | zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej przy współistniejących zmianach wtórnych (przetoki, zmiany troficzne) uniemożliwiających obciążanie kończyny (konieczność chodzenia o 2 kulach) | 30 |
| **165.** | **ZŁAMANIA KOŚCI SKOKOWEJ LUB PIĘTOWEJ – W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH, ZMIAN TROFICZNYCH I INNYCH POWIKŁAŃ:** | |
| A. | NIEWIELKIE ZMIANY: | |
| 1. | następstwa wygojonych złamań z dolegliwościami subiektywnymi | 1 |
| 2. | następstwa wygojonych złamań, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi | 3 – 4 |
| 3. | następstwa wygojonych złamań z istotnymi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze zmianami w obrębie stawu skokowo-piętowego oraz ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 8 |
| B. | ŚREDNIE ZMIANY: | |
| 1. | następstwa wygojonych uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, zbliżonym do zesztywnienia w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym zapewniające wydolny, ale upośledzony chód | 10 |
| 2. | następstwa uszkodzeń dających zesztywnienie w pozycji pośredniej z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym i powodujące znaczne dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz upośledzające chód | 16 |

| | | |
|---|---|---|
| C. DUŻE ZMIANY Z CZĘŚCIOWĄ UTRATĄ KOŚCI: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym i upośledzającymi chód w stopniu znacznym, zmuszające do posługiwania się kulą lub laską | 20 |
| 2. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych ze znacznymi zmianami i powodujące zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego oraz z nadmierną supinacją lub pronacją stopy, oraz dające niewydolność chodu i konieczność posługiwania się kulą lub laską przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne | 28 |
| **166.** | **UTRATA KOŚCI SKOKOWEJ LUB PIĘTOWEJ – W ZALEŻNOŚCI OD UTRZYMUJĄCYCH SIĘ DOLEGLIWOŚCI, PRZEMIESZCZEŃ, ZNIEKSZTAŁCEŃ USTAWIENIA STOPY, ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH STOPY:** | |
| A. | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego i z dużymi zmianami wtórnymi lub z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, umożliwiającezaopatrzenie w obuwie ortopedyczne, z możliwością obciążania kończyny | 30 |
| 2. | następstwa uszkodzeń z dużymi zmianami wtórnymi lub z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo niekorzystnej, bez możliwości zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne i bez możliwości obciążania kończyny | 36 |
| **167.** | **USZKODZENIA KOŚCI STEPU Z PRZEMIESZCZENIAMI, ZNIEKSZTAŁCENIAMI I INNYMI ZMIANAMI WTÓRNYMI – W ZALEŻNOŚCI OD WIELKOŚCI ZABURZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH:** | |
| A. MIERNEGO STOPNIA: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń, z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi | 1 |
| 2. | następstwa uszkodzeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki stępu i z dolegliwościami subiektywnymi | 4 |
| 3. | następstwa uszkodzeń z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki stepu upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze zmianami wtórnymi w obrębie stawów stępu i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 8 |
| B. ZNACZNEGO STOPNIA LUB INNYMI POWIKŁANIAMI: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń wygojonych z wtórną deformacją utrudniającą chodzenie i wymagającą zaopatrzenia ortopedycznego | 10 |
| 2. | następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych z wtórną deformacją, zmianami troficznymi oraz z przetokami i utrudniające chodzenie i wymagającą zaopatrzenia ortopedycznego | 16 |
| **168.** | **ZŁAMANIA KOŚCI ŚRÓDSTOPIA – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH ORAZ INNYCH ZMIAN:** | |
| A. I LUB V KOŚCI ŚRÓDSTOPIA: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi | 1 |
| 2. | następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań bez przemieszczeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki, głównie z dolegliwościami subiektywnymi | 2 |
| 3. | następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań z przemieszczeniami, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki, upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 8 |
| 4. | następstwa złamań z przemieszczeniem I i V kości śródstopia dające deformację wymagającą zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne | 12 |
| B. II, III i IV KOŚCI ŚRÓDSTOPIA: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi | 1 |
| 2. | następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań bez przemieszczeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki, głównie z dolegliwościami subiektywnymi | 2 |
| 3. | następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań z przemieszczeniami, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 8 |
| C. ZŁAMANIA TRZECH I WIĘCEJ KOŚCI ŚRÓDSTOPIA – W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH: | | |
| 1. | następstwa złamań co najmniej trzech kości śródstopia powodujące deformację dające i zaburzenia wydolności chodu | 10 |
| 2. | następstwa złamań co najmniej trzech kości śródstopia dające deformację wymagającą zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne | 16 |
| **169.** | **POWIKŁANE ZŁAMANIA KOŚCI ŚRÓDSTOPIA - OCENIA SIĘ WG. POZ. 168, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU – W ZALEŻNOŚCI OD POWIKŁAŃ O:** | |
| A. | | |
| 1. | zapalenie kości, | +2 |
| 2. | przetoki | +2 |
| 3. | wtórne zmiany troficzne | +2 |
| 4. | zmiany neurologiczne | +2 |
| **170.** | **INNE USZKODZENIA STOPY – W ZALEŻNOŚCI OD DOLEGLIWOŚCI BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, ZMIAN TROFICZNYCH ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH STOPY I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | |
| A. ZMIANY NIEWIELKIE: | | |
| 1. | następstwa wygojonych uszkodzeń z niewielkimi zaburzeniami statyki ruchomości palców oraz głównie z dolegliwościami subiektywnymi | 1 – 4 |
| B. DUŻE ZMIANY: | | |
| 1. | następstwa uszkodzeń, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi | 5 – 8 |
| 2. | następstwa uszkodzeń, z dużymi zmianami troficznymi oraz istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu znacznym i wymagające zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne | 12 |
| **171.** | **UTRATA STOPY W CAŁOŚCI:** | |
| A. | | |
| 1. | | 50 |
| **172.** | **UTRATA STOPY NA POZIOMIE STAWU CHOPARTA:** | |
| A. | | |
| 1. | | 40 |
| **173.** | **UTRATA STOPY W STAWIE LISFRANCA:** | |
| A. | | |
| 1. | | 30 |
| **174.** | **UTRATA STOPY W OBRĘBIE KOŚCI ŚRÓDSTOPIA:** | |
| A. | | |
| 1. | | 20 – 25 |
| | **F. PALCE STOPY** | |
| **175.** | **USZKODZENIA PALUCHA – W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, WIELKOŚCI UBYTKÓW, CHARAKTERU KIKUTA ZABURZEŃ STATYKI I CHODU I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:** | |
| A. | | |
| 1. | ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha | 1 – 4 |
| 2. | utrata paliczka paznokciowego palucha | 8 |
| 3. | utrata całego palucha | 12 |
| **176.** | **INNE USZKODZENIA PALUCHA – W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA (CZĘŚCI MIĘKKICH):** | |

| | | |
|---|---|---|
| A. | | |
| 1. | niewielkie zmiany | 1 |
| 2. | średnie zmiany | 3 |
| 3. | duże zmiany | 5 |
| **177.** | **UTRATA PALUCHA WRAZ Z KOŚCIĄ ŚRÓDSTOPIA – W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARU UTRATY KOŚCI ŚRÓDSTOPIA:** | |
| A. | | |
| 1. | utrata palucha z częścią kości śródstopia | 15 |
| 2. | utrata palucha z całą kością śródstopia | 20 |
| 3. | utrata palucha z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód | 25 |
| **178.** | **USZKODZENIA I UBYTKI W ZAKRESIE PALCÓW II, III, IV i V ŁĄCZNIE:** | |
| A. | | |
| 1. | częściowa utrata, niewielkie zmiany | 1 |
| 2. | częściowa utrata, znaczne zmiany | 2 |
| 3. | całkowita utrata, duże zmiany | 4 |
| **179.** | **UTRATA PALCA V WRAZ Z KOŚCIĄ ŚRÓDSTOPIA:** | |
| A. | | |
| 1. | utrata palca V z częścią kości śródstopia | 5 |
| 2. | utrata palca V z całą kością śródstopia | 10 |
| 3. | utrata palca małego z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód | 15 |
| **180.** | **UTRATA PALCÓW II, III, IV WRAZ Z KOŚCIĄ ŚRÓDSTOPIA:** | |
| A. | | |
| 1. | utrata palców z częścią kości śródstopia | 2 |
| 2. | utrata palców z całą kością śródstopia | 4 |
| 3. | utrata palców z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód | 8 |
| **181.** | **INNE DROBNE USZKODZENIA I ZNIEKSZTAŁCENIA PALCÓW:** | |
| A. | | |
| 1. | | 1 |
| **UWAGA:** | USZKODZENIA KIKUTA AMPUTOWANYCH KOŃCZYN WYMAGAJĄCE REAMPUTACJI LUB UNIEMOŻLIWIAJĄCE ZASTOSOWANIE PROTEZY OCENIAĆ NALEŻY WG AMPUTACJI NA POZIOMIE WYŻSZYM, ZAŚ WYMAGAJĄCE REAMPUTACJI NALEŻY OCENIAĆ PODOBNIE ODEJMUJĄC PROCENT USZCZERBKU ZA KIKUT ISTNIEJĄCY PRZED URAZEM. | |

| **XIV. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH** | | **Procent uszczerbku na zdrowiu** | |
|---|---|---|---|
| **182.** | **USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ:** | prawa | lewa |
| A. | | | |
| 1. | nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym | 5 | 5 |
| B. | | | |
| 1. | nerwu piersiowego długiego | 7 | 5 |
| C. | NERWU PACHOWEGO: | | |
| 1. | częściowe – czuciowe | 10 | 8 |
| 2. | całkowite - ruchowe i/lub czuciowe | 20 | 16 |
| D. | NERWU MIĘŚNIOWO-SKÓRNEGO: | | |
| 1. | częściowe – czuciowe | 8 | 4 |
| 2. | całkowite | 20 | 16 |
| E. | NERWU PROMIENIOWEGO: | | |
| 1. | upośledzenie prostowania przedramienia | +3 | +2 |
| 2. | upośledzenie odwracania przedramienia | +3 | +2 |
| 3. | upośledzenie prostowania ręki | +10 | +8 |
| 4. | osłabienie zginania przedramienia | +3 | +2 |
| 5. | upośledzenie prostowania i odwodzenia kciuka | +10 | +8 |
| 6. | upośledzenie prostowania w stawach śródręczno-paliczkowych | +6 | +4 |
| 7. | osłabienie przywodzenia ręki | +4 | +3 |
| 8. | osłabienie odwodzenia ręki | +4 | +3 |
| 9. | zaburzenia czucia | +3 | +1 |
| F. | NERWU POŚRODKOWEGO: | | |
| 1. | upośledzenie czynnego nawracania przedramienia | +4 | +2 |
| 2. | upośledzenie zginania ręki | +4 | +2 |
| 3. | upośledzenie zginania palców | +4 | +2 |
| 4. | upośledzenie ruchów kciuka (niemożność przeciwwstawiania i zginania) | +10 | +8 |
| 5. | zaburzenia czucia | +5 | +4 |
| 6. | zaburzenia wegetatywne (naczynioruchowe lub troficzne) | +5 | +4 |
| G. | NERWU ŁOKCIOWEGO: | | |
| 1. | częściowe – czuciowe | 5 | 3 |
| 2. | częściowe – ruchowe | 15 | 10 |
| 3. | częściowe - czuciowe i ruchowe | 20 | 15 |
| 4. | całkowite | 25 | 20 |
| H. | SPLOTU BARKOWEGO: | | |
| 1. | upośledzenie odwodzenia ramienia | +5 | +4 |
| 2. | upośledzenie zginania w stawie łokciowym | +5 | +4 |
| 3. | upośledzenie odwracania przedramienia | +5 | +4 |
| 4. | porażenie zginaczy i prostowników przedramienia | +5 | +4 |
| 5. | porażenie mięśni ręki | +20 | +15 |
| 6. | zaburzenia czucia | +5 | +5 |
| I. | POZOSTAŁYCH NERWÓW ODCINKA SZYJNO – PIERSIOWEGO: | | |
| 1. | czuciowe | 7 | |
| 2. | całkowite – ruchowe i/lub czuciowe | 12 | |
| J. | NERWU ZASŁONOWEGO: | 5 – 12 | |
| K. | NERWU UDOWEGO: | 5 – 20 | |
| L. | NERWÓW POŚLADKOWYCH (GÓRNEGO I DOLNEGO): | 5 – 10 | |
| M. | NERWU SROMOWEGO WSPÓLNEGO: | 3 – 15 | |
| N. | NERWU KULSZOWEGO PRZED PODZIAŁEM NA NERW PISZCZELOWY I STRZAŁKOWY: | | |
| 1. | osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym | +5 | |
| 2. | upośledzenie zgięcia w stawie kolanowym | +5 | |
| 3. | zniesienie ruchów stopy | +30 | |
| 4. | upośledzenie ruchów stopy | +15 | |
| 5. | zaburzenia czucia | +5 | |
| 6. | zmiany troficzne bardzo nasilone | +10 | |
| 7. | zmiany troficzne miernie nasilone | +5 | |
| 8. | kauzalgia | +10 | |
| UWAGA: | W PRZYPADKACH USZKODZEŃ CZĘŚCIOWYCH NALEŻY OCENIAĆ WG OBJAWÓW DOTYCZĄCYCH GAŁĘZI NERWU I NIE MOŻE ON PRZEKROCZYĆ NORM PRZEWIDZIANYCH PONIŻEJ. | | |

| | | |
|---|---|---|
| O. NERWU PISZCZELOWEGO: | | |
| 1. | brak zgięcia podeszwowego stopy i palców | +2 |
| 2. | upośledzenie zgięcia podeszwowego stopy i palców | +8 |
| 3. | zaburzenia czucia | +5 |
| 4. | zmiany troficzne bardzo nasilone | +10 |
| 5. | zmiany troficzne miernie nasilone | +5 |
| P. NERWU STRZAŁKOWEGO: | | |
| 1. | osłabienie zgięcia podeszwowego stopy | +4 |
| 2. | brak możliwości nawracania stopy | +4 |
| 3. | osłabienie zginania i prostowania palców | +3 |
| 4. | zaburzenia czucia | +10 |
| R. SPLOTU LĘDŹWIOWO-KRZYŻOWEGO: | | |
| 1. | osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym | +10 |
| 2. | upośledzenie zginania i prostowania w stawie biodrowym | +10 |
| 3. | upośledzenie przywodzenia uda | +10 |
| 4. | zniesienia ruchów stawu kolanowego | +10 |
| 5. | zniesienie ruchów stopy | +10 |
| 6. | zaburzenia czucia | +10 |
| 7. | zmiany troficzne | +10 |
| S. | | |
| 1. | pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego | +8 |

**UWAGI:** WG POZ. 182 OCENIA SIĘ TYLKO IZOLOWANE USZKODZENIA NERWÓW OBWODOWYCH. WSPÓŁISTNIEJĄCE USZKODZENIA KOSTNE, MIĘŚNIOWE I NERWOWE OCENIA SIĘ WG POZYCJI DOTYCZĄCYCH USZKODZEŃ ODPOWIEDNICH ODCINKÓW KOŃCZYN GÓRNYCH I DOLNYCH.

USZKODZENIA NERWÓW OBWODOWYCH POWINNY BYĆ UDOKUMENTOWANE BADANIEM NEUROFIZJOLIGICZNYM (EMG I NEUROPRZEWODNICTWO). USZKODZENIA CAŁKOWITE MUSZĄ ZOSTAĆ UDOKUMENTOWANE BADANIEM NEUROFIZJOLIGICZNYM (EMG I NEUROPRZEWODNICTWO).

W OCENIE NASTĘPSTW USZKODZEŃ NERWÓW OBWODOWYCH NASTĘPSTWA NIE MOGĄ PRZEKRACZAĆ USZCZERBKÓW PRZEWIDZIANYCH DLA AMPUTACJI NA POZIOMIE ODPOWIADAJĄCYM ZAKRESOWI UNERWIENIA.

| **183.** | **KAUZALGIE POTWIERDZONE OBSERWACJĄ SZPITALNĄ:** | | |
|---|---|---|---|
| A. | | | |
| 1. | w obrębie kończyny górnej | 50 | 30 |
| 2. | w obrębie kończyny dolnej | 40 | 40 |