

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego:
Ogólne Warunki Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia
Następstw Nieszczęśliwych Wypadków „Na Wypadek” (WY2/NPER/6/2016)

Rodzaj informacji	Nr zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 § 8 ust. 7-9 i ust. 11-15 § 9 ust. 2
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	§ 7 ust. 1-2

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW „NA WYPADEK” (WY2/NPER/6/2016)

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się wyłącznie do umów ubezpieczenia zawieranych jako uzupełnienie umów ubezpieczenia na życie zawartych lub zawieranych ze spółką Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Uniwersalnego – Nowa Perspektywa albo Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Inwestycyjnego Kapitalna Przyszłość.

§ 1. DEFINICJE

1. Ilekroć w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, wniosku o zawarcie dodatkowej umowy ubezpieczenia na ich podstawie, dokumencie potwierdzającym jej zawarcie oraz w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem tej umowy lub w jej wykonaniu używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez nie rozumieć w odpowiednim przypadku i liczbie:
 - 1) **akt terroryzmu** – każde działanie, indywidualne lub grupowe, z bezprawnym użyciem siły lub przemocy lub groźby ich użycia wobec osób lub mienia, w celu wprowadzenia chaosu, dezorganizacji życia publicznego, zastraszenia lub wywarcia przymusu na władze publiczne, przedsiębiorstwo lub społeczność, które zmierza do osiągnięcia celów politycznych, ideologicznych, społecznych, religijnych, ekonomicznych lub finansowych;
 - 2) **dodatkowa umowa ubezpieczenia lub umowa dodatkowa** – umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia; wyróżnia się następujące rodzaje tych umów:
 - a) pierwsza dodatkowa umowa ubezpieczenia, która jest zawierana w trybie złożenia przez ubezpieczającego oferty jej zawarcia oraz przyjęcia tej oferty przez Towarzystwo,
 - b) kolejna dodatkowa umowa ubezpieczenia, która jest zawierana w trybie złożenia przez Towarzystwo oferty jej zawarcia oraz przyjęcia tej oferty przez ubezpieczającego;
 - 3) **działalność zarobkowa** – działalność ubezpieczonego nakierowana na osiągnięcie przychodu, wykonywana w szczególności na podstawie umowy o pracę, jakiegokolwiek innej umowy lub w ramach wolnego zawodu;
 - 4) **dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy, w którym ubezpieczony przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, jaką część dnia trwał ten pobyt, przy czym pierwszym dniem pobytu jest dzień rejestracji, a ostatnim dzień wypisu ze szpitala;
 - 5) **główna umowa ubezpieczenia lub umowa główna** – umowa ubezpieczenia zawarta lub zawierana na podstawie ogólnych warunków wymienionych na wstępie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, o ile Towarzystwo nie postanowi inaczej;
 - 6) **koszty rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku** – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty prowadzonego pod kontrolą lekarza procesu leczniczego, mającego na celu uzyskanie przez ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów, realizowanego metodami kinezyterapii, fizykoterapii, farmakoterapii oraz koszty zaopatrzenia ortopedycznego (z wyłączeniem kosztów protez ortopedycznych). Koszty rehabilitacji obejmują koszty poniesione przez ubezpieczonego w okresie 24 (dwudziestu czterech) miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Do kosztów rehabilitacji nie należą koszty jakiegokolwiek badań wykonanych w czasie leczenia;
 - 7) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie wywołane bezpośrednio i wyłącznie przez zewnętrzną przyczynę niemającą bezpośredniego lub pośredniego źródła w jakimkolwiek fizycznym lub psychicznym schorzeniu ubezpieczonego, która to przyczyna zadziałała w czasie ochrony ubezpieczeniowej, w sposób nagły, niezależnie od woli ubezpieczonego;
 - 8) **niezdolność ubezpieczonego do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku** – całkowita niezdolność ubezpieczonego do wykonywania jakiegokolwiek działalności zarobkowej powstała wskutek nieszczęśliwego wypadku, która rozpoczęła się w terminie 36 (trzydziestu sześciu) miesięcy od daty tego nieszczęśliwego wypadku, trwała nieprzerwanie 12 (dwanaście) miesięcy i po tym okresie ma charakter trwały i nieodwracalny;
 - 9) **pobyt ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku** – nieprzerwany pobyt ubezpieczonego w szpitalu, z wyłączeniem pobytu na szpitalnym oddziale ratunkowym lub oddziale rehabilitacyjnym, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który rozpoczął się w terminie 12 (dwunastu) miesięcy od daty tego nieszczęśliwego wypadku i którego celem było leczenie uzasadnione stanem zdrowia ubezpieczonego, odnotowany w księdze głównej przyjęć i wypisów, sporządzonej i prowadzonej przez szpital zgodnie z obowiązującymi przepisami w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania; nieprzerwany pobyt w więcej niż jednym szpitalu traktowany jest jako jeden pobyt w szpitalu;
 - 10) **szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; szpitalem w rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia nie jest jednak ośrodek opieki dla przewlekłe chorych, hospicjum (także onkologiczne), ośrodek leczenia uzależnień, ośrodek rehabilitacji, ośrodek sanatoryjny lub wypoczynkowy, ani zakład lecznictwa uzdrowiskowego, w tym w szczególności szpital uzdrowiskowy lub szpital uzdrowiskowo-rehabilitacyjny;
 - 11) **śmierć ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku** – śmierć ubezpieczonego będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła nie później niż w terminie 180 (stu osiemdziesięciu) dni od daty nieszczęśliwego wypadku;
 - 12) **trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku** – wszelkiego rodzaju utrwalone dolegliwości, zmniejszenie sprawności poszczególnych narządów lub organów, brak części organizmu oraz wszelkie zaburzenia czynności całego organizmu w wyniku ubytków morfologicznych lub zaburzeń budowy – będące następstwem nieszczęśliwego wypadku i powstałe w terminie 12 (dwunastu) miesięcy od daty tego nieszczęśliwego wypadku;
 - 13) **ubezpieczony** – osoba fizyczna, której zdrowia dotyczy dodatkowa umowa ubezpieczenia;
 - 14) **wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej, polegająca na uprawianiu dyscyplin sportowych przez osoby będące członkami wszelkiego rodzaju związków, klubów, organizacji, stowarzyszeń, kół, ognisk i zespołów sportowych, w tym również biorące udział w międzynarodowych lub ogólnokrajowych rozgrywkach sportowych o charakterze nieprofesjonalnym;
 - 15) **zawodowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej, polegająca na uprawianiu dyscyplin sportowych przez osoby:
 - a) w odniesieniu do gier zespołowych – będące członkami kadry klubów biorących udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy lub
 - b) w odniesieniu do osób uprawiających sporty indywidualne – biorące udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy lub
 - c) uprawnione na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej do otrzymywania w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków itp., niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie, czy w ramach gier zespołowych;
 - 16) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – uwzględnione w zakresie ubezpieczenia dodatkowej umowy ubezpieczenia: śmierć ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, trwały uszczerbek na zdrowiu

ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, koszty rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, pobyt ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku, niezdolność ubezpieczonego do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku;

- 17) **zajęcia zwiększonego ryzyka utraty życia lub zdrowia** – narciarstwo zjazdowe lub snowboarding lub saneczkarstwo poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, bobsleje, kolarstwo ekstremalne, walki wręcz, wspinaczka górską lub skalną wymagająca użycia specjalistycznego sprzętu, speleologia, bieganie z pokonywaniem przeszkód, skoki bungee, zorbing, wyścigi lub rajdy lub akrobacje motorowe lub motorowodne, wyścigi konne, górskie spływy wodne, nurkowanie wymagające użycia specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, żeglarstwo morskie lub oceaniczne, paralotniarstwo, szybownictwo, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, spadochroniarstwo oraz wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m.), busz, dżungla, bieguny i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego.
2. Wszelkie pojęcia inne niż wymienione w ustępie poprzedzającym są stosowane w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia zgodnie ze znaczeniem nadanym im przez ogólne warunki ubezpieczenia, na podstawie których została zawarta lub jest zawierana główna umowa ubezpieczenia.

§ 2.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków w życiu ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia zależy od wariantu ubezpieczenia i obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - 1) Wariant I:
 - a) śmierć ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - b) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - c) koszty rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) Wariant II:
 - a) śmierć ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - b) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - c) koszty rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - d) pobyt ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) Wariant III:
 - a) śmierć ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - b) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - c) koszty rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - d) pobyt ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku,
 - e) niezdolność ubezpieczonego do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku.
3. Dodatkowa umowa ubezpieczenia w wariantach I i II jest zawierana z proporcjonalnym systemem wypłaty świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. Dodatkowa umowa ubezpieczenia w wariantach III jest zawierana z progresywnym systemem wypłaty świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
4. Ochrona ubezpieczeniowa polega na zobowiązaniu Towarzystwa do zapłaty:
 - 1) w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości 50 proc. (pięćdziesiąt procent) sumy ubezpieczenia w przypadku wariantu I oraz 100 proc. (sto procent) sumy ubezpieczenia w przypadku wariantów II i III;
 - 2) w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – świadczenia ubezpieczeniowego równego iloczynowi sumy ubezpieczenia oraz:
 - a) w proporcjonalnym systemie wypłaty świadczeń – wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego orzeczonego na podstawie Tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku,

- b) w progresywnym systemie wypłaty świadczeń – wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego orzeczonego na podstawie Tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku oraz wskaźnika progresji, który zależy od orzeczonego uszczerbku na zdrowiu i wynosi odpowiednio:
 - 1,0 – dla uszczerbków na zdrowiu niższych niż 26 proc. (dwadzieścia sześć procent),
 - 1,5 – dla uszczerbków na zdrowiu równych lub wyższych niż 26 proc. (dwadzieścia sześć procent), ale niższych niż 46 proc. (czterdzieści sześć procent),
 - 2,0 – dla uszczerbków na zdrowiu równych lub wyższych niż 46 proc. (czterdzieści sześć procent), ale niższych niż 66 proc. (sześćdziesiąt sześć procent),
 - 2,5 – dla uszczerbków na zdrowiu równych lub wyższych niż 66 proc. (sześćdziesiąt sześć procent), ale niższych niż 86 proc. (osiemdziesiąt sześć procent),
 - 3,0 – dla uszczerbków na zdrowiu równych lub wyższych niż 86 proc. (osiemdziesiąt sześć procent), ale nie wyższych niż 100 proc. (sto procent);
- 3) w razie niezdolności ubezpieczonego do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku – świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości sumy ubezpieczenia;
- 4) w razie pobytu ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku – świadczenia ubezpieczeniowego za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej jednak niż za 120 (sto dwadzieścia) dni; świadczenie ubezpieczeniowe jest równe iloczynowi liczby dni pobytu w szpitalu oraz dziennego świadczenia w wysokości:
 - a) 0,2 proc. (0,2 procent) sumy ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu od 1 (pierwszego) do 30 (trzydziestego) dnia,
 - b) 0,15 proc. (0,15 procent) sumy ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu od 31 (trzydziestego pierwszego) do 60 (sześćdziesiątego) dnia,
 - c) 0,1 proc. (0,1 procent) sumy ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu od 61 (sześćdziesiątego pierwszego) do 120 (sto dwudziestego) dnia;
- 5) w razie poniesienia kosztów rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości stanowiącej równowartość poniesionych przez ubezpieczonego kosztów jego rehabilitacji, udokumentowanych oryginałami rachunków, jednak łącznie nie więcej niż 15 proc. (piętnaście procent) sumy ubezpieczenia.
5. Zakres ochrony ubezpieczeniowej może zostać rozszerzony o opcję sportową polegającą na objęciu ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w trakcie uprawiania przez niego poniższych zajęć sportowych, o ile nie stanowi to działalności zarobkowej:
 - 1) łyżwiarstwo, szermierka sportowa, baseball, badminton, tenis ziemny, tenis stołowy, squash, siatkówka, koszykówka, łyżwiarstwo szybkie, łyżwiarstwo figurowe, surfing, windsurfing, narty wodne z wyłączeniem akrobacji, snowboarding z wyłączeniem snowboardingu poza wyznaczonymi trasami zjazdowym, kolarstwo, kolarstwo górskie z wyłączeniem odmiann ekstremalnych (takich jak: zjazd freeride, dual slalom, four cross, dirt jumping), bilard, golf, curling, taniec, jazda konna, skoki przez przeszkody z wyłączeniem wyścigów konnych, piłka nożna (w tym halowa), piłka ręczna, rugby, futbol amerykański, piłka wodna, gimnastyka z wyłączeniem kulturystyki, hokej na trawie, hokej na lodzie, biathlon, pięciobój, dziesięciobój, triathlon, lekkoatletyka, żeglarstwo śródlądowe i przybrzeżne do 25 mil morskich od brzegu, narciarstwo biegowe, narciarstwo alpejskie z wyłączeniem narciarstwa poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, skoków i narciarstwa akrobatycznego, saneczkarstwo z wyłączeniem saneczkarstwa poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, wioślarstwo, kajakarstwo z wyłączeniem kajakarstwa górskiego i górskich spływów wodnych, pływanie oraz następujące sporty walki bez użycia broni: aikido, hapkido, judo, karate, kungfu, taekwondo – o ile wyżej wymienione zajęcia nie są uprawiane w ramach zawodowego uprawiania sportu;
 - 2) bezdekompresyjne nurkowanie z partnerem poza wrakami i jaskiniami przy użyciu sprzętu z obiegiem otwartym i z zejściem nie niższym niż na głębokość 40 m, pod warunkiem że ubezpieczony posiada uprawnienia potwierdzone międzynarodowo uznawanym certyfikatem (np. PADI, CMAS) lub nurkowanie odbywa się podczas kursu mającego na celu uzyskanie takich uprawnień przez ubezpieczonego w asyście instruktora z aktualnym certyfikatem uprawniającym do prowadzenia kursu danego rodzaju – o ile nurkowanie nie jest uprawiane w ramach wycynowego lub zawodowego uprawiania sportu;

- 3) żeglarkstwo morskie i oceaniczne uprawiane na jednostce przewidzianej na co najmniej siedmioro członków załogi prowadzonej przez osobę posiadającą patent Jachtowego Sternika Morskiego lub Kapitana Jachtowego Polskiego Związku Żeglarskiego lub adekwatne uprawnienia wydane przez ISSA (Inshore Skipper, Offshore Skipper lub Master of Yacht) – o ile żeglarkstwo nie jest uprawiane w ramach wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu;
- 4) wspinaczka skałkowa poniżej 4000 m n.p.m. uprawiana z użyciem specjalistycznego sprzętu na drogach do 5 klasy trudności włącznie wg klasyfikacji UIAA lub V wg klasyfikacji polskiej, 4b brytyjskiej, 5.7 północnoamerykańskiej, 4+ francuskiej, 14 australijskiej, 5 skandynawskiej lub III wg klasyfikacji saksońskiej – o ile wspinaczka nie jest uprawiana w ramach wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu;
- 5) wyprawy w wysokie góry poniżej 4000 m n.p.m – o ile nie odbywają się w ramach wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu.

§ 3.

OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

1. Świadczenie ubezpieczeniowe nie zostanie wypłacone, jeżeli nieszczęśliwy wypadek lub jego następstwa miały miejsce:
 - 1) w związku ze spożyciem przez ubezpieczonego alkoholu, niezależnym przez lekarza zażyciem narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy,
 - 2) w wyniku wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywał ubezpieczony, przy czym ograniczenie odpowiedzialności Towarzystwa nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego podczas regularnego rejsu lotniczego,
 - 3) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa lub na skutek aktu terroryzmu, działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w innych niż wskazane powyżej aktach przemocy, chyba że uczestnictwo ubezpieczonego w tych innych aktach przemocy wynikało z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - 4) w związku z udziałem ubezpieczonego w zajęciach zwiększonego ryzyka utraty życia lub zdrowia, z zastrzeżeniem § 2 ust. 5,
 - 5) w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu przez ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 2 ust. 5,
 - 6) w związku z koniecznością odbycia lub odbywaniem przez ubezpieczonego leczenia rehabilitacyjno-usprawniającego.
2. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności, o które pytało przed zawarciem pierwszej dodatkowej umowy ubezpieczenia, a które podano do jego wiadomości niezgodnie z prawdą. Towarzystwo może podnieść ten zarzut również po upływie 3 (trzech) lat od zawarcia pierwszej dodatkowej umowy ubezpieczenia.
3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności, o których nie zostało poinformowane zgodnie z § 9 ust. 1 i 2 albo które podano do jego wiadomości niezgodnie z prawdą.
4. W tym samym czasie ubezpieczony może być objęty ochroną ubezpieczeniową wyłącznie na podstawie jednej dodatkowej umowy ubezpieczenia zawartej na jego rachunek. Jeżeli na jego rachunek zawarto więcej dodatkowych umów ubezpieczenia, wówczas odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych, które nastąpiły w czasie ochrony ubezpieczeniowej równocześnie udzielanej z tytułu tych umów, jest ograniczona do zapłaty świadczeń ubezpieczeniowych wyłącznie na podstawie tej umowy, która została wskazana przez osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego. Towarzystwo zwraca składkę ubezpieczeniową zapłaconą z tytułu pozostałych dodatkowych umów ubezpieczenia.

§ 4.

ZAWARCIE DODATKOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Dodatkowa umowa ubezpieczenia jest zawierana odrębnie na rachunek każdego ubezpieczonego. Ubezpieczonymi w dodatkowej umowie ubezpieczenia mogą być:
 - 1) ubezpieczony w głównej umowie ubezpieczenia,
 - 2) ubezpieczony w dodatkowej umowie ubezpieczenia zawartej lub zawieranej na podstawie Ogólnych Warunków Dodatkowej Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie.
2. Pierwsza dodatkowa umowa ubezpieczenia jest zawierana w trybie złożenia przez ubezpieczającego oferty zawarcia takiej umowy oraz przyjęcia tej oferty przez Towarzystwo. Oferta może zostać złożona łącznie z wnioskiem ubezpieczeniowym o zawarcie głównej umowy ubezpieczenia albo w trakcie jej trwania, z wyłączeniem głównej umowy ubezpieczenia zawieranej lub zawartej na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Inwestycyjnego Kapitalna Przyszłość. Jeżeli Towarzystwo przyjmie ofertę ubezpieczającego złożoną jednocześnie z wnioskiem

ubezpieczeniowym o zawarcie głównej umowy ubezpieczenia, dodatkową umową ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą zawarcia głównej umowy ubezpieczenia. Jeżeli Towarzystwo przyjmie ofertę ubezpieczającego złożoną później niż oferta zawarcia głównej umowy ubezpieczenia, dodatkową umową ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu polisy. Do zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia w zakresie nieregulowanym powyżej stosuje się postanowienia dotyczące zawarcia głównej umowy ubezpieczenia.

3. Kolejna dodatkowa umowa ubezpieczenia jest zawierana w trybie złożenia przez Towarzystwo oferty zawarcia takiej umowy oraz przyjęcia tej oferty przez ubezpieczającego, z zastrzeżeniem poniższych postanowień:

- 1) Towarzystwo zaproponuje ubezpieczającemu zawarcie kolejnej dodatkowej umowy ubezpieczenia, będącej uzupełnieniem umowy ubezpieczenia na życie zawartej na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Uniwersalnego – Nowa Perspektywa, określając warunki ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach tej umowy dodatkowej, o ile ubezpieczony w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia takiej umowy będzie mieć mniej niż 75 (siedemdziesiąt pięć) lat, z zastrzeżeniem zdania następnego. W przypadku ubezpieczonego, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, Towarzystwo zaproponuje zawarcie kolejnej dodatkowej umowy ubezpieczenia pod warunkiem, że w tym samym czasie zaproponuje zawarcie umowy, o której mowa w ust. 1 pkt 2.
 - 2) Towarzystwo zaproponuje ubezpieczającemu zawarcie kolejnej dodatkowej umowy ubezpieczenia, będącej uzupełnieniem umowy ubezpieczenia na życie zawartej na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Inwestycyjnego Kapitalna Przyszłość, określając warunki ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach tej umowy dodatkowej, o ile ubezpieczony w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia takiej umowy będzie mieć mniej niż 21 (dwadzieścia jeden) lat.
 - 3) Towarzystwo, o ile nie postanowi inaczej, nie zaproponuje zawarcia kolejnych dodatkowych umów ubezpieczenia, jeżeli nie została opłaconą w wyznaczonym terminie składka z tytułu wcześniejszych dodatkowych umów ubezpieczenia.
 - 4) Jeżeli Towarzystwo złoży ofertę zawarcia kolejnej dodatkowej umowy ubezpieczenia, wówczas do jej zawarcia stosuje się postanowienia głównej umowy ubezpieczenia – odpowiednio w zakresie propozycji Towarzystwa dotyczącej zmiany wysokości sumy ubezpieczenia i składki, a składanej ubezpieczającemu przed rocznicą ubezpieczenia.
4. Dodatkowa umowa ubezpieczenia w wariantcie III nie może zostać zawarta na rzecz ubezpieczonego, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 będącym własnym lub przysposobionym dzieckiem ubezpieczonego w głównej umowie ubezpieczenia, które pozostaje pod jego władzą rodzicielską lub pozostawało do uzyskania pełnoletności.

§ 5.

OKRES UBEZPIECZENIA

1. Dodatkowa umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas określony. Pierwszy i ostatni dzień okresu ubezpieczenia są wskazane w dokumencie ubezpieczenia.
2. Dodatkowa umowa ubezpieczenia jest zawierana na okres do dnia poprzedzającego pierwszą rocznicę ubezpieczenia następującą po zawarciu umowy. W przypadku pierwszej dodatkowej umowy ubezpieczenia zawieranej na podstawie oferty ubezpieczającego złożonej w czasie trwania głównej umowy ubezpieczenia, Towarzystwo może przedłużyć ten okres o rok, to znaczy do dnia poprzedzającego 2 (drugą) rocznicę ubezpieczenia następującą po zawarciu dodatkowej umowy ubezpieczenia.
3. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje ubezpieczonemu w okresie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej i nie dłużej niż do rozwiązania dodatkowej umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 7 ust. 3.

§ 6.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

1. Wysokość sumy ubezpieczenia, wariant ubezpieczenia oraz rozszerzenie o opcję sportową są wskazane w dokumencie ubezpieczenia. Tabela procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku stanowi załącznik do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
2. Składając ofertę zawarcia kolejnej dodatkowej umowy ubezpieczenia, Towarzystwo może zaproponować zmianę parametrów wskazanych w ust. 1, w szczególności zmianę wysokości sumy ubezpieczenia.

§ 7.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Ubezpieczający jest zobowiązany opłacać składkę regularną z tytułu dodatkowej umowy ubezpieczenia w wysokości oraz terminach wskazanych w dokumencie ubezpieczenia.

2. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana na podstawie sumy ubezpieczenia, obowiązującej taryfy składek oraz częstotliwości opłacania składek. Taryfa składek jest wybierana w zależności od wariantu ubezpieczenia oraz tego, czy zakres ochrony ubezpieczeniowej został rozszerzony o opcję sportową - na podstawie wieku i innych szczegółowych informacji dotyczących ubezpieczonego.
3. W razie rozwiązania dodatkowej umowy ubezpieczenia z przyczyn innych niż zakończenie okresu ubezpieczenia, Towarzystwo ustala wysokość wpłaconej składki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany okres ubezpieczenia – proporcjonalnie do tego okresu. Ustalenie to następuje do dnia wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci ubezpieczonego lub ubezpieczonego w głównej umowie ubezpieczenia. W pozostałych przypadkach ustalenie to następuje do dnia rozwiązania dodatkowej umowy ubezpieczenia i z chwilą tego ustalenia wygasa ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowej umowy ubezpieczenia, o ile wygaśnięcie nie nastąpiło wcześniej.
4. W razie rozwiązania głównej umowy ubezpieczenia, składkę wskazaną w ust. 3 rozlicza się zgodnie z postanowieniami głównej umowy ubezpieczenia dotyczącymi rozliczania wpłat i zwraca się jednocześnie z wypłatą wartości wykupu albo z wypłatą świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonego w głównej umowie ubezpieczenia – o ile wcześniej zostały opłacone wszystkie składki regularne należne tytułem wszystkich dodatkowych umów ubezpieczenia stanowiących uzupełnienie głównej umowy ubezpieczenia.
5. Jeżeli główna umowa ubezpieczenia nie ulega rozwiązaniu, wówczas składkę wskazaną w ust. 3 rozlicza się zgodnie z postanowieniami głównej umowy ubezpieczenia dotyczącymi rozliczania wpłat, a następnie – jeżeli zostały opłacone wszystkie składki regularne należne tytułem umowy ubezpieczenia – pozostałą nadpłaconą jej część zwraca się ubezpieczającemu na jego wniosek.

§ 8.

USTALENIE WYSOKOŚCI I WYPŁATA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. Rodzaj i wysokość świadczenia ubezpieczeniowego ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a zdarzeniem ubezpieczeniowym objętym ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa.
2. Ustalając wysokość świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, uwzględnia się wysokość sumy ubezpieczenia obowiązującą w dniu śmierci ubezpieczonego, o ile nieszczęśliwy wypadek oraz śmierć ubezpieczonego nastąpiły w czasie trwania tej samej dodatkowej umowy ubezpieczenia. W każdym innym przypadku uwzględnia się wysokość sumy ubezpieczenia, która obowiązywała w ostatnim dniu tej dodatkowej umowy ubezpieczenia, w czasie trwania której nastąpił nieszczęśliwy wypadek.
3. Ustalając wysokość świadczenia ubezpieczeniowego innego niż wskazane w ust. 2, uwzględnia się wysokość sumy ubezpieczenia obowiązującą w dniu nieszczęśliwego wypadku.
4. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku ustala się na podstawie Tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku obowiązującej w dniu nieszczęśliwego wypadku.
5. Przedłożone Towarzystwu orzeczenia, zaświadczenia i wyniki badań dotyczące ubezpieczonego i związane z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego nie mają charakteru wyłączającego. W celu obiektywnego ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego Towarzystwo może wymagać, aby ubezpieczony poddał się badaniom diagnostycznym i lekarskim, które zostaną wykonane na koszt Towarzystwa i przez wyznaczonego lekarza.
6. Oceny trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku dokonują lekarze wskazani przez Towarzystwo.
7. Jeżeli wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku wystąpił więcej niż jeden rodzaj uszczerbku, wówczas świadczenia ubezpieczeniowe w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku sumuje się, z tym, że łącznie Towarzystwo wypłaci nie więcej niż świadczenie ubezpieczeniowe odpowiadające 100 proc. (stu procentom) uszczerbku.
8. W razie utraty lub uszkodzenia narządu albo układu, których funkcje przed nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową były już dotknięte trwałym uszczerbkiem – w szczególności powstałym na skutek innego zdarzenia, choroby lub wady wrodzonej – stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się wówczas jako różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po nieszczęśliwym wypadku a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed tym wypadkiem. Jeżeli uszczerbek na zdrowiu dotyczy narządu lub układu, których funkcje były już dotknięte trwałym uszczerbkiem, w związku z którym Towarzystwo wypłaciło świadczenie ubezpieczeniowe, wówczas przyjmuje się, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowi różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po nieszczęśliwym wypadku a stopniem trwałego uszczerbku, za który wypłacono świadczenie. Jeżeli nie jest możliwe określenie, w jakim stopniu funkcje narządu albo układu były naruszone przed nieszczęśliwym wypadkiem, przyjmuje się, że wcześniej uszczerbek na zdrowiu nie istniał.
9. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku powinien być ustalany po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zalecanego przez lekarza leczenia usprawniającego, jednak nie wcześniej niż po upływie 3 (trzech) miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku i nie później niż po upływie 24 (dwudziestu czterech) miesięcy od tego dnia. Późniejsza zmiana stopnia uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego nie daje podstaw do zmiany wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.
10. Jeżeli zgodnie z opinią lekarza wskazanego przez Towarzystwo okres leczenia będzie dłuższy niż 12 (dwanaście) miesięcy, wówczas ubezpieczony może po upływie 6 (sześciu) miesięcy leczenia złożyć wniosek o wcześniejszą wypłatę bezspornej części świadczenia w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, która zgodnie z przewidywaniami Towarzystwa będzie minimalna po całkowitym zakończeniu leczenia. Przewidywaną wysokość minimalnego świadczenia, o którym mowa powyżej, określa się na podstawie przedstawionych przez ubezpieczonego dokumentów oraz ustaleń lekarza wskazanego przez Towarzystwo. W razie wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z zasadami określonymi w zdaniach poprzedzających stosuje się postanowienia ust. 13.
11. W razie kolejnych pobytów ubezpieczonego w szpitalu spowodowanych tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, wysokość świadczenia ubezpieczeniowego w razie pobytu ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku oblicza się na podstawie sumy dni jego pobytów w szpitalu.
12. Łączna kwota wszystkich świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu kosztów rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – wypłacanych w związku z nieszczęśliwymi wypadkami, które nastąpiły w czasie ochrony ubezpieczeniowej udzielanej tytułem tej samej dodatkowej umowy ubezpieczenia – nie może być wyższa niż 15 proc. (piętnaście procent) sumy ubezpieczenia obowiązującej dla tej umowy.
13. Jeżeli wypłacono świadczenie ubezpieczeniowe w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, pobytu ubezpieczonego w szpitalu lub kosztów rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, a następnie ubezpieczony zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, wówczas świadczenie w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłaca się w kwocie stanowiącej nadwyżkę wysokości tego świadczenia ponad sumę uprzednio wypłaconych świadczeń, o których mowa powyżej.
14. Jeżeli został ustalony stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, a ubezpieczony zmarł przed otrzymaniem świadczenia ubezpieczeniowego z tego tytułu z przyczyn związanych z tym wypadkiem, wówczas wypłaca się wyłącznie świadczenie ubezpieczeniowe w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
15. Jeżeli wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku przysługuje świadczenie w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, pobytu ubezpieczonego w szpitalu oraz kosztów rehabilitacji ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, wówczas odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do maksymalnej wysokości świadczenia, jakie może zostać wypłacone w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
16. Świadczenie ubezpieczeniowe w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku jest wypłacane osobom, które w ramach odpowiedzialności głównej umowy ubezpieczenia albo umowy wskazanej w § 4 ust. 1 pkt 2 są uprawnione do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonego. Pozostałe świadczenia ubezpieczeniowe są wypłacane ubezpieczonemu.
17. Wszystkie świadczenia ubezpieczeniowe są wypłacane w złotych polskich. Jeżeli ubezpieczony poniósł koszty rehabilitacji w walucie obcej, kwoty wskazane w przedstawionych przez niego rachunkach są przeliczane na złote polskie według średniego kursu walut obcych tabeli Narodowego Banku Polskiego z dnia poniesienia przez ubezpieczonego tych kosztów.
18. Do wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych stosuje się odpowiednio postanowienia głównej umowy ubezpieczenia, z tym że termin na wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego wynosi 30 dni od otrzymania zawiadomienia o śmierci ubezpieczonego.

§ 9.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO ORAZ ZMIANA RYZYKA UBEZPIECZENIOWEGO

1. Ubezpieczający i ubezpieczony są zobowiązani niezwłocznie informować Towarzystwo o rozpoczęciu, podjęciu dodatkowej lub zmianie działalności zarobkowej ubezpieczonego oraz o rozpoczęciu przez niego zawodowego uprawiania sportów.
2. Z dniem rozpoczęcia przez ubezpieczonego zawodowego uprawiania sportów wygasa ochrona ubezpieczeniowa, a dodatkowa umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z końcem ostatniego dnia miesiąca ubezpieczenia bezpośrednio następującego po miesiącu ubezpieczenia, w którym Towarzystwo otrzymało stosowne oświadczenie, o czym ubezpieczający jest informowany w terminie 30 (trzydziestu) dni od otrzymania przez Towarzystwo tego oświadczenia.
3. Jeżeli rozpoczęcie, podjęcie dodatkowej lub zmiana działalności zarobkowej ubezpieczonego mają wpływ na zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, wówczas Towarzystwo uwzględni ten fakt w swojej ofercie zawarcia kolejnej dodatkowej umowy ubezpieczenia.

§ 10.

ROZWIĄZANIE I ODSTĄPIENIE OD DODATKOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczający może odstąpić od dodatkowej umowy ubezpieczenia w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od późniejszego z następujących dni: dnia jej zawarcia lub dnia, w którym dowiedział się o prawie odstąpienia od umowy. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana do dnia, w którym Towarzystwo otrzymało oświadczenie woli ubezpieczającego o odstąpieniu od umowy. Odstąpienie od głównej umowy ubezpieczenia jest równoznaczne z odstąpieniem od dodatkowej umowy ubezpieczenia. Odstąpienie od dodatkowej umowy ubezpieczenia wskazanej w § 4 ust. 1 pkt 2 jest równoznaczne z odstąpieniem od dodatkowej umowy ubezpieczenia zawartej na rachunek tego samego ubezpieczonego.
2. Poza przypadkami odrębnie wskazanymi w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia lub wynikającymi z przepisów prawa, dodatkowa umowa ubezpieczenia rozwiązuje się w następujących przypadkach i terminach:

- 1) z końcem ostatniego dnia miesiąca ubezpieczenia bezpośrednio następującego po miesiącu ubezpieczenia, w którym Towarzystwo otrzymało oświadczenie woli ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy,
- 2) z końcem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia,
- 3) z chwilą śmierci ubezpieczonego,
- 4) jeżeli inna dodatkowa umowa ubezpieczenia stanowiąca uzupełnienie głównej umowy ubezpieczenia tak stanowi – z dniem wskazanym w ogólnych warunkach ubezpieczenia tej umowy,
- 5) z dniem przekształcenia głównej umowy ubezpieczenia w umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 6) z dniem rozwiązania dodatkowej umowy ubezpieczenia wskazanej w § 4 ust. 1 pkt 2 zawartej na rachunek tego samego ubezpieczonego,
- 7) z dniem rozwiązania głównej umowy ubezpieczenia.

§ 11.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia stosuje się postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, na podstawie których została zawarta lub jest zawierana główna umowa ubezpieczenia.

§ 12.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznikiem do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, stanowiącym ich integralną część, jest Tabela procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu Aviva Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z 26 lutego 2016 roku i mają zastosowanie do dodatkowych umów ubezpieczenia zawieranych od 1 kwietnia 2016 roku.

TABELA PROCENTOWEGO USZCZEBKU NA ZDROWIU WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (WY2-T/NPER/1/2016)

Załącznik do Ogólnych Warunków Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków „Na Wypadek” stanowiącej uzupełnienie umów: Ubezpieczenia Uniwersalnego Nowa Perspektywa, Ubezpieczenia Inwestycyjnego Kapitalna Przyszłość, Ubezpieczenia Uniwersalnego, Ubezpieczenia Uniwersalnego Plus, Ubezpieczenia Uniwersalnego Perspektywa.

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
A UKŁAD NERWOWY			
1		Porażenia i niedowłady po urazach wewnątrzczaszkowych	
	001	Porażenie lub głęboki niedowład połowicy, porażenie lub głęboki niedowład obu kończyn dolnych, uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie (0°-2° wg Lovetta)	100%
	002	Umiarkowany niedowład połowicy lub obu kończyn dolnych (3° wg Lovetta)	60%
	003	Niewielki niedowład połowicy lub obu kończyn dolnych (4° wg Lovetta)	30%
	004	Monopareza kończyny górnej – wg Lovetta 0°	50%
	005	Monopareza kończyny górnej – wg Lovetta 1°-2°	35%
	006	Monopareza kończyny górnej – wg Lovetta 3°-4°	25%
	007	Monopareza kończyny dolnej – wg Lovetta 0°	40%
	008	Monopareza kończyny dolnej – wg Lovetta 1°-2°	30%
	009	Monopareza kończyny dolnej – wg Lovetta 3°-4°	20%
SKALA LOVETTE'A: 0° – brak czynnego skurczu mięśnia – brak siły mięśniowej; 1° – ślad czynnego skurczu mięśnia – 5% prawidłowej siły mięśniowej; 2° – wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 20% prawidłowej siły mięśniowej; 3° – zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50% prawidłowej siły mięśniowej; 4° – zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 80% prawidłowej siły mięśniowej; 5° – prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100% prawidłowej siły mięśniowej;			
2		Zespoły pozapiramidowe	
	010	Utrwalony zespół pozapiramidowy upośledzający sprawność chorego w stopniu: znacznym	100%
	011	Utrwalony zespół pozapiramidowy upośledzający sprawność chorego w stopniu: umiarkowanym	60%
	012	Utrwalony zespół pozapiramidowy upośledzający sprawność chorego w stopniu: niewielkim	20%
3		Zespoły mózdkowe	
	013	Zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie	100%
	014	Zaburzenia równowagi utrudniające chodzenie w znacznym stopniu	70%
	015	Zaburzenia równowagi utrudniające chodzenie w umiarkowanym stopniu	50%
	016	Zaburzenia równowagi utrudniające chodzenie w niewielkim stopniu	20%
4		Padaczka jako izolowane następstwo urazu	
	017	Padaczka jako izolowane następstwo urazu z częstymi napadami (powyżej 4 miesięcznie)	50%
	018	Padaczka jako izolowane następstwo urazu z napadami od 2 do 4 miesięcznie	30%
	019	Padaczka jako izolowane następstwo urazu z z rzadkimi napadami poniżej 2 miesięcznie	10%
Podstawą rozpoznania padaczki są: typowe napady, zmiany w zapisie EEG z cechami charakterystycznymi dla tej choroby, dokumentacja leczenia neurologicznego z badaniami T.K. / MR. Uwaga: Jeśli rozpoznaniu padaczki towarzyszy encefalopatia, wtedy ocena dokonywana jest wyłącznie według pkt. 5 (pozycje 020-022).			
5		Encefalopatia pourazowa	
	020	Encefalopatia pourazowa ze znacznymi zmianami otępiennymi i/lub dużym deficytem neurologicznym	100%
	021	Encefalopatia pourazowa ze średnimi zmianami otępiennymi i/lub średnim deficytem neurologicznym	50%
	022	Encefalopatia pourazowa z niewielkimi zmianami otępiennymi i/lub niewielkim deficytem neurologicznym	25%
Uwaga: Rozpoznanie encefalopatii powinno być udokumentowane diagnostyką i leczeniem neurologicznym i/lub psychiatrycznym, obecnością zmian w EEG, TK/MR mózgu oraz typowymi odchyleniami w wynikach testów psychologicznych.			
6		Inne zespoły pourazowe OUN – po urazach głowy lub ciężkich urazach ciała	
	023	Zaburzenia nerwicowe znacznego stopnia, udokumentowane roczną historią choroby z leczenia u psychiatry i potwierdzone badaniem psychiatrycznym zleconym przez Towarzystwo	20%
	024	Zaburzenia nerwicowe umiarkowanego stopnia udokumentowane roczną historią choroby z leczenia u psychiatry i potwierdzone badaniem psychiatrycznym zleconym przez Towarzystwo	10%
	025	Zaburzenia nerwicowe lekkiego stopnia udokumentowane sześciomiesięczną historią choroby z leczenia u psychiatry (wskazane badanie orzecznicze psychiatry)	5%
	026	Wstrząśnienie mózgu rozpoznane szpitalnie	2%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
	027	Stłuczenie mózgu lub krwotok wewnątrzczaszkowy, bez utrwalonego zespołu neurologicznego, leczone zachowawczo (rozpoznanie szpitalne, potwierdzenie zmian badaniami TK/MR mózgu)	5%
	028	Krwotok wewnątrzczaszkowy leczony operacyjnie, bez utrwalonego zespołu neurologicznego (rozpoznanie szpitalne, potwierdzenie zmian badaniami TK/MR mózgu)	10%
7		Zaburzenia mowy	
	029	Afazja całkowita	100%
	030	Afazja umiarkowanego stopnia	60%
	031	Afazja niewielkiego stopnia	30%
8		Pourazowe zespoły podwzgórzowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność i niedoczynność tarczycy itp.)	
	032	Pourazowe zespoły podwzgórzowe nieznacznie upośledzające czynność organizmu	20%
	033	Pourazowe zespoły podwzgórzowe umiarkowanie upośledzające czynność organizmu	40%
	034	Pourazowe zespoły podwzgórzowe znacznie upośledzające czynność organizmu	60%
9		Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej: okoruchowego, bloczkowego, odwodzącego	
	035	Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z dwojeniem obrazu i opadaniem powieki oraz z zaburzeniami akomodacji	30%
	036	Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z dwojeniem obrazu i opadaniem powieki	20%
	037	Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z dwojeniem obrazu bez opadania powieki	10%
	038	Uszkodzenie nerwów ruchowych gałki ocznej z zaburzeniami akomodacji lub innymi zaburzeniami czynności mięśni wewnętrznych oka	5%
Uwaga: W przypadku uszkodzenia części zewnętrznej i wewnętrznej nerwu okoruchowego oba uszczerbki podlegają sumowaniu, ale łączna wartość nie może przekroczyć 40%.			
10		Uszkodzenie całkowite nerwu trójdzielnego	
	039	Uszkodzenie całkowite nerwu trójdzielnego – za jedną gałąź	5%
11		Uszkodzenie obwodowe całkowite nerwu twarzowego	
	040	Uszkodzenie obwodowe całkowite nerwu twarzowego	20%
12		Uszkodzenie całkowite nerwu językowo-gardłowego i błędnego	
	041	Uszkodzenie całkowite nerwu językowo-gardłowego i błędnego (obu nerwów) – z zaburzeniami mowy, połykania, oddechu oraz zaburzeniami ze strony przewodu pokarmowego	40%
13		Uszkodzenie całkowite nerwu: dodatkowego lub podjęzykowego	
	042	Uszkodzenie całkowite nerwu dodatkowego	10%
	043	Uszkodzenie całkowite nerwu podjęzykowego	20%
14		Izolowane całkowite uszkodzenia nerwów obwodowych	
	044	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	15%
	045	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu piersiowego długiego	15%
	046	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu pachowego	20%
	047	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu mięśniowo-skórnego	20%
	048	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu promieniowego powyżej odejścia gałęzi do mięśnia trójkłowego ramienia	30%
	049	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu promieniowego poniżej odejścia gałęzi do mięśnia trójkłowego ramienia	20%
	050	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	15%
	051	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	10%
	052	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu pośrodkowego w obrębie ramienia	30%
	053	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu pośrodkowego w obrębie nadgarstka	15%
	054	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu łokciowego	20%
	055	Izolowane całkowite uszkodzenie splotu barkowego części nadobojczykowej (górnjej)	25%
	056	Izolowane całkowite uszkodzenie splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	40%
	057	Izolowane całkowite uszkodzenie pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	10%
	058	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu zasłonowego	15%
	059	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu udowego	30%
	060	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwów pośladkowych	20%
	061	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu sromowego wspólnego	20%
	062	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	40%
	063	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu piszczelowego	30%
	064	Izolowane całkowite uszkodzenie nerwu strzałkowego	20%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
	065	Izolowane całkowite uszkodzenie spłotu łędźwiowo – krzyżowego	60%
	066	Izolowane całkowite uszkodzenie pozostałych nerwów odcinka łędźwiowo-krzyżowego	10%

Uwaga: W przypadku częściowego uszkodzenia nerwów, oceny z pozycji 039-066 odpowiadają połowie wartości przewidzianej za całkowite uszkodzenie nerwu.

B GŁOWA			
15		Uszkodzenia powłok czaszki	
	067	Oskalpowanie – od 20% do 50% skóry owłosionej	20%
	068	Oskalpowanie – powyżej 50% skóry owłosionej	30%
Uwaga: Według pozycji 067-068 oceniane są ubytki nieuzupełnione trwale owłosieniem.			
16		Złamania kości czaszki	
	069	Złamania kości czaszki – w obrębie sklepiści czaszki	5%
	070	Złamania kości czaszki – w obrębie podstawy czaszki	10%
17		Pourazowe ubytki kości czaszki	
	071	Pourazowy ubytek kości czaszki – poniżej 10 cm ²	5%
	072	Pourazowy ubytek kości czaszki – od 10 do 40 cm ²	10%
	073	Pourazowy ubytek kości czaszki powyżej 40 cm ²	20%
Uwaga: W przypadkach urazów obejmujących uszkodzenia zarówno powłoki czaszki jak i kości sklepienia i podstawy czaszki, następstwa poszczególnych obrażeń podlegają sumowaniu. Łączna suma uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 40%.			
18		Powikłania po urazach głowy	
	074	Nawracający płynotok, ropowica powłok czaszki, przewlekłe zapalenie kości, przepuklina mózgowa – leczone operacyjnie	10%

C TWARZ			
19		Powłoki twarzy	
	075	Oszpecenie – bez zaburzeń funkcji	10%
	076	Oszpecenie z zaburzeniami zaburzenia funkcji jak ślinotok, zaburzenia przyjmowania pokarmów, mowy, oddychania, czynności powiek – dodatkowo za każde zaburzenie	10%
20		Nos	
	077	Złamanie kości nosa nie wymagające repozycji	1%
	078	Złamanie kości nosa wymagające repozycji lub zniekształcenie pourazowe nosa – bez zaburzeń powonienia i oddychania	3%
	079	Uszkodzenie/złamanie nosa – z utrwalonymi zaburzeniami powonienia lub oddychania potwierdzonymi dokumentacją leczenia specjalistycznego przez 6 miesięcy	10%
	080	Uszkodzenie/złamanie nosa – z utrwalonymi zaburzeniami powonienia i oddychania potwierdzonymi dokumentacją leczenia specjalistycznego przez 6 miesięcy	20%
	081	Utrata nosa w całości – łącznie z kośćmi nosa	30%
Uwaga: Zaburzenia powonienia lub oddychania z opcji 077- 080 powinny zostać udokumentowane badaniami dodatkowymi i konsultacjami specjalistycznymi.			
21		Zęby	
	082	Utrata częściowa, złamanie lub pourazowe rozchwianie – siekaczy lub kłów – za każdy ząb	0,50%
	083	Utrata częściowa, złamanie lub pourazowe rozchwianie – pozostałych zębów – za każdy ząb	0,25%
	084	Utrata całej korony lub całego zęba – siekaczy lub kłów – za każdy ząb	1,50%
	085	Utrata całej korony lub całego zęba – w zakresie pozostałych zębów – za każdy ząb	1%
22		Uszkodzenia kości: oczodołu, jarzmowej, szczęki, żuchwy, zatoki, stawu skroniowo-żuchwowego	
	086	Wygojone bez przemieszczeń	2%
	087	Wygojone z niewielkim przemieszczeniem	4%
	088	Wygojone ze średnim przemieszczeniem, asymetrią zgryzu, upośledzeniem otwierania jamy ustnej i niewielkim upośledzeniem żucia	12%
	089	Wygojone z dużym przemieszczeniem, asymetrią zgryzu, upośledzeniem otwierania jamy ustnej i znacznym upośledzeniem lub częściowa utrata szczęki lub żuchwy	25%
	090	Utrata częściowa szczęki lub żuchwy z utratą zębów, asymetrią zgryzu, znacznym zaburzeniem otwierania jamy ustnej i upośledzeniem odżywiania	35%
	091	Utrata całkowita: szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów)	50%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
23		Język, podniebienie, przedsionek jamy ustnej, wargi	
	092	Ubytek powyżej 2 cm ² – bez zaburzeń mowy i polykania	2%
	093	Ubytek z zaburzeniami mowy i polykania	15%
	094	Ubytek z zaburzeniami mowy i polykania oraz zaburzeniami odżywiania	35%
	095	Całkowita utrata języka	50%

D NARZĄD WZROKU

24	Upośledzenie ostrości wzroku, utrata widzenia jednego lub obu oczu											
096	Upośledzenie ostrości wzroku, utrata widzenia jednego lub obu oczu – tabela ostrości wzroku											
	Oko prawe / Oko lewe	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (1/2)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
	1,0 (10/10)	0%	2,5%	5%	7,5%	10%	12,5%	15%	20%	25%	30%	35%
	0,9 (9/10)	2,5%	5%	7,5%	10%	12,5%	15%	20%	25%	30%	35%	40%
	0,8 (8/10)	5%	7,5%	10%	12,5%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%
	0,7 (7/10)	7,5%	10%	12,5%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
	0,6 (6/10)	10%	12,5%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%
	0,5 (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 należy ocenić po korekcji szklami zarówno w przypadku zmętnienia rogówki lub soczewki jak i przy współistnieniu uszkodzeń siatkówki lub nerwu wzrokowego. Dwojenie wymagające podczas pracy zasłonięcia jednego oka odpowiada ślepotcie jednego oka.

25	Porażenie nastawności (akomodacji)		
097	Porażenie nastawności (akomodacji) bez zaburzeń ostrości wzroku po zastosowaniu szkieł korekcyjnych jednego oka		15%
26	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych, drążących, chemicznych, termicznych, elektrycznych lub wskutek nagłego działania pola elektromagnetycznego – bez upośledzenia ostrości wzroku		
098	Uszkodzenie gałki ocznej, bez upośledzenia wzroku – blizny rogówki		1%
099	Uszkodzenie gałki ocznej, bez upośledzenia wzroku – nieusunięte ciało obce oczodołu		5%
100	Uszkodzenie gałki ocznej, bez upośledzenia wzroku – nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe		10%
27	Pourazowe zwężenie pola widzenia		
101	Tabela oceny zwężenia pola widzenia		
	Zwężenie do stopni	przy nienaruszonym drugim oku	w obojgu oczach
	60	0%	0%
	50	5%	10%
	40	10%	20%
	30	15%	40%
	20	20%	60%
	10	25%	75%
	Poniżej 10	35%	90%
28	Niedowidzenia połowicze		
102	Niedowidzenia połowicze – dwuskroniowe		60%
103	Niedowidzenia połowicze – dwunosowe		30%
104	Niedowidzenia połowicze – jednoimienne górne		10%
105	Niedowidzenia połowicze – jednoimienne dolne		30%
106	Inne jednooczne ubytki pola widzenia		5%
29	Pourazowy brak soczewki lub pseudosoczewkowatość – bez zaburzeń ostrości wzroku po korekcji		
107	Pourazowy brak soczewki lub pseudosoczewkowatość – jednego oka – bez zaburzeń ostrości wzroku po korekcji		15%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
30		Zaburzenia drożności przewodów łzowych	
	108	Zaburzenia drożności przewodów łzowych w jednym oku	8%
31		Przewlekłe pourazowe zapalenie spojówek	
	109	Przewlekłe pourazowe zapalenie spojówek – niewielkie zmiany	3%
	110	Przewlekłe pourazowe zapalenie spojówek – duże zmiany – udokumentowane co najmniej 6 mies. leczeniem okulistycznym	8%
32	111	Zaćma pourazowa, pourazowy brak soczewki lub pseudosoczewkowość, jaskra pourazowa, odwarstwienie siatkówki pourazowe – z zaburzeniami ostrości wzroku i pola widzenia	Ocena wg tabel ostrości wzroku i pola widzenia
33		Utrata gałki ocznej	
	112	Jednego oka (wartość uszczerbku obejmuje utratę widzenia wg tabeli z pozycji 96)	38%
	113	Obu oczu	100%

Uwaga: Suma uszczerbków w zakresie jednego oka nie może przekroczyć 38%.

E NARZĄD SŁUCHU I RÓWNOWAGI																																	
34		Uszkodzenia małżowin usznych																															
	114	Zniekształcenie małżowiny usznej	5%																														
	115	Utrata całkowita jednej małżowiny	15%																														
	116	Utrata obu małżowin	30%																														
35		Przewlekłe ropne pourazowe zapalenie ucha środkowego																															
	117	Przewlekłe ropne pourazowe zapalenie ucha środkowego – jednostronne	4%																														
	118	Przewlekłe ropne pourazowe zapalenie ucha środkowego – obustronne	8%																														
	119	Powikłania po przewlekłym ropnym zapaleniu ucha środkowego: perlak, polip, zmiany kostne – dodatkowo	6%																														
36		Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, szumy uszne																															
	120	Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, szumy uszne – bez upośledzenia słuchu	3%																														
37		Uszkodzenie ucha wewnętrznego																															
	121	Uszkodzenie części słuchowej ucha wewnętrznego	Ocena wg tabeli																														
	122	Uszkodzenie części statycznej ucha wewnętrznego – niewielkie zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi	10%																														
	123	Uszkodzenie części statycznej ucha wewnętrznego – umiarkowanie nasilone zawroty głowy, nudności, wymioty, zaburzenia równowagi	20%																														
	124	Uszkodzenie części statycznej ucha wewnętrznego – znaczne zawroty głowy z zaburzeniami równowagi utrudniającymi chodzenie, nudności, wymioty	40%																														
38	125	Upośledzenie słuchu na skutek: ostrego urazu akustycznego, złamań kości w obrębie ucha środkowego, mechanicznych uszkodzeń nerwu słuchowego, ciężkich urazów głowy, upośledzenia drożności zewnętrznego przewodu słuchowego – ocena na podstawie audiogramu																															
		Tabela upośledzenia słuchu <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">\ ucho</th> <th style="text-align: center;">prawe</th> <th style="text-align: center;">0 – 25 dB</th> <th style="text-align: center;">26 – 40 dB</th> <th style="text-align: center;">41 – 70 dB</th> <th style="text-align: center;">powyżej 70 dB</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">ucho lewe</td> <td style="text-align: center;">0 – 25 dB</td> <td style="text-align: center;">0%</td> <td style="text-align: center;">5%</td> <td style="text-align: center;">10%</td> <td style="text-align: center;">20%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">26 – 40 dB</td> <td style="text-align: center;">5%</td> <td style="text-align: center;">15%</td> <td style="text-align: center;">20%</td> <td style="text-align: center;">30%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">41 – 70 dB</td> <td style="text-align: center;">10%</td> <td style="text-align: center;">20%</td> <td style="text-align: center;">30%</td> <td style="text-align: center;">40%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">powyżej 70 dB</td> <td style="text-align: center;">20%</td> <td style="text-align: center;">30%</td> <td style="text-align: center;">40%</td> <td style="text-align: center;">50%</td> </tr> </tbody> </table>	\ ucho	prawe	0 – 25 dB	26 – 40 dB	41 – 70 dB	powyżej 70 dB	ucho lewe	0 – 25 dB	0%	5%	10%	20%		26 – 40 dB	5%	15%	20%	30%		41 – 70 dB	10%	20%	30%	40%		powyżej 70 dB	20%	30%	40%	50%	
\ ucho	prawe	0 – 25 dB	26 – 40 dB	41 – 70 dB	powyżej 70 dB																												
ucho lewe	0 – 25 dB	0%	5%	10%	20%																												
	26 – 40 dB	5%	15%	20%	30%																												
	41 – 70 dB	10%	20%	30%	40%																												
	powyżej 70 dB	20%	30%	40%	50%																												

Uwaga: Przy ocenie uszczerbku oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeśli różnica pomiędzy wartościami 500 Hz i 2000 Hz przekracza 40 dB, ubytek słuchu wylicza się ze średniej z 4 progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz.

F SZYJA, GARDŁO, KRTAŃ, TCHAWICA, PRZEŁYK			
39		Uszkodzenie szyi	
	126	Uszkodzenie tkanek miękkich szyi z umiarkowanym ograniczeniem ruchomości szyi i głowy	10%
	127	Uszkodzenie tkanek miękkich szyi ze znacznym ograniczeniem ruchomości i przymusowym ustawieniem głowy	25%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
40		Uszkodzenie gardła	
	128	Uszkodzenia gardła z niewielkim upośledzeniem funkcji	5%
	129	Uszkodzenia gardła ze znacznym upośledzeniem funkcji	15%
41		Uszkodzenie krtani	
	130	Uszkodzenie krtani – niewielkie zwężenie, przewlekła chrypka	10%
	131	Zwężenie krtani – ze świstem krtaniowym, dusznością wysiłkową	20%
	132	Zwężenie krtani – z koniecznością stosowania rurki dotchawiczej i zaburzeniem głosu	40%
	133	Zwężenie krtani – z koniecznością stosowania rurki dotchawiczej i bezgłosem	60%
Uwaga: Uszkodzenie krtani powinno być potwierdzone w dokumentacji z leczenia laryngologicznego zawierającej opisy zmian w badaniach obrazowych i/lub endoskopowych.			
42		Uszkodzenie tchawicy	
	134	Uszkodzenie tchawicy – z niewielkim zwężeniem, bez duszności	5%
	135	Uszkodzenie tchawicy – ze zwężeniem i dusznością wysiłkową	20%
	136	Uszkodzenie tchawicy – ze znacznym zwężeniem i dusznością spoczynkową	60%
Uwaga: Uszkodzenie tchawicy powinno być potwierdzone w dokumentacji z leczenia laryngologicznego, zawierającej opisy zmian w badaniach obrazowych i/lub endoskopowych.			
43		Uszkodzenie przełyku	
	137	Uszkodzenie przełyku – ze zwężeniem, bez zaburzeń funkcji	5%
	138	Zwężenie przełyku – z zaburzeniami połykania, bez upośledzenia stanu odżywienia	10%
	139	Zwężenie przełyku – z zaburzeniami połykania i upośledzeniem stanu odżywienia	30%
	140	Niedrożność całkowita przełyku – stała przetoka żołądkowa	80%
Uwaga: Przy ocenie skutków urazu przełyku niezbędna jest dokumentacja z leczenia specjalistycznego, zawierająca wyniki badań obrazowych i endoskopowych.			

G KŁATKA PIERSIOWA			
44		Uszkodzenie ściany klatki piersiowej i grzbietu	
	141	Uszkodzenie ściany klatki piersiowej i grzbietu ograniczające ruchomość klatki piersiowej i upośledzające wydolność oddechową (ocena spirometryczna) w stopniu: niewielkim	10%
	142	Uszkodzenie ściany klatki piersiowej i grzbietu ograniczające ruchomość klatki piersiowej i upośledzające wydolność oddechową (ocena spirometryczna) w stopniu: umiarkowanym	20%
	143	Uszkodzenie ściany klatki piersiowej i grzbietu ograniczające ruchomość klatki piersiowej i upośledzające wydolność oddechową (ocena spirometryczna) w stopniu: znacznym	40%
45		Utrata całkowita brodawki sutkowej lub sutka	
	144	Całkowita utrata brodawki sutkowej u mężczyzny	5%
	145	Całkowita utrata brodawki sutkowej u kobiety	10%
	146	Całkowita utrata jednego sutka u mężczyzny	20%
	147	Całkowita utrata jednego sutka u kobiety	25%
Uwaga: W przypadku częściowej utraty brodawki sutkowej lub sutka, oceny dokonuje się przy zastosowaniu punktu 45 oraz pozycji 144-147 adekwatnych dla całkowitej utraty brodawki i sutka, przy czym wartość uszczerbku odpowiada połowie wartości przewidzianej za całkowitą utratę.			
46		Złamanie żeber i mostka	
	148	Złamanie 1 żebra, za każde żebro	1%
	149	Złamanie wielu żeber – ze zniekształceniami i trwałym zmniejszeniem wydolności oddechowej w stopniu umiarkowanym lub znacznym potwierdzonym co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną	25%
	150	Złamanie mostka – bez zniekształceń	3%
	151	Złamanie mostka wygojone ze znacznym zniekształceniem	8%
	152	Powikłania po złamaniu żeber lub mostka: przewlekłe zapalenie kości z obecnością przetok – dodatkowo	10%
Uwaga: Złamanie żeber i mostka powinno być potwierdzone badaniem radiologicznym.			
47		Pourazowe przepukliny przeponowe	
	153	Pourazowe przepukliny przeponowe – bez trwałych zaburzeń funkcji	5%
	154	Pourazowe przepukliny przeponowe – z trwałymi zaburzeniami funkcji przełyku i/lub żołądka	10%
	155	Pourazowe przepukliny przeponowe – z trwałymi zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego i zaburzeniami oddychania potwierdzonymi co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną	20%
	156	Pourazowe przepukliny przeponowe – z trwałymi zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego i zaburzeniami oddychania potwierdzonymi co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną oraz zaburzeniami krążenia (ocena wg klasyfikacji NYHA)	40%

Punkt	Kod uszkodzku	Nazwa uszkodzku na zdrowiu	Procent uszkodzku
48		Uszkodzenie płuca i opłucnej	
	157	Uszkodzenie płuc, opłucnej– bez zmniejszenia wydolności oddechowej	5%
	158	Uszkodzenie płuc, opłucnej– ze zmniejszeniem wydolności oddechowej niewielkiego stopnia (VC, FEV1, FEV1%VC = 70-80% wartości należnej) potwierdzonej co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną w ciągu 3 miesięcy	10%
	159	Uszkodzenie płuc, opłucnej– ze zmniejszeniem wydolności oddechowej średniego stopnia (VC, FEV1, FEV1%VC = 50-70% wartości należnej) potwierdzonej co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną w ciągu 3 miesięcy	20%
	160	Uszkodzenie płuc, opłucnej– ze zmniejszeniem wydolności oddechowej znacznego stopnia (VC, FEV1, FEV1%VC < 50% wartości należnej) potwierdzonej co najmniej dwukrotną oceną spirometryczną w ciągu 3 miesięcy	40%
	161	Uszkodzenie płuc, opłucnej powikłanie przetokami oskrzelowymi i/lub ropniami płuc – dodatkowo	15%
49		Uszkodzenia serca i osierdzia	
	162	Uszkodzenie serca, osierdzia – z wydolnym układem krążenia	10%
	163	Uszkodzenie serca, osierdzia– z objawami wyrównanej niewydolności układu krążenia (I° – wg NYHA, EF > 50%, niewielkie zaburzenia kurczliwości)	15%
	164	Uszkodzenie serca, osierdzia– z objawami niewydolności układu krążenia (II° – wg NYHA, EF 46- 50%)	30%
	165	Uszkodzenie serca, osierdzia– z objawami niewydolności układu krążenia (III° – wg NYHA, EF 35- 45%)	50%
	166	Uszkodzenie serca, osierdzia– z objawami niewydolności układu krążenia (IV° – wg NYHA, EF <35%)	80%
<p>Klasyfikacja NYHA – do oceny stanu czynnościowego serca</p> <p>Klasa I. Choroba serca bez ograniczenia fizycznej aktywności. Podstawowa aktywność fizyczna nie powoduje zmęczenia, duszności, kołatania serca i bólów wieńcowych.</p> <p>Klasa II. Choroba serca powodująca niewielkie ograniczenia aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Podstawowa aktywność powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.</p> <p>Klasa III. Choroba serca powodująca ograniczenie aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Mniejsza niż podstawowa aktywność fizyczna powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.</p> <p>Klasa IV. Choroba serca, która przy jakiegokolwiek aktywności fizycznej wywołuje dyskomfort. Objawy niewydolności serca lub niewydolności wieńcowej mogą występować nawet w spoczynku. Jeśli zostanie podjęta jakakolwiek aktywność fizyczna, wzrasta dyskomfort.</p> <p>DEFINICJA EF – FRAKCJA WYRZUTOWA LEWEJ KOMORY: Fracja wyrzutowa lewej komory – ilość krwi wypływająca z lewej komory do układu krążenia podczas skurczu serca. Fracja wyrzutowa jest zwykle wyrażana w procentach, jako stosunek objętości krwi wypływającej w czasie skurczu z lewej komory do całkowitej objętości lewej komory. Fracja wyrzutowa określa zdolność serca do skurczu i jest wykładnikiem wydolności serca.</p>			

H	JAMA BRZUSZNA		
50		Uszkodzenie powłok jamy brzusznej	
	167	Przetoki skórne, przewlekłe powikłania ropne, znaczne ubytki skórne i mięśniowe	10%
51		Uszkodzenia żołądka, jelita, sieci, krezki	
	168	Uszkodzenie bez trwałych zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	5%
	169	Uszkodzenie z niewielkimi zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego i dostatecznym stanem odżywiania	10%
	170	Uszkodzenie z zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego i niedożywieniem	30%
	171	Uszkodzenie z koniecznością żywienia pozajelitowego	50%
52		Przetoki jelitowe, odbytu sztuczny	
	172	Czasowe przetoki jelita cienkiego	10%
	173	Trwałe przetoki jelita cienkiego powodujące niewielkie zanieczyszczanie się, bez zmian zapalnych skóry wokół przetoki, z dobrym stanem odżywiania	30%
	174	Trwałe przetoki jelita cienkiego powodujące znaczne zanieczyszczanie się, ze zmianami zapalnymi skóry wokół przetok i/lub z niedostatecznym stanem odżywiania	60%
	175	Czasowe przetoki jelita grubego	10%
	176	Trwałe przetoki jelita grubego powodujące niewielkie zanieczyszczanie się	20%
	177	Trwałe przetoki jelita grubego powodujące znaczne zanieczyszczanie się	50%
53		Uszkodzenia odbytnicy, zwieracza odbytu	
	178	Pełnościennne uszkodzenie odbytnicy bez trwałych zaburzeń funkcji	5%
	179	Wypadanie błony śluzowej odbytnicy / przetoka okołoodbytnicza	10%
	180	Wypadanie całkowite odbytnicy	30%
	181	Uszkodzenie zwarcia odbytu nie powodujące nietrzymania gazów i stolca (blizny, zwężenie)	15%
	182	Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące trwałe nietrzymanie gazów i stolca	50%

Punkt	Kod uszkodzku	Nazwa uszkodzku na zdrowiu	Procent uszkodzku
54		Uszkodzenia wątroby, pęcherzyka i przewodów żółciowych	
	183	Uszkodzenie – bez trwałych zaburzeń funkcji – leczone zachowawczo w szpitalu	5%
	184	Uszkodzenie z umiarkowanym zaburzeniem funkcji wątroby (grupa B w klasyfikacji Childa-Pugha) i/lub dróg żółciowych	15%
	185	Uszkodzenie ze znacznym zaburzeniem funkcji wątroby (grupa C w klasyfikacji Childa-Pugha) i/lub dróg żółciowych	30%
	186	Uszkodzenie z resekcją części wątroby / dróg żółciowych bez upośledzenia funkcji wątroby i/lub dróg żółciowych	10%
	187	Uszkodzenie z resekcją części wątroby / dróg żółciowych z upośledzeniem funkcji wątroby i/lub dróg żółciowych	30%
Klasyfikacja zaburzeń funkcji wątroby wg Childa-Pugha			
Badany parametr		Punkty	
		1	2
Albumina w surowicy (g/dl)		Powyżej 3,5	3,5 – 2,8
Bilirubina w surowicy (mg/dl)		Poniżej 2	2 - 3
Czas protrombinowy (sek. powyżej normy)		Do 4	4 -6
Wodobrzusze		Brak	++
Encefalopatia		Brak	III° - IV°
Suma punktów		5-6	7 - 9
Grupa		A	C
55		Uszkodzenia trzustki	
	188	Uszkodzenie trzustki – bez trwałych zaburzeń funkcji	5%
	189	Uszkodzenie trzustki – z częściową resekcją trzustki – bez zaburzeń jej funkcji	10%
	190	Uszkodzenie trzustki – z częściową resekcją i umiarkowanymi zaburzeniami funkcji	30%
	191	Uszkodzenie trzustki – z całkowitą resekcją i znacznym zaburzeniem funkcji	60%
56		Uszkodzenie śledziony	
	192	Pęknięcie śledziony potwierdzone badaniem obrazowym – leczone zachowawczo w szpitalu	4%
	193	Pęknięcie śledziony leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	8%
	194	Usunięcie uszkodzonej śledziony	15%
57		Uszkodzenia dużych naczyń jamy brzusznej i miednicy	
	195	Uszkodzenia dużych naczyń jamy brzusznej i miednicy leczone operacyjnie	10%

I	NARZĄDY MOCZOWO-PĘCIOWE		
58		Uszkodzenia nerek	
	196	Uszkodzenie jednej nerki – bez trwałego upośledzenia funkcji	5%
	197	Uszkodzenie jednej nerki z trwałym upośledzeniem funkcji	10%
	198	Uszkodzenie obu nerek z trwałym upośledzeniem funkcji	20%
	199	Utrata jednej nerki przy prawidłowo działającej drugiej nerce	30%
	200	Utrata jednej nerki z upośledzeniem funkcji drugiej nerki	50%
	201	Utrata obu nerek	80%
59		Uszkodzenie moczowodu	
	202	Uszkodzenie moczowodu – bez trwałych zaburzeń funkcji	5%
	203	Uszkodzenie moczowodu – z trwałymi zaburzeniami funkcji układu moczowego	15%
60		Uszkodzenie pęcherza moczowego	
	204	Uszkodzenie pęcherza – bez trwałych zaburzeń funkcji	5%
	205	Uszkodzenie pęcherza – z trwałymi zaburzeniami funkcji	15%
61		Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego	
	206	Przetoki upośledzające jakość życia w stopniu umiarkowanym	25%
	207	Przetoki upośledzające jakość życia w stopniu znacznym	50%
62		Zwężenie cewki moczowej	
	208	Uszkodzenie cewki moczowej z niewielkimi utrwalonymi zaburzeniami w oddawaniu moczu	10%
	209	Uszkodzenie cewki moczowej z utrwalonym nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	20%
	210	Uszkodzenie cewki moczowej z utrwalonym nietrzymaniem lub zaleganiem moczu oraz przewlekłym zakażeniem	30%

Punkt	Kod uszkodzku	Nazwa uszkodzku na zdrowiu	Procent uszkodzku
63		Utrata prącia	
	211	Całkowita utrata prącia	40%
	212	Częściowa utrata prącia	20%
64		Uszkodzenia jąder	
	213	Wodniak pourazowy jądra	5%
	214	Utrata jądra	20%
65		Utrata jajnika	
	215	Utrata jednego jajnika	20%
66		Uszkodzenie macicy	
	216	Utrata częściowa lub znaczne uszkodzenie macicy	15%
	217	Utrata całkowita macicy	40%
67		Uszkodzenie krocza, pochwy, worka mosznowego, pośladków	
	218	Uszkodzenie krocza, pochwy, worka mosznowego, pośladków – przetrwały zespół bólowy, małe deformacje	2%
	219	Uszkodzenia powodujące wypadanie pochwy	10%
	220	Uszkodzenie powodujące wypadanie pochwy i macicy	30%
J		KRĘGOSŁUP I RDZEŃ KRĘGOWY	
68		Uszkodzenia kręgosłupa szyjnego	
	221	Skręcenie, stłuczenie kręgosłupa szyjnego – wygojone z niewielką dysfunkcją	3%
	222	Złamanie kręgosłupa szyjnego – wygojone z ograniczeniem ruchomości do 1/3 normy	5%
	223	Złamanie, zwichnięcie, przebyte usunięcie jądra miazdżystego w obrębie kręgosłupa szyjnego – wygojone z ograniczeniem ruchomości w zakresie 1/3 – 2/3 normy	10%
	224	Złamanie, zwichnięcie, przebyte usunięcie jądra miazdżystego w obrębie kręgosłupa szyjnego – wygojone z ograniczeniem ruchomości powyżej 2/3 normy	20%
	225	Uszkodzenie kręgosłupa szyjnego – wygojone z całkowitym jego zeszczywnieniem i niekorzystnym ustawieniem głowy	40%
Uwaga: Maksymalny stopień uszkodzku za uszkodzenia kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 40%.			
69		Uszkodzenie kręgosłupa piersiowego	
	226	Skręcenie, stłuczenie kręgosłupa piersiowego – wygojone z niewielką dysfunkcją	2%
	227	Złamanie kręgosłupa piersiowego – wygojone z niewielką dysfunkcją	4%
	228	Złamanie, zwichnięcie w obrębie kręgosłupa piersiowego – wygojone z ograniczeniem ruchomości powyżej 1/2 normy	8%
	229	Uszkodzenie kręgosłupa – wygojone piersiowego z całkowitym jego zeszczywnieniem i zniekształceniami	20%
Uwaga: Maksymalny stopień uszkodzku za uszkodzenia kręgosłupa piersiowego nie może przekroczyć 20%.			
70		Uszkodzenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	
	230	Skręcenie, stłuczenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – wygojone z niewielką dysfunkcją	2%
	231	Złamanie w obrębie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – wygojone z ograniczeniem ruchomości do 1/3 normy	5%
	232	Złamanie, zwichnięcie, przebyte usunięcie jądra miazdżystego w obrębie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – wygojone z ograniczeniem ruchomości w zakresie 1/3 – 2/3 normy	10%
	233	Złamanie, zwichnięcie, przebyte usunięcie jądra miazdżystego w obrębie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – wygojone z ograniczeniem ruchomości powyżej 2/3 normy	20%
	234	Uszkodzenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – wygojone z całkowitym jego zeszczywnieniem, zniekształceniami i niekorzystnym ustawieniem tułowia	40%
Uwaga: Maksymalny stopień uszkodzku za uszkodzenia kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego nie może przekroczyć 40%.			
71		Izolowane złamanie lub pęknięcie wyrostków ościstych i poprzecznych	
	235	Izolowane złamanie lub pęknięcie wyrostków ościstych i poprzecznych za każdy wyrostek	1%
Uwaga: Maksymalna wysokość uszkodzku orzekanego według pozycji 235 wynosi 5% .			
72		Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe	
	236	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe szyjne – bólowe	5%
	237	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe szyjne – bóle, zaburzenia czucia lub zespoły mieszane, osłabienie odruchów – bez niedowładów	8%
	238	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe szyjne – z obecnością niedowładów i zaników mięśniowych niewielkiego stopnia	15%
	239	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe szyjne – z obecnością niedowładów i zaników mięśniowych znacznego stopnia	25%

Punkt	Kod uszkodzenia	Nazwa uszkodzenia na zdrowiu	Procent uszkodzenia
	240	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe piersiowe – bólowe	5%
	241	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe piersiowe – bóle i zaburzenia czucia	7%
	242	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe – bólowe	5%
	243	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe – bóle, zaburzenia czucia lub zespoły mieszane, osłabienie odruchów – bez niedowładów	8%
	244	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe – z obecnością niedowładów i zaników mięśniowych niewielkiego stopnia	15%
	245	Utrwalone korzeniowe zespoły pourazowe lędźwiowo-krzyżowe – z obecnością niedowładów i zaników mięśniowych znacznego stopnia	25%
	246	Bóle guziczne, w tym złamanie kości guzicznej	4%
73		Uszkodzenie rdzenia kręgowego	
	247	Porażenie kończyn górnych i/lub dolnych (0°-1° wg Lovetta) lub głęboki niedowład cztero kończynowy (2° wg Lovetta)	100%
	248	Głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych (2° wg Lovetta), niedowład cztero kończynowy (3° wg Lovetta)	80%
	249	Umiarkowany niedowład kończyn górnych lub dolnych (3° wg Lovetta)	60%
	250	Niewielki niedowład kończyn górnych (4 wg Lovetta) i/lub dolnych (4° wg Lovetta) z zaburzeniami funkcji zwieraczy i narządów płciowych	40%
	251	Niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych (4° wg Lovetta)	20%
	252	Porażenie lub głęboki niedowład jednej kończyny (0°-2° wg Lovetta), zespół stożka rdzenia	30%
	253	Niedowład jednej kończyny górnej (3° wg Lovetta)	20%
	254	Niedowład jednej kończyny górnej (4° wg Lovetta)	15%
	255	Niedowład jednej kończyny dolnej (3° wg Lovetta)	15%
	256	Niedowład jednej kończyny dolnej 4° wg Lovetta)	10%
	257	Izolowane porażenie/niedowład pęcherza moczowego i odbytu po uszkodzeniu rdzenia na poziomie S2-S4	15%

Uwaga: Jeśli skutki urazu nakładają się na istniejące przed urazem choroby kręgosłupa (zwyrodnienie, dyskopatie, wady kręgosłupa, osteoporoza, inne przewlekłe choroby kręgow) wartość przyznanego uszkodzenia zostanie zmniejszona o:
20% – przy zmianach chorobowych na tym samym poziomie kręgosłupa,
40% – przy zmianach chorobowych wielomiejscowych w tym samym odcinku kręgosłupa,
60% – przy zmianach kostnych uogólnionych (np.osteoporoza).
Za pourazową uważa się przepuklinę jądra miażdżystego dokonaną (tzn. z uszkodzeniem pierścienia włóknistego) w następstwie dźwignięcia nadmiernego ciężaru, urazu bezpośredniego lub urazu komunikacyjnego. Taki mechanizm powstania przepukliny musi wynikać zarówno z opisu zdarzenia jak i z dokumentacji medycznej. Nadmierny ciężar to dla kobiet powyżej 30 kg, a dla mężczyzn powyżej 50 kg – przy przeciętnej budowie ciała.

K KOŃCZYNA GÓRNA			
74		Uszkodzenia łopatki	
	258	Złamanie łopatki wygojone – bez istotnych zaburzeń funkcji kończyny	5%
	259	Złamanie łopatki wygojone z niewielkim upośledzeniem funkcji	8%
	260	Złamanie łopatki wygojone z umiarkowanym przemieszczeniem i upośledzeniem funkcji	15%
	261	Złamanie łopatki wygojone z dużymi przemieszczeniami i dużym upośledzeniem funkcji kończyny	30%
75		Uszkodzenia obojczyka	
	262	Złamanie obojczyka wygojone bez istotnych zaburzeń funkcji	3%
	263	Złamanie obojczyka wygojone z niewielkim zaburzeniem ruchomości (do 1/3 normy)	5%
	264	Złamanie obojczyka wygojone z umiarkowanym zaburzeniem ruchomości (1/3 do 2/3 normy)	10%
	265	Złamanie obojczyka wygojone ze znacznym zaburzeniem ruchomości (powyżej 2/3 normy)	15%
	266	Staw rzekomy obojczyka – dodatkowo	10%
	267	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – niewielkie ograniczenie ruchów	5%
	268	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – ze znacznym ograniczeniem ruchów, zdolności dźwignia i zniekształceniem	15%
	269	Powikłania po urazie obojczyka: przewlekłe zapalenie kości, przetoki – dodatkowo	5%
76		Uszkodzenia barku	
	270	Skręcenie stawu barkowego – z zespołem bólowym i/lub dyskretną dysfunkcją	2%
	271	Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego – niewielkie ograniczenie ruchomości (do 1/3 normy)	5%
	272	Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego – średnie ograniczenie ruchomości (1/3-2/3 normy)	10%
	273	Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego – znaczne ograniczenie ruchomości (powyżej 2/3 normy)	15%
	274	Całkowite zeszywnienie stawu barkowego: ustawienie czynnościowo korzystne	30%
	275	Całkowite zeszywnienie stawu barkowego: ustawienie czynnościowo niekorzystne	40%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
	276	Powikłania po urazie barku: przewlekłe zapalenie kości, przetoki – dodatkowo	5%
	277	Utrata kończyny w barku	75%
	278	Utrata kończyny wraz z łopatką	80%
Uwaga: W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy nominalnej wartości.			
77		Uszkodzenia ramienia	
	279	Złamanie trzonu kości ramiennej – wygojone bez przemieszczenia i zaburzeń funkcji	5%
	280	Złamanie kości ramiennej wygojone z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem funkcji	10%
	281	Złamanie kości ramiennej wygojone z umiarkowanym przemieszczeniem i zaburzeniem funkcji	15%
	282	Złamanie kości ramiennej wygojone ze znacznym przemieszczeniem i zaburzeniem funkcji	20%
	283	Powikłania po złamaniu kości ramiennej: przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu – dodatkowo	10%
	284	Uszkodzenie mięśni, ścięgien i ich przyczepów, naczyń ramienia – z niewielkim upośledzeniem funkcji	5%
	285	Uszkodzenie mięśni, ścięgien i ich przyczepów, naczyń ramienia – z umiarkowanym upośledzeniem funkcji	8%
	286	Uszkodzenie mięśni, ścięgien i ich przyczepów, naczyń ramienia – ze znacznym upośledzeniem funkcji	15%
	287	Utrata kończyny w obrębie ramienia	70%
78		Uszkodzenia stawu łokciowego	
	288	Skręcenie, stłuczenie stawu łokciowego z niewielkim zniekształceniem i/lub przewlekłym zespołem bólowym	2%
	289	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej, zwichnięcie stawu- wygojone z ograniczeniem ruchomości stawu do 1/3 normy	5%
	290	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej, zwichnięcie stawu – wygojone z ograniczeniem ruchomości w zakresie 1/3 – 2/3 normy	10%
	291	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego i głowy kości promieniowej, zwichnięcie stawu- wygojone z ograniczeniem ruchomości powyżej 2/3 normy	20%
	292	Całkowite zeszywnienie stawu łokciowego w wyniku jego złamań	30%
	293	Powikłania po złamaniu w stawie łokciowym: przewlekły stan zapalny, przetoki – dodatkowo	5%
	294	Utrata kończyny na wysokości stawu łokciowego	65%
Uwaga: W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy nominalnej wartości.			
79		Uszkodzenia przedramienia	
	295	Złamanie dalszych nasad kości przedramienia ograniczające ruchomość nadgarstka do 1/3 normy	5%
	296	Złamanie dalszych nasad kości przedramienia ograniczające ruchomość nadgarstka w zakresie 1/3 – 2/3 normy	10%
	297	Złamanie dalszych nasad kości przedramienia ograniczające ruchomość nadgarstka powyżej 2/3 normy	20%
	298	Złamanie trzonu jednej lub obu kości przedramienia z niewielkim zaburzeniem funkcji	5%
	299	Złamanie trzonu jednej lub obu kości przedramienia z umiarkowanymi zaburzeniami funkcji	12%
	300	Złamanie trzonu jednej lub obu kości przedramienia wygojone z dużymi zaburzeniami funkcji	25%
	301	Izolowane uszkodzenie mięśni, ścięgien, naczyń w obrębie przedramienia z upośledzeniem funkcji	10%
	302	Powikłania po urazie przedramienia: przewlekły stan zapalny kości, przetoki, ubytek tkanki kostnej, zmiany troficzne, staw rzekomy – dodatkowo	5%
	303	Utrata kończyny w obrębie przedramienia	60%
80		Uszkodzenia nadgarstka	
	304	Skręcenie, stłuczenie stawu nadgarstkowego z niewielkim zniekształceniem i/lub przewlekłym zespołem bólowym	2%
	305	Złamania, zwichnięcia kości nadgarstka – z ograniczeniem ruchomości do 1/3 zakresu normy	5%
	306	Złamania, zwichnięcia kości nadgarstka – z ograniczeniem ruchomości od 1/3 do 2/3 zakresu normy	10%
	307	Złamania, zwichnięcia kości nadgarstka – z ograniczeniem ruchomości powyżej 2/3 zakresu normy	20%
	308	Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka w wyniku złamań stawu	30%
	309	Powikłania po uszkodzeniu nadgarstka: przewlekły stan zapalny kości, przetoki, ubytek tkanki kostnej, zmiany troficzne, zespół cieśni nadgarstka – dodatkowo	5%
	310	Utrata ręki w nadgarstku	55%
Uwaga: W przypadku współistniejących uszkodzeń nerwów, przy ocenie stopnia uszczerbku z pozycji 271-308 dodatkowo uwzględnia się połowę wartości uszczerbku przewidzianej za uszkodzenie nerwów całkowite lub częściowe w pkt. 14.			
Uwaga: Maksymalna wartość uszczerbku za uszkodzenia kończyny górnej nie może przekraczać wartości uszczerbku za jej utratę na odpowiedniej wysokości.			
W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy nominalnej wartości.			

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
81		Uszkodzenia śródreżca, kciuka	
	311	Uszkodzenie ścięgien śródreżca lub kciuka z niewielkim upośledzeniem ruchomości palca	3%
	312	Uszkodzenie ścięgien śródreżca lub kciuka z umiarkowanym upośledzeniem ruchomości palca	6%
	313	Uszkodzenie ścięgien śródreżca lub kciuka ze znacznym upośledzeniem ruchomości palca	10%
	314	Złamanie II, III, IV lub V kości śródreżca po wygojeniu: nieprzemieszczone i/lub bez ograniczenia ruchomości palców	2%
	315	Złamanie II, III, IV lub V kości śródreżca po wygojeniu: przemieszczone i/lub z ograniczeniem ruchomości palców	4%
	316	Wykręcenie w stawie śródreżcno – paliczkowym lub międzypaliczkowym kciuka z ograniczeniem ruchomości	3%
	317	Złamania i zwichnięcia I kości śródreżca – bez przemieszczenia i/lub ograniczenia ruchomości kciuka	3%
	318	Złamania i zwichnięcia I kości śródreżca – z przemieszczeniem utrwalonym i/lub z ograniczeniem ruchomości kciuka	5%
	319	Złamanie jednego paliczka kciuka: nieprzemieszczone, bez zaburzeń ruchomości	3%
	320	Złamanie jednego paliczka kciuka: trwale przemieszczone i/lub z ograniczeniem ruchomości	5%
	321	Utrata opuszki kciuka, trwała utrata płytki paznokciowej, powikłania neurologiczne lub naczyniowe	2%
	322	Utrata paliczka paznokciowego kciuka	6%
	323	Utrata paliczka paznokciowego z 1/3 paliczka podstawowego kciuka	10%
	324	Utrata obu paliczków lub bezużyteczność kciuka	20%
	325	Utrata obu paliczków kciuka z kością śródreżca	25%

Uwaga: O stopniu zaburzeń czynności kciuka decyduje zdolność odwodzenia, przeciwstawiania i chwytu. Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia kciuka wynosi 20%.

82		Uszkodzenia palca wskazującego	
	326	Złamanie jednego paliczka palca wskazującego wygojone bez przemieszczenia i bez trwałych zaburzeń ruchomości – za każdy paliczek	1,5%
	327	Złamanie jednego paliczka palca wskazującego wygojone z przemieszczeniem i trwałym ograniczeniem ruchomości – za każdy paliczek	3%
	328	Wykręcenie palca wskazującego – z ograniczeniem ruchomości	2%
	329	Utrata opuszki i/lub płytki paznokciowej palca wskazującego	2%
	330	Utrata paliczka palca wskazującego – za każdy paliczek	5%
	331	Utrata palca wskazującego z kością śródreżca	20%
	332	Niewielkie ograniczenie funkcji palca wskazującego spowodowane uszkodzeniem ścięgien	3%
	333	Umiarkowane ograniczenie funkcji palca wskazującego spowodowane uszkodzeniem ścięgien	6%
	334	Znaczne ograniczenie funkcji palca wskazującego spowodowane uszkodzeniem ścięgien	10%
	335	Powikłania neurologiczne, naczyniowe po uszkodzeniu palca wskazującego- dodatkowo	3%
	336	Bezużyteczność palca wskazującego	15%

Uwaga: Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia palca wskazującego wynosi 15%

83		Uszkodzenia palca III, IV, V	
	337	Utrata paliczka palca III, IV, V za każdy paliczek	3%
	338	Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca	12%
	339	Złamanie paliczka palca III, IV, V- za każdy paliczek	2%
	340	Wykręcenia, uszkodzenia ścięgien, zmiany nerwowe palca III, IV, V z niewielkim ograniczeniem ruchomości palca	1,5%
	341	Wykręcenia, uszkodzenia ścięgien, zmiany nerwowe palca III, IV, V z umiarkowanym ograniczeniem ruchomości palca	3%
	342	Wykręcenia, uszkodzenia ścięgien, zmiany nerwowe palca III, IV, V ze znacznym ograniczeniem ruchomości palca	5%
	343	Bezużyteczność palca granicząca z utratą – za każdy palec	10%

Uwaga: Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia palca III, IV, V wynosi 10% za każdy palec. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z utratą użyteczności ręki nie mogą przekraczać 55%.

L MIEDNICA			
84		Pourazowe utrwalone rozejście się spojenia łonowego i/lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego	
	344	Uszkodzenia niewielkiego stopnia – bez zaburzeń chodu	5%
	345	Uszkodzenia umiarkowanego stopnia – z zespołem bólowym i niewielkimi zaburzeniami chodu	10%
	346	Uszkodzenia znacznego stopnia – ze skróceniem kończyny ponad 3 cm i dużymi zaburzeniami chodu	25%
85		Złamania, zwichnięcia miednicy jedno- lub wielomiejscowe	
	347	Złamanie kości łonowej, kulszowej: jednostronne	5%
	348	Złamanie w odcinku przednim i tylnym miednicy (typ Malgaigne'a) – bez zaburzeń chodu i statyki	10%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
	349	Złamanie w odcinku przednim i tylnym miednicy (typ Malgaigne'a) – z zaburzeniami chodu i statyki	20%
	350	Złamanie izolowane – talerz biodrowy, kołec biodrowy, guz kulszowy	5%
	351	Złamanie panewki stawu biodrowego lub zwichnięcie I° z niewielkim ograniczeniem funkcji	10%
	352	Złamanie panewki stawu biodrowego lub zwichnięcie II° ze średnim ograniczeniem funkcji	15%
	353	Złamanie panewki stawu biodrowego lub zwichnięcie III° – z dużym ograniczeniem funkcji	30%

M KOŃCZYNA DOLNA			
86		Uszkodzenia biodra	
	354	Ograniczenie ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich do 1/3 zakresu normy	5%
	355	Ograniczenie ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich w zakresie 1/3-2/3 normy	10%
	356	Ograniczenie ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich powyżej 2/3 zakresu normy	30%
	357	Całkowite zeszywnienie stawu biodrowego	50%
	358	Zwichnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, szyjki, przezkrętarzowe, podkrętarzowe, krętarzy – wygojone ze zmianami niewielkiego stopnia (deficyt ruchów do 1/3 zakresu normy, skrócenie kończyny do 2 cm, niewielkie zniekształcenie/przemieszczenie)	10%
	359	Zwichnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, szyjki, przezkrętarzowe, podkrętarzowe, krętarzy – wygojone ze zmianami średniego stopnia (deficyt ruchów od 1/3 do 2/3 zakresu normy, skrócenie od 2 do 4 cm, umiarkowane zniekształcenie/przemieszczenie)	20%
	360	Zwichnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, szyjki, przezkrętarzowe, podkrętarzowe, krętarzy – wygojone ze zmianami dużego stopnia (deficyt ruchów powyżej 2/3 zakresu normy, skrócenie powyżej 4 cm, duże przemieszczenie/zniekształcenie, przewlekłe zapalenie kości, przetoki)	40%
	361	Następstwa urazów stawu biodrowego leczone protezoplastyką z ograniczeniem ruchomości umiarkowanym	20%
	362	Następstwa urazów stawu biodrowego leczone protezoplastyką z ograniczeniem ruchomości znacznym	40%
	363	Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej	80%

Uwaga: W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem – wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy nominalnej wartości.

87		Uszkodzenia uda	
	364	Złamanie kości udowej – z niewielkimi zmianami	7%
	365	Złamanie kości udowej – ze skróceniem kończyny od 3 cm do 6 cm, umiarkowanym upośledzeniem chodu	15%
	366	Złamanie kości udowej – z ograniczeniem ruchów w stawach sąsiednich – z ciężkimi zmianami, zapaleniem kości, przetokami, skróceniem kończyny ponad 6 cm, znacznym upośledzeniem chodu	30%
	367	Utrwalone ubytki kości udowej, stawy rzekome, zapalenie kości, przetoki uniemożliwiające obciążanie kończyny	50%
	368	Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich uda zaburzające funkcje kończyny w stopniu niewielkim	2%
	369	Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich uda zaburzające funkcje kończyny w stopniu umiarkowanym	5%
	370	Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich uda zaburzające funkcje kończyny w stopniu znacznym	10%
	371	Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe, zmiany troficzne uda- z trwałymi zaburzeniami funkcji	12%
	372	Utrata kończyny na poziomie 1/3 bliższej	70%

Uwaga: Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia uda wynosi 70%.

88		Uszkodzenia kolana	
	373	Izolowane złamanie i/lub zwichnięcie rzepki, bez ograniczeń ruchomości stawu	2%
	374	Złamanie nasad kości i rzepki tworzących staw kolanowy – małe koślawości, szpotawości, ograniczenie ruchów do 1/3 zakresu normy	5%
	375	Złamanie nasad kości i rzepki tworzących staw kolanowy – średnie koślawości, szpotawości, ograniczenie ruchów od 1/3 do 2/3 zakresu normy	10%
	376	Złamanie nasad kości i rzepki tworzących staw kolanowy – duże koślawości, szpotawości, ograniczenie ruchów powyżej 2/3 zakresu normy	20%
	377	Pełne zeszywnienie stawu kolanowego w następstwie złamań nasad tworzących staw kolanowy	30%
	378	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-torebkowego – niestabilność jednopłaszczyznowa I°	5%
	379	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-torebkowego – jednopłaszczyznowa II° lub dwupłaszczyznowa I°	10%
	380	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-torebkowego – niestabilność jednopłaszczyznowa III° lub dwupłaszczyznowa niestabilność II°	15%
	381	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-torebkowego – niestabilność wielopłaszczyznowa II° lub III°	20%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
	382	Inne skutki urazów stawu kolanowego – uszkodzenia łąkotec, nawracające stany zapalne, chondromalacja – w zależności od stopnia uszkodzenia	1% – 5%
	383	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	60%
Uwaga: W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy nominalnej wartości.			
89		Uszkodzenia podudzia	
	384	Złamanie kości podudzia – wygojone bez przemieszczeń i zniekształceń, z ograniczeniem ruchomości w stopniu niewielkim	5%
	385	Złamanie kości podudzia – z przemieszczeniami, zniekształceniami, ze skróceniem kończyny do 3 cm, ograniczeniem ruchomości w stopniu umiarkowanym	10%
	386	Złamanie kości podudzia – z przemieszczeniami, zniekształceniami, ze skróceniem kończyny od 3 cm do 6 cm, z ograniczeniem ruchomości w stopniu znacznym	20%
	387	Złamanie kości podudzia – z przemieszczeniami, zniekształceniami, zmianami wtórnymi– ze skróceniem kończyny powyżej 6 cm, z dużym upośledzeniem chodu	30%
	388	Izolowane złamanie strzałki bez kostki bocznej	3%
	389	Zakrzepica żył głębokich wklajająca gojenie urazów podudzia	5%
	390	Uszkodzenie tkanek miękkich, ścięgna Achillesa, innych ścięgien podudzia– z niewielkim ograniczeniem ruchomości stopy	5%
	391	Uszkodzenie tkanek miękkich, ścięgna Achillesa, innych ścięgien podudzia – ze średnim ograniczeniem ruchomości stopy	10%
	392	Uszkodzenie tkanek miękkich, ścięgna Achillesa, innych ścięgien podudzia– ze znacznym ograniczeniem ruchomości stopy	20%
	393	Utrata podudzia	50%
Uwaga: Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia podudzia wynosi 70%.			
90		Uszkodzenia stopy i stawów skokowych	
	394	Skręcenie stawu skokowego – z przewlekłym, niewielkim obrzękiem i/lub dyskretną dysfunkcją	2%
	395	Uszkodzenie stawu skokowego w następstwie wykręceń, zwichnięć, złamań kości, zranień, blizn – z niewielkim ograniczeniem ruchomości	5%
	396	Uszkodzenie stawu skokowego w następstwie wykręceń, zwichnięć, złamań kości, zranień, blizn – ze średnim ograniczeniem ruchomości	10%
	397	Uszkodzenia stawu skokowego w następstwie złamania kości tworzących staw, wykręceń, zwichnięć, zranień, ciał obcych i blizn ze znacznym ograniczeniem ruchomości	20%
	398	Powikłania po uszkodzeniu stawu skokowego: zapalenie kości, stawów, przetoki, martwica aseptyczna, zmiany neurologiczne – dodatkowo	5%
	399	Złamanie kości piętowej lub skokowej bez przemieszczeń – wygojone bez istotnych zaburzeń funkcji	3%
	400	Złamanie kości piętowej, skokowej lub kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniem, ograniczeniem ruchomości – niewielkiego stopnia	5%
	401	Złamanie kości piętowej, skokowej lub kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniem, ograniczeniem ruchomości – średniego stopnia	10%
	402	Złamanie kości piętowej, skokowej lub kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniem, ograniczeniem ruchomości – znacznego stopnia	20%
	403	Złamanie jednek kości śródstopia – wygojone bez przemieszczeń	3%
	404	Złamanie jednej kości śródstopia – wygojone z przemieszczeniami i/lub zaburzeniami funkcji	5%
	405	Inne trwałe zmiany dynamiki stopy (bez stawu skokowego)– w następstwie skręceń, uszkodzeń ścięgien, nerwów, naczyń	1-5%
	406	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	25%
	407	Utrata kości piętowej lub skokowej w całości	30%
	408	Utrata stopy w całości	40%
Uwaga: Maksymalna wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia stopy wynosi 40%. W przypadku nałożenia się następstw urazu na uszkodzenie stawu o charakterze chorobowym lub skutki urazu przed ubezpieczeniem, wysokość uszczerbku zostanie zmniejszona do połowy nominalnej wartości.			
91		Uszkodzenia palców stopy	
	409	Złamanie jednego paliczka, utrata opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej palucha	1%
	410	Utrata paliczka paznokciowego palucha	3%
	411	Utrata całego palucha	7%
	412	Utrata palucha wraz z kością śródstopia	15%
	413	Inne trwałe zaburzenia funkcji palucha w następstwie uszkodzeń ścięgien, nerwów, naczyń	1-6%
	414	Trwała utrata płytki paznokciowej palców II-V – za jeden palec	0,5%

Punkt	Kod uszczerbku	Nazwa uszczerbku na zdrowiu	Procent uszczerbku
	415	Złamania, niewielkie trwałe uszkodzenia, częściowa utrata palców od II do V – za jeden palec	1%
	416	Znaczne trwałe uszkodzenia i całkowita utrata palców od II do V – za jeden palec	2%
	417	Utrata jednego z palców II-V z kością śródstopia – za każdy palec	8%

N SKÓRA			
92		Blizny	
	418	Blizny skóry od 3 cm do 10 cm długości, z wyłączeniem blizn pooperacyjnych	1%
	419	Blizny skóry powyżej 10 cm długości, z wyłączeniem blizn pooperacyjnych	5%
Uwaga: Ocenie podlegają wyłącznie blizny będące bezpośrednim następstwem urazu. Blizny pooperacyjne oceniane są razem ze skutkami urazu w ramach pozycji Tabeli właściwych dla tych następstw.			
93		Następstwa oparzeń skóry powyżej stopnia IIa	
	420	Następstwa oparzeń skóry owłosionej głowy za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA)	3%
	421	Następstwa oparzeń skóry twarzy za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA)	5%
	422	Następstwa oparzeń skóry szyi za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA)	2%
	423	Następstwa oparzeń skóry klatki piersiowej, brzucha, pośladków za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA)	1%
	424	Następstwa oparzeń kończyn górnych (bez rąk) i kończyn dolnych za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA)	1%
	425	Następstwa oparzeń rąk za każdy 1% powierzchni ciała (TBSA)	3%
Uwaga: Ocenie z pozycji 420-425 podlegają wyłącznie skutki oparzeń w stopniu wyższym niż IIa. Trwałe zaburzenia funkcji narządów lub kończyn w wyniku oparzenia należy oceniać według odpowiednich pozycji Tabeli, najwcześniej po upływie 6 miesięcy od daty zdarzenia.			

O SKUTKI NAGŁEGO DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH, BIOLOGICZNYCH			
94		Skutki nagłego działania czynników chemicznych, fizycznych lub biologicznych	
	426	Skutki nagłego działania czynników chemicznych, fizycznych lub biologicznych (z utratą przytomności, reakcją anafilaktyczną, koniecznością hospitalizacji)	5%
Uwaga: Trwałe zaburzenia funkcji narządów lub układów w wyniku działania czynników chemicznych, fizycznych lub biologicznych należy oceniać według odpowiednich pozycji Tabeli najwcześniej po upływie 6 miesięcy od daty zdarzenia.			

Niniejszy załącznik został przyjęty uchwałą Zarządu Aviva Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z 26 lutego 2016 roku i wszedł w życie 1 kwietnia 2016 roku.



Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA

ul. Inflancka 4b, 00-189 Warszawa
tel. +48 22 557 44 44
e-mail: bok@aviva.pl, www.aviva.pl