

Masz auto i spokój w pakiecie.

Ogólne warunki
ubezpieczenia

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych
Wypadków dla Klientów mLeasing



Spis treści

Postanowienia ogólne	2
Definicje	2
Przedmiot i zakres Ubezpieczenia	2
Wyłączenia odpowiedzialności	2
Zawarcie Umowy	3
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności	3
Rozwiązanie Umowy	3
Suma Ubezpieczenia	3
Składka	4
Obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego	4
Ustalenie wysokości świadczenia	4
Wypłata świadczenia	4
Reklamacje	5
Postanowienia końcowe	5
Załącznik – Tabela uszkodzeń ciała NNW	6

FORMULARZ DO OWU

Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2 ust. 2 § 2 ust. 8 § 3 ust. 1 § 3 ust. 2 § 3 ust. 5 § 11 ust. 1 § 11 ust. 2
Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 11 ust. 4–7 § 12 ust. 4
Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 4
Wysokość składki i częstotliwości jej pobierania	§ 9 ust. 1–3
Wysokości wszystkich opłat pobieranych w związku z umową ubezpieczenia oraz wszelkie inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego	Nie dotyczy
Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów, zwane dalej OWU, stanowią podstawę do zawierania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwane dalej Ubezpieczycielem umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą).

Definicje

§ 2

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

1. **Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
2. **Certyfikat** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy;
3. **Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeźdźeniu po nieutwardzonych drogach;
4. **Kierowca** – osoba kierująca pojazdem i będąca właścicielem pojazdu lub będąca upoważnioną do kierowania pojazdem przez właściciela;
5. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie powstałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego, które powstało w związku z:
 - 1) ruchem Pojazdu,
 - 2) przebywaniem Ubezpieczonego w Pojeździe w przypadku zatrzymania lub postoju na trasie jazdy,
 - 3) wsiadaniem i wysiadaniem z Pojazdu,
 - 4) naprawą na trasie ruchu Pojazdu;
6. **Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
7. **Pasażer** – każda osoba podróżująca Pojazdem w momencie zajścia wypadku lub zdarzenia assistance, z wyłączeniem osób przewożonych odpłatnie oraz autostopowiczów;
8. **Pojazd** – samochód osobowy, inny pojazd wykonany przez adaptację samochodu osobowego, pojazd wykonany w karoserii pojazdu osobowego niezależnie od sposobu zarejestrowania pojazdu, samochód ciężarowy, autobus, ciągnik samochodowy (balastowy albo siodłowy), ciągnik rolniczy, motocykl, pojazd do przewożenia niebezpiecznych ładunków (w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych), pojazd pogotowia, pożarniczy, pogrzebowy, asenizacyjny, camper, pojazd specjalny to jest inny niż wcześniej wymieniony pojazd, który nie jest przystosowany do przewozu ładunku czy towarów, podlegające obowiązkowi rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, których numery rejestracyjne zostały wpisane do Certyfikatu. Ponadto jako pojazd rozumiane są również: kombajn rolniczy, koparka, ładowarka, koparko-ładowarka, spycharka, dźwig, quad;
9. **Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Certyfikacie będąca podstawą ustalenia wysokości świadczenia i stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do każdego Ubezpieczonego;
10. **Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
11. **Ubezpieczony** – kierowca lub pasażer pojazdu, którego numery rejestracyjne zostały wpisane do Certyfikatu, i któremu Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej;
12. **Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków Kierowcy i Pasażerów Pojazdu.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie:
 - 1) uszkodzenia ciała Ubezpieczonego będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku, które zostały określone w Tabeli uszkodzeń ciała NNW (dalej: Tabela), stanowiącej Załącznik do OWU;
 - 2) śmierć Ubezpieczonego – o ile była następstwem Nieszczęśliwego wypadku i nastąpiła przed upływem 2 lat od dnia Nieszczęśliwego wypadku.
3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje roszczeń z tytułu:
 - 1) zadośćuczynienia za doznaną krzywdę;
 - 2) odszkodowania za poniesione straty materialne, wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Ubezpieczonego;
 - 3) utraconych korzyści Ubezpieczonego.
3. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat w chwili zawarcia lub kontynuacji Umowy.
4. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się Umów w przypadku, gdy Ubezpieczony używa Pojazdu:
 - 1) wykonanego lub złożonego poza wytwórnią fabryczną, zarejestrowanego jako tzw. sam i składak (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
 - 2) podczas: rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu,
 - 3) który na dzień zawarcia Umowy jest w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze publicznej, zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdu, który nie ma ważnych badań technicznych.
5. Ochroną ubezpieczeniową objęte są Nieszczęśliwe wypadki zaistniałe na terytorium Polski i pozostałych krajów europejskich.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wypadków:
 - 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla wypadków zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla wypadków zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla wypadków zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla wypadków zaistniałych poza terytorium Polski), a stan ten miał wpływ na powstanie wypadku,
 - 2) spowodowanych przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdu (prawo jazdy odpowiedniej kategorii), o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na powstanie wypadku,
 - 3) spowodowanych wskutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
 - 4) powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
 - 5) spowodowanych działaniem energii jądrowej, o ile stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - 6) spowodowanych usiłowaniem samobójstwa lub samookaleczenia,
 - 7) powstałych podczas udziału Ubezpieczonego w wyścigach samochodowych lub konkursach (również w czasie treningów do nich) oraz podczas prób szybkościowych, a także powstałe podczas wyścigów samochodowych (zorganizowanych lub niezorganizowanych), driftu, jazd off-road, rajdów, jazd treningowych;
 - 8) powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, a także ataku konwulsji, epilepsji,
 - 9) powstałe podczas kierowania pojazdem nie zarejestrowanym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a podlegającym obowiązkowi rejestracji zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym,

- 10) powstałe podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie wypadku,
 - 11) spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, z którą pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 12) spowodowanych wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 13) powstałe wskutek niewłaściwego załadowania, przewożenia i rozładowania ładunku lub bagażu,
 - 14) jeżeli Ubezpieczony świadomie podjął jazdę z kierowcą, który prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dla wypadków zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla wypadków zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii dla wypadków zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla wypadków zaistniałych poza terytorium Polski) i powyższe okoliczności miały wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku.
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje następstw Nieszczęśliwych wypadków, jeżeli:
 - 1) w chwili wypadku (mającego miejsce podczas jazdy) Ubezpieczony nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, w które Pojazd był wyposażony (chyba że był zwolniony z tego obowiązku), o ile zachodzi związek przyczynowy z powstaniem Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) Pojazdem w chwili wypadku podróżowało więcej osób niż liczba miejsc wskazanych w dowodzie rejestracyjnym, o ile zachodzi związek przyczynowy z powstaniem Nieszczęśliwego wypadku.
4. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, jeżeli jest osobą fizyczną, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
 5. Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
 6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Certyfikacie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 7 poniżej.
 7. Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
 8. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Certyfikacie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu.

Rozwiązanie Umowy § 7

1. Rozwiązanie Umowy następuje:
 - 1) z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta,
 - 2) z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności do pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy lub korzystającego z pojazdu oddanego w leasing lub najem długoterminowy – odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej,
 - 3) z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 4 albo jej wypowiedzenia zgodnie z ust. 2 poniżej,
 - 4) z dniem wypowiedzenia Umowy przez leasingodawcę Pojazdu, w przypadku zakończenia umowy leasingu Pojazdu będącego przedmiotem Umowy pod warunkiem wcześniejszego zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie,
 - 5) z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów – z dniem rozwiązania tej umowy,
 - 6) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmian w zakresie prawa własności.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia Ubezpieczycielowi.
3. W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w § 7 ust. 1 pkt 2), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą Ubezpieczyciela umówiły się inaczej. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadadała niezapłacona składka.
5. W razie opłacenia składki w ratach niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

Zawarcie Umowy § 5

1. Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela w tym za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
2. Wniosek ten stanowi integralną część Umowy.
3. W przypadku zawarcia Umowy za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu, do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną.
4. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności § 6

1. Okres ubezpieczenia w ramach niniejszej Umowy może wynosić od 12 do 60 miesięcy, jako wielokrotność 12 miesięcy.
2. Ubezpieczyciel informuje Ubezpieczającego, o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie, w dniu jej zawarcia.
3. Informacja, o której mowa w ust. 2 powyżej nie jest wysyłana do **Ubezpieczającego**, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat.

Suma ubezpieczenia § 8

1. Suma ubezpieczenia określona w Certyfikacie jest stała dla każdego Ubezpieczonego w ciągu każdych 12 miesięcy, na który zawarto Umowę.
2. Suma ubezpieczenia określona w Certyfikacie stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do każdego

Ubezpieczonego z tytułu wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w każdym 12-miesięcznym okresie, na jaki zawarto umowę.

Składka § 9

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12-miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia Umowy lub w dniu przesłania informacji, o której mowa § 6 ust. 2, o ile strony nie umówiły się inaczej. Składka ustalana jest w oparciu o poniższe kryteria:
 - 1) Sumy ubezpieczenia,
 - 2) liczby miejsc w pojeździe,
 - 3) innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
2. Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składki są ustalane za 12-miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach.
3. Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Certyfikacie. Za datę zapłaty składki lub raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
4. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
5. Rozwiązanie lub wygaśnięcie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
6. W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niekorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego § 10

1. W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
 - 1) zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 4 niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości,
 - 2) najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
2. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) w ciągu 7 dni powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku,
 - 2) powiadomić policję i pogotowie o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
 - 3) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
3. Obowiązki związane z zawarciem oraz wykonaniem Umowy, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której dowiedział się o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz poinformowania o zbyciu pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

Ustalenie wysokości świadczenia § 11

1. Wysokość świadczenia ustalana jest po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a uszkodzeniem ciała lub śmiercią Ubezpieczonego.
2. Rozmiar uszkodzenia ciała ustalany jest na podstawie Tabeli.

3. Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała wypłacone zostanie w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia, jaki wynika z Tabeli dla danego rodzaju uszkodzenia ciała.
4. Jeśli wskutek Nieszczęśliwego wypadku doszło do kilku uszkodzeń ciała, wówczas wysokość świadczenia zostanie określona w ten sposób, że zsumowane zostaną procenty sumy ubezpieczenia odpowiadające poszczególnym uszkodzeniom ciała podanym w Tabeli i wysokość świadczenia ustalona zostanie w wartości odpowiadającej zsumowanemu procentowi sumy ubezpieczenia. Wysokość tak ustalonego świadczenia nie może przekroczyć wysokości sumy ubezpieczenia określonej w Certyfikacie.
5. Uszkodzenie ciała, a następnie procent sumy ubezpieczenia, o którym mowa w punkcie powyżej, ustalony zostanie na podstawie dokumentacji medycznej. W sytuacji gdy ustalenie uszkodzenia ciała lub procentu sumy ubezpieczenia nie byłoby możliwe według zasad określonych w zdaniu poprzednim, wówczas ustalone zostanie na podstawie badań medycznych przeprowadzonych przez lekarza, którego wskaże Ubezpieczyciel. Koszt badania pokryje Ubezpieczyciel.
6. Jeśli w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, Ubezpieczony zmarł, wypłacone zostanie osobie uprawnionej świadczenie z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w wysokości sumy ubezpieczenia. Dotyczy to sytuacji, gdy śmierć będąca następstwem Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 2 lat od dnia zaistnienia Nieszczęśliwego wypadku.
7. W sytuacji gdy Ubezpieczonemu zostało wypłacone świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała, a następnie Ubezpieczony zmarł wskutek tego samego Nieszczęśliwego wypadku, wówczas świadczenie z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku zostanie wypłacone w wysokości uwzględniającej uprzednio wypłacone Ubezpieczonemu świadczenia z tytułu uszkodzenia ciała. Suma wypłaconego Ubezpieczonemu świadczenia z tytułu uszkodzenia ciała i osobie uprawnionej z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć wysokości sumy ubezpieczenia określonej w Certyfikacie.
8. Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała jest wypłacane Ubezpieczonemu.
9. W przypadku śmierci Ubezpieczonego świadczenie wypłacane jest:
 - 1) osobie lub osobom wskazanym przez Ubezpieczonego jako uprawnione do otrzymania świadczenia;
 - 2) w przypadku braku osób wymienionych w pkt 1), osobom w następującej kolejności:
 - a) współmałżonkowi Ubezpieczonego,
 - b) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli nie ma współmałżonka,
 - c) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli nie ma dzieci,
 - d) jeśli nie ma wyżej wymienionych osób – spadkobiercom Ubezpieczonego, w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym, jeśli przedstawią dokument, który stwierdza nabycie spadku, oraz postanowienie sądu dotyczące działu spadku lub umowy działu spadku w zakresie dotyczącym należnego odszkodowania.

Wypłata świadczenia § 12

1. Ubezpieczony lub Uposażony obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela wskazane przez Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.
2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
3. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust. 4 oraz § 10 ust. 1 pkt 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

Reklamacje § 13

1. W każdym przypadku osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, osobą uprawnioną z Umowy lub spadkobiercą posiadającym interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamację.
2. W przypadku osób fizycznych za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela jako podmiotu rynku finansowego zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień składanych przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
3. W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
4. Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
 - 1) w postaci elektronicznej poprzez formularz na stronie uniqa.pl/reklamacje;
 - 2) ustnie:
 - a) telefonicznie pod numerem naszej infolinii **+48 22 444 70 00**,
 - b) osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie;
 - 3) na piśmie:
 - a) osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie,
 - b) przesyłką pocztową na adres: **00-867 Warszawa, ul. Chłodna 51**,
 - c) na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w ustawie z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych jako rejestru publicznego prowadzonego przez ministra właściwego do spraw informatyzacji, tj. AE:PL-71235-46013-CSHSF-26.
5. Reklamacje składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
6. Odpowiedź Ubezpieczyciela na reklamację zostanie udzielona na piśmie albo w przypadku reklamacji wniesionej przez osobę fizyczną – pocztą elektroniczną, jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację Ubezpieczyciel potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
8. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespon-

dencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji oraz NIP.

9. Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
11. Jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Ubezpieczycielowi, tj. UNIQA Towarzystwu Ubezpieczeń S.A. według właściwości określonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia.
12. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie niemożności ich rozpatrzenia, i w takim przypadku odpowiedź na skargę lub zażalenie zostanie udzielona nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.

Postanowienia końcowe § 14

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
3. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy z zastrzeżeniem § 13 mogą być skutecznie dokonywane przez strony Umowy:
 - 1) na piśmie na adres Ubezpieczającego oraz Ubezpieczyciela,
 - 2) drogą elektroniczną na adres mailowy Ubezpieczyciela oraz adres Ubezpieczającego podany we wniosku o ubezpieczenie,
 - 3) w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela,
 - 4) za pośrednictwem serwisu internetowego, w którym złożony został wniosek o ubezpieczenie.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
5. 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.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
7. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla UNIQA TU S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa; www.rf.gov.pl).
8. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 3/28/05/2024 z 28 maja 2024 r.

Załącznik – Tabela uszkodzeń ciała NNW

A. USZKODZENIA GŁOWY		Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
1. Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):		
a) rany skóry owłosionej głowy od 2 do 6 cm długości	1	
b) rany powyżej 6 do 10 cm długości	3	
c) rany powyżej 10 cm długości	8	
d) utrata skóry owłosionej – oskalpowanie (powyżej 75% powierzchni)	25	
2. Złamania kości czaszki:		
a) sklepienia (za każdą kość)	2	
b) podstawy	5	
3. Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni – w zależności od rozmiarów:		
a) poniżej 3 cm ²	3	
b) od 3 do 10 cm ²	7	
c) powyżej 10 do 50 cm ²	10	
d) powyżej 50 cm ²	20	
4. Rozpoznane wstrząśnienie mózgu w następstwie urazu czaszkowo-mózgowego:		
a) z hospitalizacją od 1 do 2 dni	1	
b) z hospitalizacją od 3 do 5 dni	2	
c) z hospitalizacją od 6 do 10 dni	5	
d) z hospitalizacją powyżej 10 dni	10	
5. Urazy śródczaszkowe		
a) krwiak śródczaszkowy pourazowy, potwierdzony w badaniach obrazowych mózgu (TK, RM) leczony zachowawczo	10	
b) krwiak śródczaszkowy pourazowy leczony operacyjnie	20	
c) krwiak śródczaszkowy pourazowy skutkujący orzeczeniem o czasowej niezdolności do pracy na ponad 12 miesięcy	30	
d) krwiak śródczaszkowy pourazowy skutkujący orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy	60	
e) krwiak śródczaszkowy pourazowy skutkujący orzeczeniem o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100	
f) zaburzenia mowy związane z urazem czaszkowo-mózgowym – afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	80	
g) zaburzenia mowy związane z urazem czaszkowo-mózgowym – afazja całkowita motoryczna	60	
6. Uszkodzenia nerwów ruchowych:		
a) boczny, dodatkowy, podjęzykowy	2	
b) okoruchowy, odwodzący, trójdzielny, twarzowy, błędny, językowo-gardłowy	3	
B. USZKODZENIA TWARZY		Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
7. Uszkodzenia powłok twarzy (rany i ubytki):		
a) rany skóry twarzy od 2 do 5 cm długości	1	
b) rany skóry twarzy powyżej 5 do 10 cm długości	3	
c) rany skóry twarzy powyżej 10 cm długości	10	

d) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	5	
8. Uszkodzenia nosa:		
a) złamanie kości nosa i przegrody nosa wieloodłamowe, z przemieszczeniem	5	
b) złamanie kości przegrody nosa i przegrody nosa z przemieszczeniem	2	
c) inne złamania kości przegrody nosa lub przegrody nosa bez przemieszczenia	1	
d) utrata części nosa operowana rekonstrukcyjnie	7	
e) utrata całkowita (łącznie z kośćmi nosa)	30	
9. Utrata zębów stałych		
a) utrata siekaczy i kłów (za każdy ząb)		
i) co najmniej korona	3	
ii) utarta częściowa	1	
b) utrata pozostałych zębów		
i) co najmniej korona	1	
ii) utarta częściowa	0,5	
Maksymalne sumaryczne świadczenie za utratę zębów stałych nie może przekroczyć 20%.		
10. Złamania kości oczodołu, kości szczękowych, kości jarzmowej:		
a) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	6	
b) złamania wieloodłamowe	4	
c) inne złamania	1	
11. Utrata szczęki lub żuchwy:		
a) częściowa	15	
b) całkowita	40	
12. Złamania żuchwy:		
a) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	6	
b) złamania wieloodłamowe	4	
c) inne złamania	1	
13. Ubytek podniebienia		
15		
14. Urazy języka:		
a) rana języka zaopatrzona chirurgicznie	1	
b) częściowa utrata języka	3	
c) całkowita utrata języka	50	
C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU		Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
15. Porażenia nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:		
a) jednego oka	15	
b) obu oczu	30	
16. Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów tępych, drażących, urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:		
a) bez zaburzeń ostrości wzroku – z potwierdzeniem dodatniego testu barwienia rogówki (fluoresceiną lub innym barwnikiem) lub koniecznością leczenia okulistycznego z minimum 3 wizytami u specjalisty okulisty	2	

b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka (przy obniżeniu ostrości wzroku do 0,8 i niższej)	5
c) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku obu oczu (przy obniżeniu ostrości wzroku do 0,8 i niższej)	15
d) z całkowitą utratą widzenia jednego oka	35
e) z całkowitą utratą widzenia obu oczu	100
f) utrata gałki ocznej	40
17. Ubytki pola widzenia:	
a) dwuskroniowe	60
b) dwunosowe	30
c) jednoimienne	30
d) inne ubytki pola widzenia (jednooczne)	5
18. Bezsoczewkowość pourazowa:	
a) w jednym oku	15
b) w obu oczach	30
19. Uszkodzenie przewodów łzowych wymagające korekcji operacyjnej:	
a) w jednym oku	5
b) w obu oczach	15
20. Odwarstwienie siatkówki jednego oka – pourazowe, po urazie oka lub głowy:	
a) bez zaburzeń ostrości wzroku	2
b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka (przy obniżeniu ostrości wzroku do 0,8 i niższej)	5
c) z całkowitą utratą wzroku	35
21. Jaskra wtórna pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy	
	3
22. Wytrzeszcz tętniący pourazowy	
	40
<p>Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego. Ocenę końcową należy pomniejszyć o ewentualne wcześniejsze upośledzenie ostrości wzroku. W przypadku uszkodzenia narządu wzroku kolejne należne świadczenie wypłacane z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku pomniejszane jest o kwotę już wypłaconego świadczenia.</p>	
<p>D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU (NIE PODLEGAJĄ SUMOWANIU) Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia</p>	
23. Urazy małżowiny usznej:	
a) rany	1
b) utrata części małżowiny	2
c) utrata części małżowiny operowana rekonstrukcyjnie	7
d) całkowita utrata jednej małżowiny	15
e) całkowita utrata obu małżowin	30
24. Uszkodzenia ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, ucha wewnętrznego:	
a) bez utraty słuchu, jednostronne	1
b) z częściową jednostronną utratą słuchu (powyżej 25 dB)	5
c) z całkowitą jednostronną utratą słuchu	20

d) z częściową obustronną utratą słuchu (powyżej 25 dB)	10
e) z całkowitą obustronną utratą słuchu	50
<p>Uwaga: Oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów.</p>	
25. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne	5
b) dwustronne	20
<p>W przypadku uszkodzenia narządu słuchu kolejne należne świadczenie wypłacane z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku pomniejszane jest o kwotę już wypłaconego świadczenia.</p>	
<p>E. POURAZOWE USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia</p>	
26. Uszkodzenia gardła, tchawicy leczone operacyjnie	
	7
27. Uszkodzenie krtani:	
a) pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawicznej	5
b) powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawicznej	30
28. Uszkodzenie przełyku:	
a) leczone operacyjnie	7
b) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	35
29. Uszkodzenia skóry szyi:	
a) rany skóry do 2 cm długości	0,5
b) rany skóry od 2 do 7 cm długości	1
c) rany skóry powyżej 7 cm długości	3
<p>F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia</p>	
30. Uszkodzenia części miękkich klatki piersiowej, pleców, grzbietu:	
a) rany skóry od 5 do 10 cm długości	1
b) rany skóry powyżej 10 cm długości	2
c) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	1
31. Uszkodzenia lub utrata sutka:	
a) rany brodawki	1
b) częściowa lub całkowita utrata brodawki	3
c) krwiaki sutka wymagające nacięcia	2
d) częściowa lub całkowita utrata sutka	15
32. Złamania żeber:	
a) złamanie 1 żebra	0,5
b) złamania od 2 do 4 żeber	2
c) złamania od 5 do 10 żeber	7
d) złamania powyżej 10 żeber	10
33. Złamania mostka:	
a) bez przemieszczenia, wygojone bez deformacji	1

b) bez przemieszczenia, wygojone z deformacją	2
c) z przemieszczeniem	4
d) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	6
34. Uszkodzenia płuc i opłucnej:	
a) krwiak opłucnej lub odma opłucnej niewymagające drenażu	2
b) krwiak opłucnej lub odma opłucnej wymagające drenażu	5
c) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczona operacyjnie	10
d) utrata części płuca	15
e) utrata całego płuca	30
35. Uszkodzenia serca lub osierdzia:	
a) uszkodzenia serca wymagające nakłucia osierdzia	10
b) uszkodzenia serca lub osierdzia leczone operacyjnie	30
36. Uszkodzenia przepony leczone operacyjnie	10
G. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
37. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej:	
a) rany skóry od 5 do 10 cm długości	1
b) rany skóry powyżej 10 cm długości	2
c) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	1
d) rany brzucha leczone operacyjnie z otwarciem jamy otrzewnowej	5
38. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a) leczone operacyjnie, bez utraty narządów jamy brzusznej	5
b) utrata części żołądka, jelita cienkiego lub grubego	10
39. Uszkodzenia dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych, żyły głównej dolnej i żył biodrowych wspólnych) leczone operacyjnie	10
40. Uszkodzenia odbytnicy, odbytu, zwieracza odbytu:	
a) uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie lub operacyjnie	4
b) uszkodzenia wymagające odbytu sztucznego	15
41. Uszkodzenia śledziony:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata całkowita śledziony	15
42. Uszkodzenia wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata pęcherzyka żółciowego, fragmentu wątroby lub fragmentu trzustki	10
d) utrata całkowita wątroby lub trzustki	100

H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PĘCIOWYCH	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
43. Uszkodzenia jednej nerki lub obu nerek:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata częściowa nerki	15
d) utrata całkowita nerki, przy działającej prawidłowo drugiej nerce	25
e) utrata całkowita nerki, przy działającej z zaburzeniami drugiej nerce	30
f) utrata obu nerek	100
44. Uszkodzenie moczowodu:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone endoskopowo, operacyjnie	5
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	15
45. Uszkodzenia pęcherza moczowego:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone operacyjnie	10
c) utrata całkowita pęcherza	50
46. Uszkodzenia cewki moczowej:	
a) leczone zachowawczo	1
b) leczone endoskopowo	5
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	15
47. Uszkodzenia prącia:	
a) rany	2
b) uszkodzenia leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	5
c) częściowa utrata prącia	20
d) całkowita utrata prącia	40
48. Uszkodzenia lub utrata jądra, jajnika:	
a) leczone zachowawczo (wodniak, krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata częściowa	10
d) utrata całkowita	20
e) utrata całkowita obu jąder lub jajników	40
49. Utrata macicy	30
50. Pourazowe uszkodzenia krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy:	
a) rany skóry	2
b) uszkodzenia mięśni lub powięzi, zaopatrzone chirurgicznie	7
c) uszkodzenia leczone operacyjnie lub rekonstrukcyjnie	15
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
51. Uszkodzenia kręgosłupa szyjnego:	
a) skręcenie bez unieruchomienia	1
b) skręcenie z unieruchomieniem	2
c) zwichnięcie	4

d) złamanie trzonów lub łuków kręgow leczone zachowawczo (każdy)	5
e) złamanie trzonów lub łuków kręgow leczone operacyjnie (każdy)	7
f) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1
Maksymalne sumaryczne świadczenie za uszkodzenie kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%.	
52. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1–Th10):	
a) skręcenie	1
b) zwichnięcie	2
c) złamanie trzonów lub łuków kręgow leczone zachowawczo (każdy)	4
d) złamanie trzonów lub łuków kręgow leczone operacyjnie (każdy)	7
e) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1
Maksymalne sumaryczne świadczenie za uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym nie może przekroczyć 30%.	
53. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowo-łędźwiowym (Th11–L5):	
a) skręcenie	2
b) zwichnięcie	4
c) złamanie trzonów lub łuków kręgow leczone zachowawczo (każdy)	5
d) złamanie trzonów lub łuków kręgow leczone operacyjnie (każdy)	7
e) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1
Maksymalne sumaryczne świadczenie za uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowo-łędźwiowym nie może przekroczyć 40%.	
54. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone zachowawczo	10
b) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone operacyjnie	20
c) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące orzeczeniem o czasowej niezdolności do pracy na ponad 12 miesięcy	30
d) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy	60
e) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące orzeczeniem o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	100
J. USZKODZENIA MIEDNICY	
Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia	
55. Rozejście się spojenia łonowego	5
56. Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego	10

57. Złamania miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe:	
a) w odcinku przednim jednostronne (kość łonowa lub kulszowa)	2
b) w odcinku przednim – kość łonowa i kulszowa lub obustronnie	5
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a) bez przemieszczenia	10
d) w odcinku przednim i tylnym z przemieszczeniem	20
58. Złamanie panewki stawu biodrowego, zwichnięcia:	
a) tylnej kolumny, tylnej krawędzi	15
b) przedniej kolumny, przedniej krawędzi	5
c) zwichnięcie centralne I°	7
d) zwichnięcie centralne II°	15
e) zwichnięcie centralne III°/IV°	30
f) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20
59. Złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:	
a) jednomiejscowe nieprzemieszczone złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej	2
b) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej z przemieszczeniem	4
c) wielomiejscowe złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej bez przemieszczenia	5
d) wielomiejscowe złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej z przemieszczeniem	10
e) izolowane złamania talerza kości biodrowej, kolców biodrowych, guza kulszowego	3
f) złamanie kości ogonowej bez przemieszczenia	1
g) złamanie kości ogonowej z przemieszczeniem	3
Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia	
K. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ	
ŁOPATKA	
60. Złamania łopatki:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	1
OBOJCZYK	
61. Złamania obojczyka:	
a) złamania wieloodłamowe	5
b) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	3
c) inne złamania	2
62. Zwichnięcie, podwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego:	
a) zwichnięcie I°	1
b) zwichnięcie II°	3
c) zwichnięcie III°	5

BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY	
63. Uszkodzenia stawu ramiennieo-łopatkowego (skręcenia, zwichnięcia, złamania – głowy, nasady bliższej kości ramiennej) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku:	
a) skręcenie	1
b) zwichnięcie bez repozycji (wykluczone zwichnięcia nawykowe lub nastawione przez chorego)	1
c) zwichnięcie wymagające repozycji przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe lub nastawione przez chorego)	3
d) uszkodzenia, zerwanie ścięgna, przyczepów barku leczone operacyjnie	4
e) uszkodzenia, zerwanie ścięgna, przyczepów barku leczone zachowawczo	2
f) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
g) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	5
h) inne złamania	2
i) złamania leczone protezoplastyką	15
64. Utrata kończyny w stawie ramiennieo-łopatkowym	65
65. Utrata kończyny wraz z łopatką	70
RAMIĘ	
66. Złamanie trzonu kości ramiennej:	
a) wieloodłamowe	7
b) złamanie otwarte	10
c) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	4
d) inne złamania	2
67. Izolowane uszkodzenia części miękkich ramienia, skóry, mięśni, ścięgien:	
a) rany skóry od 2 do 5 cm długości	0,5
b) rany skóry powyżej 5 cm długości	1
c) uszkodzenie mięśnia dwugłowego leczone operacyjnie (szycie)	4
d) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien ramienia zaopatrzone chirurgicznie	3
e) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	1
68. Utrata kończyny w obrębie ramienia	60
STAW ŁOKCIOWY	
69. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
b) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	5
c) inne złamania	2
70. Inne uszkodzenia łokcia:	
a) skręcenie z unieruchomieniem	1
b) skręcenie bez unieruchomienia	0,5
c) zwichnięcie	3
PRZEDRAMIĘ	
71. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	5

b) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	3
c) inne złamania	1
72. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, lub złamania Monteggia, Galeazziego	9
b) złamanie otwarte	7
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	5
d) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	3
e) inne złamania	1
73. Izolowane uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien:	
a) rany skórny powyżej 7 cm długości	1
b) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie	2
c) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	1
d) uszkodzenia ścięgien zaopatrzone chirurgicznie (każde)	2
74. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
NADGARSTEK	
75. Uszkodzenia nadgarstka:	
a) złamania mnogie kości nadgarstka z przemieszczeniem	7
b) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) zwichnięcie	5
e) skręcenie bez unieruchomienia	0,5
f) skręcenie z unieruchomieniem	1
76. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	50
ŚRÓDRĘCZE	
77. Złamania kości śródręcza:	
a) I kość śródręcza:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
ii) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	4
iii) inne złamania	2
b) II kość śródręcza:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	4
ii) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	2
iii) inne złamania	1
c) III, IV, V kość śródręcza:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	2
ii) złamanie jednemiejscowe z przemieszczeniem	1
iii) inne złamania	1
78. Inne uszkodzenie dłoni i śródręcza:	1
a) rany dłoni i śródręcza powyżej 3 cm długości (z wyjątkiem palców)	1
b) rany dłoni i śródręcza do 3 cm długość (z wyjątkiem palców)	0,5
c) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	5

KCIUK	
79. Utrata w zakresie kciuka:	
a) utrata całkowita opuszki	1
a) utrata częściowa opuszki	0,5
b) utrata paliczka paznokciowego	6
c) utrata obu paliczków bez kości śródreżca	10
d) utrata obu paliczków z kością śródreżca	15
80. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) rany powyżej 2 cm długości	1
e) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
f) skręcenie bez unieruchomienia	0,5
g) skręcenie z unieruchomieniem	1
h) zwichnięcie	2
PALEC WSKAZUJĄCY	
81. Utrata w obrębie wskaziciela w zależności od poziomu utraty:	
a) utrata całkowita opuszki	1
b) utrata częściowa opuszki	0,5
c) utrata paliczka paznokciowego	2
d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego	8
e) utrata trzech paliczków	10
f) utrata wskaziciela z kością śródreżca	11
82. Inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela (złamania, zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia części miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
b) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
d) rany powyżej 3 cm długości	1
e) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
f) skręcenie bez unieruchomienia	0,5
g) skręcenie z unieruchomieniem	1
h) zwichnięcie	1
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY	
83. Palec III, IV i V (w zależności od poziomu utraty):	
a) palec III – utrata paliczka paznokciowego	2
b) palec III – utrata dwóch paliczków	5
c) palec III – utrata trzech paliczków	8
d) utrata palca III z kością śródreżca	9
e) palec IV – utrata paliczka paznokciowego	1
f) palec IV – utrata dwóch paliczków	2
g) palec IV – utrata trzech paliczków	3
h) utrata palca IV z kością śródreżca	4
i) palec V – utrata paliczka paznokciowego	1

j) palec V – utrata dwóch paliczków	2
k) palec V – utrata trzech paliczków	3
l) utrata palca V z kością śródreżca	4
m) utrata częściowa lub całkowita opuszki, utrata częściowa paliczka paznokciowego (każdy)	0,5
84. Inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V – złamania, zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia części miękkich:	
a) palec III:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
ii) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
iii) inne złamania	1
iv) rany powyżej 3 cm długości, uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
v) skręcenie bez unieruchomienia	0,5
vi) skręcenie z unieruchomieniem	1
vii) zwichnięcie	1
b) palec IV:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
ii) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	1
iii) inne złamania	1
iv) rany powyżej 3 cm długości, uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
v) skręcenie bez unieruchomienia	0,5
vi) skręcenie z unieruchomieniem	1
vii) zwichnięcie	1
c) palec V:	
i) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	1
ii) inne złamania	1
iii) rany powyżej 2 cm długości, uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
iv) skręcenie bez unieruchomienia	0,5
v) skręcenie z unieruchomieniem	1
vi) zwichnięcie	1
Uwaga: Wartość świadczenia związana z uszkodzeniem skóry, mięśni, kości nie może przekroczyć wartości za całkowitą utratę kończyny lub części kończyny, której te uszkodzenia dotyczą. Wartość świadczenia ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości świadczenia przewidzianego za całkowitą utratę tego palca. Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę ręki. W przypadku wypłaty świadczenia z tytułu amputacji paliczków świadczenie opisane w punktach 80, 82, 84 nie jest należne.	
L. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
STAW BIODROWY	
85. Utrata kończyny dolnej:	
a) przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym	70
b) amputacja na poziomie uda	60

86. Uszkodzenia stawu biodrowego (złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	10
c) inne złamania	8
d) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20
UDO	
87. Złamanie trzonu kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe	15
b) złamanie otwarte	12
c) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	4
d) inne złamania	3
88. Inne uszkodzenia tkanek miękkich – skóry, mięśni, ścięgien, naczyń:	
a) rany skóry uda lub pośladka do 6 cm długości	1
b) rany skóry uda lub pośladka powyżej 6 cm długości	2
c) uszkodzenia mięśni, ścięgien zaopatrzone chirurgicznie	3
d) uszkodzenia naczyń leczone operacyjnie	8
e) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	1
KOLANO	
89. Złamania kości tworzących staw kolanowy (dalszej nasady kości udowej, bliższej nasady kości piszczelowej, głowy kości strzałkowej i guzowatości piszczeli, kłykcia bocznego oraz przyśrodkowego):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiążdżeniowe	20
b) złamania wieloodłamowe	10
c) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
d) inne złamania	3
90. Złamania rzepki:	
a) złamania skutkujące usunięciem rzepki	10
b) złamania wieloodłamowe	8
c) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
d) inne złamania	3
91. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego (sumarycznie maksymalnie do 25%):	
a) skręcenie z unieruchomieniem	2
b) skręcenie bez unieruchomienia	1
c) uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej	3
d) uszkodzenie łąkotki bocznej	3
e) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego przedniego – ACL	5
f) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego tylnego – PCL	4
g) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego bocznego – LCL	4
h) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego przyśrodkowego – MCL	4

i) zwichnięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe lub nastawione przez chorego)	4
92. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
PODUDZIE	
93. Złamania trzonu kości podudzia (kość strzałkowa, kość piszczelowa):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiążdżeniowe	15
b) złamanie otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe	10
d) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
94. Izolowane złamanie trzonu kości strzałkowej:	
a) złamania wieloodłamowe	3
b) złamanie jednomiejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
95. Inne uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, ścięgna Achillesa i innych ścięgien:	
a) rany skóry powyżej 6 cm długości	2
b) rany skóry do 6 cm długości	1
c) całkowite uszkodzenie mięśnia trójgłowego łydki	10
d) uszkodzenie ścięgna Achillesa leczone zachowawczo	2
e) uszkodzenie ścięgna Achillesa leczone operacyjnie	5
f) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien leczone zachowawczo	1
g) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien leczone operacyjnie	2
h) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	1
96. Utrata kończyny w obrębie podudzia:	
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	50
b) przy dłuższych kikutach	45
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA	
97. Uszkodzenia stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego:	
a) skręcenie	1
b) zwichnięcie	2
c) złamanie kostki bocznej z przemieszczeniem	3
d) złamanie kostki bocznej bez przemieszczenia	2
e) złamanie kostki przyśrodkowej z przemieszczeniem	5
f) złamanie kostki przyśrodkowej bez przemieszczenia	3
g) złamanie dwukostkowe z przemieszczeniem	8
h) złamanie dwukostkowe bez przemieszczenia	5
i) złamanie trójkostkowe z przemieszczeniem	10
j) złamanie trójkostkowe bez przemieszczenia	6
98. Złamania kości skokowej:	
a) złamania wieloodłamowe	8

b) złamanie jednoniejskowe z przemieszczeniem	5
c) inne złamania	3
99. Złamania kości piętowej:	
a) złamania wieloodłamowe	10
b) złamanie jednoniejskowe z przemieszczeniem	8
c) inne złamania	4
100. Utrata kości skokowej i/lub piętowej:	
a) częściowa utrata	25
b) całkowita utrata	40
101. Złamania pozostałych kości stępu – za każdą kość śródstopia (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 10%):	
a) złamania wieloodłamowe	6
b) złamanie jednoniejskowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
102. Złamania kości śródstopia – każda (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 15%):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	6
b) złamanie otwarte	5
c) złamanie jednoniejskowe z przemieszczeniem	4
d) inne złamania	2
103. Inne uszkodzenia okolicy stawu skokowego, stępu, śródstopia i stopy:	
a) rany powyżej 5 cm długości (okolice stępu, stawu skokowego, śródstopia, grzbietu stopy)	1
b) rany do 5 cm długości (okolice stępu, stawu skokowego, śródstopia, grzbietu stopy)	0,5
c) oparzenia powyżej stopnia I – za 1% TBSA	2
d) rany podeszwy stopy	2
104. Utrata stopy w całości	45
105. Utrata stopy na poziomie stawu skokowego	40
106. Utrata stopy w środkowej części stępu	35
107. Utrata stopy w okolicy stępu-śródstopnej	25
PALCE STOPY	
108. Uszkodzenia palucha:	
a) częściowa utrata opuszki palucha	0,5
b) całkowita utrata opuszki palucha	1
c) utrata paliczka paznokciowego palucha	4
d) utrata całego palucha	8
e) utrata z kością śródstopia	10
109. Złamania palucha:	
a) złamania wieloodłamowe	4
b) złamanie jednoniejskowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
110. Złamania w zakresie palców II, III, IV, V (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekroczyć 5%):	
a) złamania wieloodłamowe (każdy)	2
b) inne złamania (każdy)	1

111. Utrata palców stopy II–V bez kości śródstopia (każdy)	2
112. Całkowita utrata opuszki palców stopy II–V (każdy)	1
113. Częściowa utrata opuszki palców stopy II–V (każdy)	0,5
114. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia (każdy)	3
115. Utrata palca V z kością śródstopia	4
116. Uszkodzenia I, II, III, IV i V palca – zwichnięcia, skręcenia, rany, uszkodzenia ścięgien (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekroczyć 3%)	1
<p>Uwaga: Wartość świadczenia związana z uszkodzeniem skóry, mięśni, nerwów, kości nie może przekroczyć wartości za całkowitą utratę kończyny lub części kończyny, której te uszkodzenia dotyczą. Wartość świadczenia ustalona za uszkodzenie jednego palca stopy nie może przekroczyć wartości świadczenia przewidzianego za całkowitą utratę tego palca. Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców stopy suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę nogi.</p>	
M. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH	Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia
117. Uszkodzenie częściowe lub całkowite (w zależności od stopnia zaburzeń):	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	15
b) nerwu piersiowego długiego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	10
c) nerwu pachowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
d) nerwu mięśniowo-skrótnego:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	15
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	30
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	20
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
i) częściowe	2
ii) całkowite	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia:	

i) częściowe	5
ii) całkowite	25
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	15
k) nerwu łokciowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej):	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
m) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej):	
i) częściowe	7
ii) całkowite	40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego:	
i) częściowe	2
ii) całkowite	15
o) nerwu zastonowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	15
p) nerwu udowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	30
q) nerwów pośladowych (górnego i dolnego):	
i) częściowe	3
ii) całkowite	20
r) nerwu sromowego wspólnego:	
i) częściowe	3
ii) całkowite	20
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy:	
i) częściowe	10
ii) całkowite	50
t) nerwu piszczelowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	30

u) nerwu strzałkowego:	
i) częściowe	5
ii) całkowite	20
v) spłotu łędźwiowo-krzyżowego:	
i) częściowe	10
ii) całkowite	60
w) pozostałych nerwów odcinka łędźwiowo-krzyżowego:	
i) częściowe	2
ii) całkowite	10
Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia	
N. OSTRE ZATRUCIA I ICH NASTĘPSTWA	
118. Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami i produktami chemicznymi:	
a) ze stwierdzoną utartą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań	1
b) powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych	5
Wysokość świadczenia odpowiadająca procentowi sumy ubezpieczenia	
O. ODMROŻENIA – II STOPIEŃ ALBO WYŻSZY	
119. Odmrożenia jednego palca ręki	1
120. Odmrożenia więcej niż jednego palca ręki	3
121. Odmrożenia jednego palca stopy	1
122. Odmrożenia więcej niż jednego palca stopy	3
123. Odmrożenia nosa	3
124. Odmrożenia małżowiny usznej	1
125. Inne odmrożenia nie wymienione powyżej	0,5

Pojęcia użyte w tej tabeli otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami:

Rana – uszkodzenie pełnej grubości skóry zaopatrzone chirurgicznie poprzez założenie szwów lub klamer (z wyjątkiem uszkodzeń języka oraz oparzeń), w przypadku kilku ran w obrębie jednego obszaru wielkość ran podlega zsumowaniu.

Złamanie wieloodłamowe – złamanie, w którym występują minimum 3 odłamy kostne w obrębie kości (lub jedna linia złamania w obrębie kości).

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

Unieruchomienie – metoda leczenia urazu polegająca na zastosowaniu, na zlecenie lekarza, opatrunku gipsowego, ortozy, stabilizatora lub szyny ortopedycznej, kołnierza ortopedycznego przez okres co najmniej 10 dni.



www.uniqa.pl