ERGO HESTIA®

Najwyższy standard ochrony

Wszystko o Ubezpieczeniu na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Niniejszy dokument jest przedstawiany zgodnie z wymogiem art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń i zawiera wymagane ww. przepisem obiektywne informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Podane poniżej informacje nie są wyczerpujące. Pełne informacje w zakresie zasad odpowiedzialności Ubezpieczyciela, definicji poszczególnych zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, karencji, ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz zasad ustalania składki ubezpieczeniowej podawane są w dokumencie „Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej (kod: WU 01/22)", dalej „WU", natomiast informacje o zakresie ubezpieczenia, sumie ubezpieczenia, wysokości świadczeń ubezpieczeniowych oraz składki ubezpieczeniowej w ramach obowiązujących w umowie ubezpieczenia wariantów ubezpieczenia, podawane są w dokumencie „Zakres ubezpieczenia", stanowiącym załącznik do umowy ubezpieczenia.

Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w WU.

Ubezpieczyciel/ ERGO Hestia	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000024807; NIP 585-12-45-589, o kapitale zakładowym 64.000.000 zł, który został opłacony w całości. ERGO Hestia posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.
Ubezpieczający/ Stowarzyszenie	Krajowe Stowarzyszenie ubezpieczonych w Grupie Otwartej, które zawiera z Ubezpieczycielem, na rachunek Ubezpieczonych, umowę grupowego ubezpieczenia na życie **Hestia Razem** z ochroną ubezpieczeniową oferowaną poprzez system Syriusz, dalej „umowa ubezpieczenia".
Typ ubezpieczenia	Grupowe ubezpieczenie na życie, Dział I, Grupa 1 i 5.
Warunki Ubezpieczenia/ WU	Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej (kod WU 01/22).
Cel produktu/ Zakres ubezpieczenia	Celem produktu jest ochrona życia i zdrowia członków Stowarzyszenia oraz ich najbliższej rodziny na całym świecie. Celem ubezpieczenia MediPlan i Medical Assistane jest ochrona życia i zdrowia członków Stowarzyszenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona na zasadach określonych w WU i w zakresie ubezpieczenia obowiązującym dla umowy ubezpieczenia zgodnie z wybranym przez Ubezpieczonego wariantem ubezpieczenia.
Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności ERGO Hestii	W produkcie występują wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności (sytuacje, w których Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego). Dodatkowo dla zakresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej szczególne znaczenie ma treść pojęć zdefiniowanych w WU. Pełne informacje o zasadach odpowiedzialności ERGO Hestii, ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności ERGO Hestii oraz definicje pojęć, określone są w WU.
Okres trwania umowy	Umowa roczna z możliwością przedłużenia na kolejne okresy 12-miesięczne.
Czas trwania ochrony ubezpieczeniowej	Osoba będąca członkiem wspierającym Stowarzyszenia może zostać objęta ubezpieczeniem po złożeniu certyfikatu uczestnictwa w każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia.
Wystąpienie z ubezpieczenia	Ubezpieczony w trakcie trwania okresu ubezpieczenia w każdym czasie może złożyć na piśmie ERGO Hestii oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia (wystąpienie z ubezpieczenia) ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca, w którym oświadczenie o rezygnacji zostało złożone.
Wypowiedzenie, odstąpienie od umowy	Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia, przez złożenie ERGO Hestii pisemnego oświadczenia w tym przedmiocie. Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, biegnącego od końca miesiąca kalendarzowego, w którym złożono ERGO Hestii pisemne oświadczenie w tym przedmiocie. W przypadku umów ubezpieczenia, do których przystąpienie odbywa się z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczony może odstąpić od umowy ubezpieczenia w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia (otrzymania certyfikatu uczestnictwa) lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. Ubezpieczony może złożyć oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia mailowo na adres: kontakt@grupaotwarta.com.pl.
Kto może być ubezpieczony?	Ubezpieczeniem w ramach umowy ubezpieczenia może zostać objęta osoba będąca członkiem wspierającym Stowarzyszenia, jeżeli w dniu podpisania certyfikatu uczestnictwa ukończyła 18 lat i nie ukończyła 66. roku życia oraz przekazała ERGO Hestii informacje o stanie zdrowia i wykonywanym zawodzie.

Kto nie może przystąpić do ubezpieczenia?	Ubezpieczeniem w ramach umowy ubezpieczenia nie może zostać objęta osoba nie będąca członkiem wspierającym Stowarzyszenia, która w dniu podpisania certyfikatu uczestnictwa nie ukończyła 18 lat i ukończyła 66. rok życia oraz nie przekazała ERGO Hestii informacji o stanie zdrowia i wykonywanym zawodzie.
Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń ubezpieczeniowych, składka ubezpieczeniowa	Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń ubezpieczeniowych, składka ubezpieczeniowa zależy od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia spośród obowiązujących w umowie ubezpieczenia.
Karencje	W produkcie występuje karencja (okres braku lub ograniczenia odpowiedzialności ERGO Hestii) w odniesieniu do osób przystępujących do umowy ubezpieczenia i zmieniających wariant ubezpieczenia. Karencja jest uwzględniana w wyliczeniu składki ubezpieczeniowej i nie dotyczy zdarzeń spowodowanych w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Szczegółowe zasady stosowania karencji określone są w WU.
Sposób opłacenia składek i okresy płatności	Zbiorczy przelew przez Ubezpieczającego za wszystkich Ubezpieczonych grupowo. Miesięczna częstotliwość opłacania składki.
Zgłaszanie roszczeń	Elektronicznie pod adresem https://zgloszenieroszczenia.ergohestia.pl lub pisemnie na adres: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, a w ubezpieczeniu MediPlan i Medical Assistance telefonicznie pod numerem telefonu: 22 522 29 94.

Informacje dla konsumenta przystępującego do umowy ubezpieczenia na życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot (dalej: „ERGO Hestia"), wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000024807, NIP 585-12-45-589, wysokość kapitału zakładowego, który został opłacony w całości: 64.000.000 zł, wykonującą działalność ubezpieczeniową na podstawie zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Przedstawicielem ERGO Hestii, za pośrednictwem którego następuje przystąpienie do umowy ubezpieczenia, jest pośrednik, którego dane zawarte są w przekazanej Informacji o Dystrybutorze Ubezpieczeń (dalej: „Agent"). Agent jest wpisany do rejestru agentów, prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, dostępnego pod adresem https://au.knf.gov.pl/Au_online/.
3. Istotne właściwości świadczenia i jego przedmiot określają Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej (dalej: „WU"), umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy ERGO Hestią a Krajowym Stowarzyszeniem ubezpieczonych w Grupie Otwartej potwierdzona polisą oraz certyfikat uczestnictwa. ERGO Hestia udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zdarzeń przewidzianych w umowie ubezpieczenia, na zasadach określonych w WU i w zakresie ubezpieczenia obowiązującym dla umowy ubezpieczenia zgodnie z wybranym przez Ubezpieczonego wariantem ubezpieczenia. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego, a za opłatą dodatkowej składki również zdrowie Ubezpieczonego. Szczegółowe zasady (sposób i termin) oraz warunki świadczenia ochrony ubezpieczeniowej, w tym wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ERGO Hestii oraz definicje pojęć istotnych dla zakresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, określone zostały w WU.
4. Wysokości świadczeń ubezpieczeniowych określane są w umowie ubezpieczenia potwierdzonej polisą oraz w certyfikacie uczestnictwa.
5. Koszty udzielanej ochrony ubezpieczeniowej określone są w WU, w umowie ubezpieczenia potwierdzonej polisą oraz w certyfikacie uczestnictwa. Wysokość składki ubezpieczeniowej z tytułu obejmowania ubezpieczeniem Ubezpieczonego jest ustalana na jednakowym poziomie dla wszystkich Ubezpieczonych w zależności od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia, w oparciu o taryfę ubezpieczeniową, przyjęty przez ERGO Hestię poziom ryzyka ubezpieczeniowego oraz ustalone dla grupy Ubezpieczonych wysokości świadczeń ubezpieczeniowych.
6. Terminy płatności składki ubezpieczeniowej i jej wysokość określone są w certyfikacie uczestnictwa. Pierwsza składka ubezpieczeniowa z tytułu obejmowania ubezpieczeniem Ubezpieczonego wymagalna jest w terminie określonym w treści certyfikatu uczestnictwa jako data wymagalności pierwszej składki. Składka ubezpieczeniowa należna za drugi i następne miesiące ochrony wymagalna jest z częstotliwością miesięczną, w terminie do 15 dnia miesiąca za kolejny miesiąc.
7. W przypadku umów ubezpieczenia, do których przystąpienie odbywa się z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, konsument może odstąpić od umowy ubezpieczenia w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia (otrzymania certyfikatu uczestnictwa) lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, przystąpienie do umowy ubezpieczenia uważane jest za niezawarte, ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a składka ubezpieczeniowa zostaje zwrócona w pełnej wysokości. Klient może złożyć oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia mailowo na adres: kontakt@grupaotwarta.com.pl.
8. W związku z korzystaniem ze środków porozumiewania się na odległość konsument ponosi koszty opłat pobieranych przez jego operatorów środków porozumiewania się na odległość (dostawcy Internetu konsumenta, operatorzy telefoniczni konsumenta, opłaty pocztowe).
9. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres roczny z możliwością przedłużenia na kolejne okresy 12-miesięczne. Osoba będąca członkiem wspierającym Stowarzyszenia może zostać objęta ubezpieczeniem po przystąpieniu do umowy ubezpieczenia w każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia.
10. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony (beneficjent główny lub dodatkowy) lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej (Klient) mogą wnieść reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
    1) Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz Agenta wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela:
        a) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
            i. poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;

ii. telefonicznie pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 55 55;

iii. pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;

iv. ustnie lub pisemnie, podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA.

b) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.

c) Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej reklamację.

d) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację Klient zostanie poinformowany w 30-dniowym terminie.

e) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.

f) Klient może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl).

2) Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez tzw. multiagenta, to jest Agenta, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową:

Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio Agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego Agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaże reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją.

11. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a ERGO Hestią, mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

12. Zgodnie z przepisami art. 98 ust. 2 pkt 2) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń lub umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika oczywiście nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń, jeżeli roszczenia osób uprawnionych nie mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, do zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego należy również zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych z umów ubezpieczenia na życie, w wysokości 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30 000 euro według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ogłoszenia upadłości, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego albo w dniu zarządzenia likwidacji przymusowej. Wypłaty powyższych świadczeń dokonywane są wyłącznie na rzecz poszkodowanych lub uprawnionych osób fizycznych.

13. Językiem stosowanym w relacjach ERGO Hestii z konsumentem jest język polski.

14. Prawem właściwym dla stosunków ERGO Hestii z konsumentem przed zawarciem umowy na odległość oraz prawem właściwym do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

15. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

16. Konsumenci mogą korzystać z platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich. Platforma ODR może być wykorzystywana jako źródło informacji i narzędzie do rozstrzygania sporów mogących powstać pomiędzy przedsiębiorcami i konsumentami. Do komunikacji z Platformą ODR służy łącze elektroniczne pod adresem: http://ec.europa.eu/consumers/odr. Adres elektroniczny, pod którym można kontaktować się z ERGO Hestią, to formularz https://www.ergohestia.pl/obsluga-online/.

Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej

KOD: WU 01/22

Spis treści

Tabela informacyjna		3
I.	Postanowienia ogólne	7
II.	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	14
III.	Obejmowanie ubezpieczeniem i zakończenie odpowiedzialności ERGO Hestii	15
IV.	Obowiązki Ubezpieczającego	16
V.	Obowiązki ERGO Hestii	18
VI.	Suma ubezpieczenia oraz zmiana wysokości sumy ubezpieczenia	18
VII.	Karencja	18
VIII.	Zasady wypłaty świadczeń	19
IX.	Kontynuacja ubezpieczenia po 70 roku życia	21
X.	Pozostałe postanowienia	22
XI.	Zgon Ubezpieczonego	25
XII.	Zgon w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wypadku przy pracy, wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym oraz wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym	25
XIII.	Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	26
XIV.	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	27
XV.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	28

XVI. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego 29
XVII. Poważne zachorowanie 30
XVIII. Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego 33
XIX. Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego 35
XX. Leczenie szpitalne 36
XXI. Zgon współubezpieczonego 39
XXII. Urodzenie się dziecka 40
XXIII. Urodzenie martwego noworodka 40
XXIV. Osierocenie dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego 40
XXV. Wada wrodzona dziecka 41
XXVI. Trwałe inwalidztwo małżonka lub dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku 41
XXVII. Ubezpieczenie MediPlan 43
XXVIII. Ubezpieczenie Medical Assistance 49
XXIX. Postanowienia końcowe 52

Tabela informacyjna, dotycząca postanowień zawartych w niniejszych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej, (KOD: WU 01/22), zwane dalej: „Warunkami Ubezpieczenia", regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Nazwa świadczenia	Numer zapisu Warunków Ubezpieczenia	
	Przesłanki wypłaty świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia
Zgon Ubezpieczonego	§ 17, § 28	§ 29
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	§ 3 pkt. 16, § 30 ust. 1, § 30 ust. 3-4	§ 30 ust. 3-4, § 31
Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym	§ 3 pkt. 46, § 30 ust. 1, § 30 ust. 3-4	§ 30 ust. 3-4, § 31
Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	§ 3 pkt. 47, § 30 ust. 1, § 30 ust. 3-4	§ 30 ust. 3-4, § 31
Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym	§ 3 pkt. 46-47, § 30 ust. 1, § 30 ust. 3-4	§ 30 ust. 3-4, § 31
Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	§ 3 pkt. 5, § 3 pkt. 16, § 32	§ 32 ust. 2-4, § 33
Zgon dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	§ 3 pkt. 16, § 30 ust. 2-5	§ 30 ust. 3-5, § 31
Zgon małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	§ 3 pkt. 16, § 30 ust. 2-4	§ 30 ust. 3-4, § 31

→

Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	§ 3 pkt. 16, § 3 pkt. 38, § 34, Załącznik nr 3 – Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosowane przez Ubezpieczyciela przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu	§ 34 ust. 3 i ust. 4-9, § 35, Załącznik nr 3 – Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosowane przez Ubezpieczyciela przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu
Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	§ 36	§ 36 ust. 2-4, § 37
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego	§ 3 pkt. 38, § 38, Załącznik nr 3 – Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosowane przez Ubezpieczyciela przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu	§ 38 ust. 2-4 i ust. 8-11, § 39, Załącznik nr 3 – Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosowane przez Ubezpieczyciela przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	§ 3 pkt. 23, § 40 ust.1, § 40 ust.5-8, Załącznik nr 1 – Definicje poważnych zachorowań	§ 16, § 40 ust. 5-8, § 41, Załącznik nr 1 – Definicje poważnych zachorowań
Poważne zachorowanie małżonka	§ 3 pkt. 23, § 40 ust.2 pkt. 1), § 40 ust.3-8, Załącznik nr 1 – Definicje poważnych zachorowań	§ 16, § 40 ust. 5-8, § 41, Załącznik nr 1 – Definicje poważnych zachorowań
Poważne zachorowanie dziecka	§ 3 pkt. 23, § 40 ust.2 pkt. 2) i ust. 3-8, Załącznik nr 1 – Definicje poważnych zachorowań	§ 16, § 40 ust. 5-8, § 41, Załącznik nr 1 – Definicje poważnych zachorowań
Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	§ 42, § 43	§ 16, § 44
Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego	§ 3 pkt. 20, § 45, Załącznik nr 2 – Lista operacji chirurgicznych	§ 16, § 45 ust.2 i ust. 4-9, § 46, Załącznik nr 2 – Lista operacji chirurgicznych
Leczenie szpitalne Ubezpieczonego	§ 3 pkt. 13, § 47, § 48	§ 16, § 48, § 50
Leczenie szpitalne dziecka	§ 3 pkt. 13, § 49	§ 16, § 50

Zgon współubezpieczonego (małżonka, rodzica, teścia, dziecka)	§ 3 pkt. 14, 29, i 37, § 51	§ 16, § 52
Urodzenie się dziecka	§ 53	§ 16, § 53
Urodzenie martwego noworodka	§ 54	§ 16, § 54
Osierocenie dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego	§ 55	§ 16, § 56
Wada wrodzona dziecka	§ 57	§ 16, § 57 pkt. 2-5, § 58
Trwałe inwalidztwo małżonka lub dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku	§ 3 pkt. 16, § 59, § 60	§ 60, § 61
MediPlan	§ 4 ust. 3, § 62 pkt. 11, § 63, § 64, § 66 ust. 3-5, 7-10, Załącznik nr 4 – Wykaz procedur medycznych w ubezpieczeniu MediPlan	§ 63, § 65, § 66 ust. 2, Załącznik nr 4 – Wykaz procedur medycznych w ubezpieczeniu MediPlan
Medical Assistance	§ 4 ust. 3, § 67 pkt. 2, § 68, § 69	§ 68, § 70

I. Postanowienia ogólne

Ważne jest dokładne zapoznanie się z pełną treścią niniejszych Warunków Ubezpieczenia przed przystąpieniem do ubezpieczenia i zwrócenie szczególnej uwagi na zawarte w nich postanowienia.

Szczególnie ważne jest zwrócenie uwagi na treść definicji poważnych zachorowań opisanych w Załączniku nr 1 do Warunków Ubezpieczenia, gdyż definicje tam występujące mogą odbiegać od ich potocznego znaczenia.

Ważne jest również zwrócenie uwagi na treść definicji opisanych w § 3, § 62, § 64, § 67, § 69, gdyż opisy pojęć tam występujących mają szczególne znaczenie dla zakresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i mogą odbiegać od potocznego znaczenia wykorzystywanych tam sformułowań.

Postanowienia wprowadzające

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia, Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, zawiera z Ubezpieczającym, Krajowym Stowarzyszeniem ubezpieczonych w Grupie Otwartej, na rachunek Ubezpieczonych – osób będących członkami wspierającymi Ubezpieczającego, umowę Grupowego Ubezpieczenia na Życie Hestia Razem z ochroną ubezpieczeniową oferowaną poprzez system Syriusz (zwaną dalej: „umową ubezpieczenia").
2. Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
3. Załącznikami do niniejszych Warunków Ubezpieczenia stanowiącymi integralną ich część są:
   1) Załącznik nr 1 - Definicje poważnych zachorowań wraz z Klasyfikacją TNM, Klasyfikacją z Ann Arbor, Regułą dziewiątek Wallece'a, Tablicą Lunda i Browdera, Skalą NYHA, stanowiącymi integralną część Załącznika,
   2) Załącznik nr 2 - Lista operacji chirurgicznych,
   3) Załącznik nr 3 - Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosowane przez ERGO Hestię przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu,
   4) Załącznik nr 4 - Wykaz procedur medycznych w ubezpieczeniu MediPlan.
4. Oświadczenie ERGO Hestii jako administratora danych osobowych znajduje się w klauzuli informacyjnej administratora danych w § 2 Warunków Ubezpieczenia.
5. Ubezpieczony jest zobowiązany do zapoznania osób, których dane osobowe przekazuje ERGO Hestii (np. w przypadku wskazania beneficjenta głównego lub beneficjenta dodatkowego, partnera, przekazania danych współubezpieczonych, świadków zdarzenia, lekarzy) ze znajdującą się w § 2 Warunków Ubezpieczenia klauzulą informacyjną administratora danych.
6. W przypadku zgłoszenia roszczeń z tytułu: leczenia szpitalnego dziecka, poważnego zachorowania małżonka, poważnego zachorowania dziecka, trwałego inwalidztwa małżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku, trwałego inwalidztwa dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku, wady wrodzonej dziecka, Ubezpieczony jest zobowiązany do przekazania ERGO Hestii zgody osób, a w przypadku niepełnoletniego dziecka, zgody jego opiekuna prawnego, których dane osobowe przekazuje ERGO Hestii, na przetwarzanie przez ERGO Hestię przekazanych przez Ubezpieczonego ich danych osobowych, w tym danych dotyczących stanu zdrowia, w celu obsługi roszczenia z tytułu ich zachorowania oraz wypłaty świadczeń Ubezpieczonemu zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia.

Klauzula informacyjna administratora danych o przetwarzaniu danych osobowych oraz o prawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych

§ 2

1. Administratorem danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA (dalej: „ERGO Hestia"). Osoba fizyczna, której dane dotyczą, może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
   1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,
   2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 55 55.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą, może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
   1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
   2) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;
   3) poprzez formularz kontaktowy w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.

3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w następujących celach:
   1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego w celu przedstawienia oferty ubezpieczeniowej, zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową – w tych celach oraz w celu ustalenia wysokości składki będziemy stosować profilowanie. Decyzje będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową m.in. daty urodzenia, informacji o stanie zdrowia, informacji o wykonywanym zawodzie. Decyzje będą oparte o automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy.
   Dla przykładu w przypadku gdy wykonuje Pani/Pan zawód o wysokim stopniu ryzyka tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa;
   2) wykonania umowy ubezpieczenia m.in. wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych z likwidacją roszczeń. W przypadku zgłoszenia roszczenia w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzja o wyborze ścieżki likwidacyjnej będzie podejmowana na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia roszczenia oraz rodzaju roszczenia;
   3) reasekuracji ryzyk;
   4) dochodzenia roszczeń;
   5) marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie. Oznacza to, że na podstawie Pani/Pana danych opracujemy profil marketingowy, aby przedstawiać oferty dopasowane do Pani/Pana potrzeb;
   6) przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych;
   7) rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii;
   8) wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa m.in. wypełnienia obowiązków wynikających z przepisu art. 41 ust 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przetwarzania danych ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia dotyczących stanu zdrowia zawartych w umowach ubezpieczenia lub oświadczeniach składanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, odpowiednio w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub wykonania umowy ubezpieczenia w zakresie niezbędnym z uwagi na cel i rodzaj ubezpieczeń, wypełnienia obowiązków instytucji obowiązanej wynikających z ustawy z dnia 01.03.2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (dalej: ustawa o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu), wypełnienia międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA wynikających z ustawy z dnia 09.10.2015 r. o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA (dalej: ustawa FATCA), wypełnienia obowiązków wynikających z ustawy z dnia 09.03.2017 r. o wymianie informacji podatkowej z innymi państwami (dalej: ustawa CRS);
   9) wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki;
   10) związanych z obsługą klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii – Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w postaci nagrania rozmowy;
   11) zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia administrator stosuje monitoring wizyjny;
   12) analitycznych i statystycznych;
   13) wyrażonych w zgodzie (innych niż powyżej wymienione).
4. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:
   1) przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji ryzyk;
   2) prawnie uzasadniony interes administratora danych osobowych, taki jak marketing bezpośredni produktów i usług własnych administratora, dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z obejmowaniem ochroną i zawarciem umowy ubezpieczenia, analityka i statystyka;
   3) wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej);
   4) uzasadniony interes strony trzeciej, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane;
   5) zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.
5. Dane osobowe mogą być przekazywane: zakładom reasekuracji, podmiotom wykonującym działalność leczniczą, innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz ustalenia prawa do świadczenia i jego wysokości, innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług, innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii

m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, podmiotom organizującym lub wykonującym czynności związane z oceną ryzyka lub prowadzonym postępowaniem likwidacyjnym świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym.

6. ERGO Hestia przekaże dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej: EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewni odpowiedni stopień ich ochrony.
Dane będą przekazywane do państwa trzeciego, w stosunku do którego na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzono odpowiedni stopień ochrony danych lub z wykorzystaniem typowych klauzul umownych zatwierdzonych przez Komisję Europejską.
Odbiorcami danych w państwach trzecich mogą być organy państwowe wyznaczone prawnie do gromadzenia danych o zdarzeniu lub prowadzące postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa lub podmioty świadczące na terenie tego państwa usługi assistance lub inne usługi w celu pomocy osobie poszkodowanej lub ograniczenia skutków zdarzenia.
Przekazanie danych jednak będzie miało miejsce wyłącznie pod warunkiem, że będzie to niezbędne do wykonania umowy między osobą, której dane dotyczą, a ERGO Hestią, wykonania umowy zawartej w interesie osoby, której dane dotyczą, (pomiędzy ERGO Hestią a inną osobą fizyczną lub prawną), ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń.
Z zachowaniem zasad ochrony danych opisanych powyżej ERGO Hestia może zlecać wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom mającym siedzibę poza EOG. Osoba, której dane dotyczą może zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.
7. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
   1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
   2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
   3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych opartego na prawnie uzasadnionym interesie administratora danych osobowych, w tym profilowania;
   4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora – jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, na podstawie umowy lub w sposób zautomatyzowany;
   5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
   6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;
   7) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.
8. W celu skorzystania z praw określonych w ust. 7 należy skontaktować się z administratorem danych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
9. W przypadku gdy doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, obowiązku przechowywania wynikającego z ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu. W przypadku udzielenia stosownej zgody dane osobowe będą wykorzystywane do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych), do momentu jej wycofania. Dane będą przetwarzane dla celów analitycznych i statystycznych przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.
10. Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do realizacji obowiązków prawnych ciążących na administratorze. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową. Podanie danych osobowych w innych celach niż określone powyżej np. w celach marketingowych jest dobrowolne.
11. Administrator danych osobowych ma prawo do weryfikacji danych osobowych zawartych w umowie ubezpieczenia z listami ogłaszanymi przez Generalnego Inspektora Informacji Finansowej, zawierającymi dane osób stanowiących zagrożenie dla międzynarodowego pokoju i bezpieczeństwa i objętych w związku z tym sankcjami finansowymi, zgodnie z art. 117 ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu.
12. **Szczegółowa informacja dla osoby wskazanej przez Ubezpieczonego jako jego partner lub beneficjent:**

    Źródło pochodzenia danych osobowych, kategorie danych, cele i podstawy prawne przetwarzania danych:

    ERGO Hestia jest administratorem Pani/Pana danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, PESEL/data urodzenia, obywatelstwo, numer dokumentu tożsamości, które podaje Ubezpieczony, w związku ze świadczeniem Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej.

    Pozostałe informacje znajdują się w ust 1–11 powyżej, przy czym w Pani/Pana przypadku nie mają zastosowania postanowienia ust. 3 pkt. 1) oraz ust. 4 pkt 1).

13. **Szczegółowa informacja dla osoby, której dane przekazuje Ubezpieczony w przypadku zgłoszenia roszczeń z tytułu: leczenia szpitalnego dziecka, poważnego zachorowania małżonka, poważnego zachorowania dziecka, trwałego inwalidztwa małżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku, trwałego inwalidztwa dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku, wady wrodzonej dziecka:**

    Źródło pochodzenia danych osobowych, kategorie danych, cele i podstawy prawne przetwarzania danych:

    ERGO Hestia jest administratorem Pani/Pana danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, PESEL/data urodzenia, oraz danych dotyczących stanu zdrowia, które przekazuje Ubezpieczony w przypadku zgłoszenia roszczenia dotyczącego Pani/Pana zachorowania. Podstawą przetwarzania danych jest Pani/Pana zgoda, a w przypadku niepełnoletniego dziecka, zgoda jego opiekuna prawnego.
    Pani/Pana dane przetwarzane są w celu obsługi roszczenia z tytułu zdarzeń dotyczących Pani/ Pana zachorowania i wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych Ubezpieczonemu zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia.

    Pozostałe informacje znajdują się w ust 1–11 powyżej, przy czym w Pani/Pana przypadku nie mają zastosowania postanowienia: ust. 3 pkt 1) oraz ust. 4 pkt 1).

Definicje

§ 3

Terminom użytym w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia nadano następujące znaczenia:

1.	akt przemocy	celowe użycie siły fizycznej, zagrażające lub rzeczywiste, przeciwko sobie, komuś innemu lub przeciwko grupie lub społeczności, co powoduje lub jest prawdopodobne, że spowoduje: zranienie, fizyczne uszkodzenie, śmierć, ból psychiczny, zaburzenia w rozwoju lub deprywację
2.	akt terroryzmu	nielegalna akcja organizowana z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualna lub grupowa, skierowana przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności lub dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowana przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych, religijnych lub społecznych, lub użycie broni biologicznej, chemicznej lub jądrowej
3.	beneficjent dodatkowy	wyznaczona przez Ubezpieczonego osoba uprawniona do otrzymania, w sytuacjach wskazanych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia, świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeżeli świadczenie to nie przysługuje żadnemu z beneficjentów głównych lub beneficjenci główni nie żyją
4.	beneficjent główny	wyznaczona przez Ubezpieczonego osoba uprawniona do otrzymania, w sytuacjach wskazanych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia, świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego
5.	całkowita, trwała niezdolność do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku	niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej lub pracy w jakimkolwiek zawodzie nawet po przekwalifikowaniu, spowodowana pogorszeniem się stanu zdrowia wskutek nieszczęśliwego wypadku, która: 1) rozpoczęła się w okresie ochrony ubezpieczeniowej i trwa co najmniej 12 miesięcy, i 2) zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika powołanego przez ERGO Hestię będzie utrzymywać się w przewidywanej przyszłości, a Ubezpieczony zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie rokuje odzyskania zdolności do pracy. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 2) dotychczasowy przebieg leczenia (do dnia podjęcia decyzji przez lekarza orzecznika powołanego przez ERGO Hestię), 3) ocenę możliwości wykonywania przez Ubezpieczonego jakiejkolwiek pracy zarobkowej lub pracy w jakimkolwiek zawodzie. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy brana jest również pod uwagę treść decyzji organu rentowego dotycząca uznania Ubezpieczonego za osobę całkowicie niezdolną do pracy lub osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, jeśli taka decyzja została przedstawiona przez Ubezpieczonego. Za dzień powstania niezdolności do pracy uważa się dzień zajścia nieszczęśliwego wypadku, który spowodował powstanie takiej niezdolności. Warunkiem odpowiedzialności ERGO Hestii jest, aby zdarzenie będące przyczyną powstania całkowitej trwałej niezdolności do pracy zaistniało w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii.
6.	certyfikat uczestnictwa (dalej również: „certyfikat"), będący jednocześnie deklaracją zgody na objęcie grupowym ubezpieczeniem na życie	dokument, w którym osoba przystępująca do ubezpieczenia oświadcza ERGO Hestii, iż wyraża zgodę na objęcie grupowym ubezpieczeniem na życie, stanowiący jednocześnie potwierdzenie objęcia ochroną ubezpieczeniową
7.	data wymagalności składki ubezpieczeniowej	dzień, po dniu do którego zgodnie z umową ubezpieczenia Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu obejmowania Ubezpieczonego ubezpieczeniem
8.	droga	wydzielony pas terenu składający się z jezdni, pobocza, chodnika lub drogi dla rowerów, łącznie z torowiskiem pojazdów szynowych znajdującym się w obrębie tego pasa, przeznaczony do ruchu lub postoju pojazdów lub ruchu pieszych
9.	działania wojenne	działania sił zbrojnych w czasie wojny mające na celu rozbicie sił zbrojnych, potencjału obronnego przeciwnika na lądzie, w przestrzeni powietrznej, w przestrzeni kosmicznej, na akwenach, oraz w strefie telekomunikacji i infrastruktury informatycznej
10.	ERGO Hestia/ Ubezpieczyciel	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, Numer KRS 0000024807 Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 585-12-45-589, wysokość kapitału zakładowego, który został opłacony w całości: 64.000.000 zł; ERGO Hestia posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych
11.	grupa ubezpieczonych	wszystkie osoby objęte ubezpieczeniem w ramach umowy ubezpieczenia
12.	karencja	okres braku lub ograniczonej odpowiedzialności ERGO Hestii, uwzględniany w wyliczeniu wysokości składki ubezpieczeniowej, występujący w zakresie i w sytuacjach wskazanych w umowie ubezpieczenia
13.	leczenie szpitalne	udzielenie pomocy medycznej Ubezpieczonemu lub dziecku w zakresie leczenia stacjonarnego stanów nagłych lub leczenia stanów, w odniesieniu do których nie można było uzyskać celu leczniczego podczas leczenia ambulatoryjnego
14.	małżonek	osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim w dniu zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, o ile pomiędzy małżonkami nie została orzeczona separacja zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa

15.	nielicencjonowane linie lotnicze	przewoźnik lotniczy podlegający zakazowi wykonywania przewozów w ramach Unii Europejskiej lub przewoźnik lotniczy podlegający ograniczeniom w wykonywaniu przewozów w ramach Unii Europejskiej w zakresie wskazanym w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej (UE) nr 2015/1014 z dnia 25 czerwca 2015 r., zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 474/2006 ustanawiające wspólnotowy wykaz przewoźników lotniczych podlegających zakazowi wykonywania przewozów w ramach Wspólnoty lub w akcie prawnym zmieniającym lub zastępującym niniejsze rozporządzenie
16.	nieszczęśliwy wypadek	nagłe, niezależne od woli poszkodowanego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, mające miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w wyniku którego nastąpiło zdarzenie objęte odpowiedzialnością ERGO Hestii; w ubezpieczeniu MediPlan nieszczęśliwy wypadek został zdefiniowany w § 62
17.	objęcie ubezpieczeniem/ ubezpieczenie	objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową lub udzielanie ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia
18.	odpowiedzialność ERGO Hestii	zobowiązanie ERGO Hestii do wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych w zakresie wskazanym w certyfikacie
19.	ojczym, macocha	osoba pozostająca w związku małżeńskim z rodzicem Ubezpieczonego (w odniesieniu do wskazanej poniżej definicji rodzica) lub z rodzicem małżonka (w odniesieniu do wskazanej powyżej definicji małżonka) w dniu zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, a także wdowiec lub wdowa odpowiednio po rodzicu Ubezpieczonego lub po rodzicu małżonka (o ile wdowiec lub wdowa nie wstąpiła ponownie w związek małżeński)
20.	operacja chirurgiczna	metoda leczenia polegająca na naruszeniu ciągłości tkanek Ubezpieczonego, służąca poprawie stanu zdrowia, niezbędna z medycznego punktu widzenia według lekarza prowadzącego w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu, wykonywana przez lekarza o specjalności zabiegowej w placówce medycznej w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym
21.	partner	osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako osoba z nim niespokrewniona i pozostająca z nim w nieformalnym związku, która prowadzi z Ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe i w dniu składania stosownych oświadczeń o związku partnerskim, a także w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną w ramach umowy ubezpieczenia, nie pozostaje w związku małżeńskim z osobą trzecią; w jednym czasie ochroną może być objęty tylko jeden partner Ubezpieczonego
22.	pojazd	środek transportu przeznaczony do poruszania się po drodze oraz maszyna lub urządzenie do tego przystosowane; pojazdem jest również tramwaj poruszający się po drodze
23.	poważne zachorowanie	stan chorobowy Ubezpieczonego, małżonka lub dziecka Ubezpieczonego, zaistniały w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii o ile spełnia on warunki, wymienione w Załączniku nr 1 do Warunków Ubezpieczenia – Definicje poważnych zachorowań
24.	powstanie wojskowe	zbrojne wystąpienie ludności w obronie swojej wolności, skierowane przeciw dotychczasowej władzy lub władzy okupacyjnej
25.	przestępstwo	czyn człowieka zabroniony przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia pod groźbą kary, jako zbrodnia lub występek, bezprawny, zawiniony i społecznie szkodliwy w stopniu wyższym niż znikomy
26.	przewrót wojskowy	niezgodne z porządkiem konstytucyjnym, często z użyciem siły (zbrojny zamach stanu), przejęcie władzy politycznej w państwie przez jednostkę lub grupę osób
27.	rok polisowy	okres liczony od dnia wskazanego w treści certyfikatu jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonego – do dnia poprzedzającego pierwszą rocznicę polisy oraz okres od dnia każdej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego rocznicę polisy
28.	rocznica polisy	każda rocznica rozpoczęcia odpowiedzialności ERGO Hestii w odniesieniu do pierwszej osoby, która została objęta ubezpieczeniem w ramach zawartej umowy ubezpieczenia, przypadająca na 1. listopada
29.	rodzic	rodzic Ubezpieczonego, a także ojczym lub macocha Ubezpieczonego, jeżeli w dniu zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia nie żyje odpowiednio ojciec lub matka Ubezpieczonego
30.	składka ubezpieczeniowa	ustalona w umowie ubezpieczenia składka, opłacana przez Ubezpieczającego, z tytułu obejmowania ubezpieczeniem Ubezpieczonych
31.	suma ubezpieczenia	kwota ustalona w umowie ubezpieczenia stanowiąca świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego, wskazana w certyfikacie
32.	stan nietrzeźwości	stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5‰ alkoholu lub obecność w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm^3
33.	stan po użyciu alkoholu	stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ lub obecność w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm^3
34.	środki porozumiewania się na odległość	rozwiązania techniczne, w tym urządzenia teleinformatyczne i współpracujące z nim narzędzia programowe, umożliwiające indywidualne porozumiewanie się na odległość przy wykorzystaniu transmisji danych między systemami teleinformatycznymi, a w szczególności pocztę elektroniczną
35.	świadczenie ubezpieczeniowe (dalej również: „świadczenie")	kwota pieniężna, którą ERGO Hestia wypłaca w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, wskazana w certyfikacie, nie dotyczy ubezpieczenia MediPlan i Medical Assistance
36.	taryfa ubezpieczeniowa	dokument stanowiący podstawę określania wysokości składki ubezpieczeniowej, ustalany przez ERGO Hestię zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej, w oparciu o prawdopodobieństwo wystąpienia zgonu (tablice trwania życia) oraz prawdopodobieństwa wystąpienia innych zdarzeń losowych określonych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia, z uwzględnieniem stosowanych okresów karencji oraz kosztów zawarcia i obsługi umowy ubezpieczenia
37.	teść	rodzic małżonka nie pozbawiony władzy rodzicielskiej, a także ojczym i macocha małżonka, jeżeli w dniu zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia nie żyje odpowiednio jego ojciec lub matka
38.	trwały uszczerbek na zdrowiu	zaburzenie czynności narządu lub układu, powodujące jego trwałą dysfunkcję, a będące następstwem określonego w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia zdarzenia, które nastąpiło w okresie trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

39.	Ubezpieczający (dalej również: „Stowarzyszenie”)	Krajowe Stowarzyszenie ubezpieczonych w Grupie Otwartej, zawierające z ERGO Hestią umowę ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonych
40.	Ubezpieczony	członek wspierający Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej; osoba, której życie i zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia
41.	umowa ubezpieczenia	umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a ERGO Hestią, określająca zasady obejmowania ubezpieczeniem i udzielania ochrony ubezpieczeniowej
42.	ustawa o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu	ustawa z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finasowaniu terroryzmu
43.	współubezpieczony	osoba której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia w odniesieniu do zdarzeń wskazanych w § 4 ust. 2 pkt 11), 12), 18)-30)
44.	wyczynowe uprawianie sportu	aktywność osoby objętej odpowiedzialnością ERGO Hestii polegająca na: 1) uprawianiu dyscyplin sportowych w ramach zarejestrowanych sekcji lub klubów sportowych, jak również uprawianiu dyscyplin sportowych w celach zarobkowych, 2) uczestniczeniu w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi przy czym za takie uznaje się: dżungle, pustynie, wysokie góry – powyżej 5 000 m, obszar koła podbiegunowego
45.	wyłączenie z ubezpieczenia	zakończenie odpowiedzialności ERGO Hestii w odniesieniu do danego Ubezpieczonego w trybie określonym w § 11 ust. 4
46.	wypadek w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym	nieszczęśliwy wypadek, w którym: 1) Ubezpieczony był uczestnikiem katastrofy lub wypadku pojazdu poruszającego się po drodze (za uczestnika rozumie się także pieszego lub rowerzystę lub kierującego hulajnogą, który został uderzony przez pojazd poruszający się po drodze), 2) Ubezpieczony był pasażerem pojazdu wodnego, powietrznego lub szynowego (w tym pociągu, metra, kolei linowej lub linowo-szynowej), który uległ katastrofie lub wypadkowi (za pasażera nie jest uznawany kierujący pojazdem lub inny członek załogi i personelu);
47.	wypadek przy pracy	nieszczęśliwy wypadek, potwierdzony w karcie wypadku sporządzonej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi świadczeń z tytułu wypadków przy pracy, który miał miejsce: 1) podczas lub w związku z wykonywaniem zwykłych czynności lub poleceń przełożonych w ramach zatrudnienia Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia lub umowy agencyjnej, bądź 2) w czasie pozostawania Ubezpieczonego w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy wyłącznie w ramach zatrudnienia Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, 3) podczas lub w związku z wykonywaniem zwykłych czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej
48.	zajęcia rekreacyjne lub sportowe o wysokim stopniu ryzyka	nurkowanie, wspinaczka górska lub skałkowa, speleologia, rafting, kajakarstwo górskie, wykonywanie skoków spadochronowych lub skoków na bungee, uprawianie sportów lotniczych (jako pilot lub pasażer statku powietrznego), uprawianie sportów motorowych, sportów motorowodnych lub sportów walki
49.	zamieszki	spontaniczne, niezorganizowane, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej wystąpienie określonej grupy społecznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym, na mocy obowiązującego prawa, władzę

II. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego oraz współubezpieczonych.
2. Zakresem ubezpieczenia mogą być objęte, zgodnie z wybranym przez Ubezpieczonego wariantem ubezpieczenia i z zastosowaniem postanowień niniejszych Warunków Ubezpieczenia, następujące zdarzenia losowe:
   1) **zgon Ubezpieczonego (objęty zakresem ubezpieczenia w każdym przypadku)**,
   2) zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
   3) zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym,
   4) zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy,
   5) zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym,
   6) zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu,
   7) całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
   8) trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
   9) trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego,
   10) poważne zachorowanie Ubezpieczonego (w zakresie maksymalnym lub komfort),
   11) poważne zachorowanie małżonka (w zakresie rozszerzonym),
   12) poważne zachorowanie dziecka,
   13) leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego,
   14) operacja chirurgiczna Ubezpieczonego,
   15) leczenie szpitalne Ubezpieczonego (w zakresie podstawowym),
   16) leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym,
   17) leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego,
   18) leczenie szpitalne dziecka,
   19) zgon małżonka,
   20) zgon małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
   21) zgon dziecka,
   22) zgon dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
   23) zgon rodzica,
   24) zgon teścia,
   25) urodzenie się dziecka,
   26) urodzenie martwego noworodka,
   27) osierocenie dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego,
   28) wada wrodzona dziecka,
   29) trwałe inwalidztwo małżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku,
   30) trwałe inwalidztwo dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku.
3. Zakresem ubezpieczenia mogą być również objęte, w przypadku wyboru przez Ubezpieczonego, ubezpieczenie MediPlan i ubezpieczenie Medical Assistance, obejmujące organizację i pokrycie kosztów świadczeń realizowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za pośrednictwem Centrum Alarmowego na zasadach określonych w §§ 62–71 niniejszych Warunków Ubezpieczenia.

III. Obejmowanie ubezpieczeniem i zakończenie odpowiedzialności ERGO Hestii

Prawo do objęcia ubezpieczeniem

§ 5

Ubezpieczeniem w ramach umowy ubezpieczenia może zostać objęta osoba będąca członkiem wspierającym Stowarzyszenia, jeżeli w dniu złożenia certyfikatu uczestnictwa, będącego jednocześnie deklaracją zgody na objęcie grupowym ubezpieczeniem na życie:

1) ukończyła 18 lat i nie ukończyła 66 roku życia;

2) przekazała ERGO Hestii odpowiednie informacje o stanie zdrowia i wykonywanym zawodzie,

z zastrzeżeniem § 7 poniżej.

Objęcie ubezpieczeniem i rozpoczęcie odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 6

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia wskazanego w treści certyfikatu jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, niezależnie od zapłacenia pierwszej składki ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień § 16, dotyczących karencji.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa od dnia wskazanego w treści certyfikatu do dnia poprzedzającego rocznicę polisy, tj. do dnia 31-ego października i może być przedłużana na kolejne okresy 12-miesięczne na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia.
3. W czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu przysługuje prawo do zmiany wariantu ubezpieczenia. Zmiana wariantu ubezpieczenia dochodzi do skutku w dniu najbliższej rocznicy polisy (1 listopada każdego roku), przypadającej po dacie wpływu do ERGO Hestii oświadczenia Ubezpieczonego w tym przedmiocie, pod warunkiem opłacenia za pierwszy miesiąc odpowiedzialności ERGO Hestii, następujący po zmianie wariantu ubezpieczenia (za listopad), składki ubezpieczeniowej w nowej wysokości. W przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia zastosowana będzie karencja (brak lub ograniczenie odpowiedzialności ERGO Hestii) w odniesieniu do świadczeń i przez okresy wskazane w § 16 ust. 1.

Ocena poziomu ryzyka ubezpieczeniowego

§ 7

1. ERGO Hestia dokonuje oceny poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, przed objęciem danej osoby ubezpieczeniem, na podstawie danych podanych przez nią w certyfikacie.
2. Wyznaczenie poziomu ryzyka ubezpieczeniowego dla danej osoby polega na określeniu prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzeń losowych, których dotyczy umowa ubezpieczenia, w związku z aktualnym stanem zdrowia osoby obejmowanej ubezpieczeniem, wiekiem oraz wykonywanym przez nią zawodem.
3. W przypadku stwierdzenia podwyższonego poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, wynikającego z wyższego prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzeń losowych, objętych zakresem ubezpieczenia, ERGO Hestia zastrzega sobie prawo do odmowy objęcia ubezpieczeniem.

Wystąpienie z ubezpieczenia i odstąpienie od umowy ubezpieczenia

§ 8

1. Ubezpieczony w trakcie trwania okresu ubezpieczenia w każdym czasie może złożyć na piśmie ERGO Hestii oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia (wystąpienie z ubezpieczenia) ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca, w którym oświadczenie o rezygnacji zostało złożone.
2. W przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczony może odstąpić od umowy ubezpieczenia w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia (otrzymania certyfikatu uczestnictwa) lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

3. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, przystąpienie do umowy ubezpieczenia uważane jest za niezawarte, ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a składka ubezpieczeniowa zostaje zwrócona w pełnej wysokości. Ubezpieczony może złożyć oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia mailowo na adres: kontakt@grupaotwarta.com.pl.

Partner jako współubezpieczony

§ 9

1. W przypadku braku małżonka lub pozostawania z nim w separacji orzeczonej przez sąd, Ubezpieczony ma prawo do wskazania partnera jako osoby współubezpieczonej.
2. Dla skutecznego wskazania partnera wymagane jest złożenie przez Ubezpieczonego dodatkowego oświadczenia na druku ERGO Hestii.
3. Wskazanie partnera jako współubezpieczonego może nastąpić w dniu złożenia certyfikatu uczestnictwa albo w terminie późniejszym na druku ERGO Hestii. Z dniem wpływu do ERGO Hestii oświadczenia o wskazaniu partnera, partner wstępuje w przewidziane umową ubezpieczenia prawa i obowiązki małżonka.
4. Ubezpieczony może odwołać wskazanie partnera w każdym czasie. Odwołanie oświadczenia partnera staje się skuteczne z pierwszym dniem miesiąca następującego po wpływie oświadczenia do ERGO Hestii.
5. Wskutek odwołania oświadczenia o wskazaniu partnera, partner przestaje być współubezpieczonym.

Zakończenie odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 10

1. W razie wystąpienia jednego z poniższych zdarzeń, odpowiedzialność ERGO Hestii w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych ustaje:
   1) w dacie rozwiązania umowy ubezpieczenia lub w dacie wyłączenia Ubezpieczonego z ubezpieczenia,
   2) z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym do ERGO Hestii wpłynęło oświadczenie Ubezpieczonego o wystąpieniu z ubezpieczenia,
   3) w dacie wskazanej w § 11 ust. 4 pkt 1) lub pkt 2),
   4) w dacie zgonu Ubezpieczonego,
   5) w dacie rocznicy polisy, po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia, jeżeli nie złoży wniosku o przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej, o którym mowa w § 20,
   6) w dacie zakończenia członkostwa Ubezpieczonego w Stowarzyszeniu.
2. Za wyjątkiem przywrócenia odpowiedzialności ERGO Hestii w sytuacjach wskazanych w § 11 ust. 4 zdanie drugie, wobec Ubezpieczonego, w stosunku do którego odpowiedzialność ERGO Hestii ustała, ponowne objęcie ochroną ubezpieczeniową możliwe jest wyłącznie z zachowaniem postanowień § § 5–7.

IV. Obowiązki Ubezpieczającego

Obowiązek opłacania składki ubezpieczeniowej i inne obowiązki Ubezpieczającego

§ 11

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania składki ubezpieczeniowej w wysokości i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest do bieżącego informowania Ubezpieczonych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami Kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowe i reasekuracyjnej, o warunkach umowy ubezpieczenia mogących mieć wpływ na prawa i obowiązki Ubezpieczonych oraz o planowanych zmianach.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej, Ubezpieczający zobowiązany jest do pośredniczenia w przekazywaniu osobom obejmowanym ochroną ubezpieczeniową niniejszych Warunków Ubezpieczenia przed złożeniem certyfikatu uczestnictwa oraz innych dokumentów kierowanych do Ubezpieczonych przez ERGO Hestię oraz do ERGO Hestii przez Ubezpieczonych.
4. W przypadku nieopłacenia wymagalnej składki ubezpieczeniowej, ERGO Hestia zobowiązuje się do wezwania Ubezpieczającego wraz ze wskazaniem dodatkowego terminu uregulowania należności wynoszącego 7 dni, pod

rygorem uznania umowy ubezpieczenia za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego w stosunku do Ubezpieczonych, za których nie została zapłacona składka, ze skutkiem na:

1) dzień wskazany w wezwaniu do zapłaty składki – w przypadku pierwszej składki ubezpieczeniowej;
2) ostatni dzień miesiąca, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa – w przypadku kolejnych składek ubezpieczeniowych.

Ochrona ubezpieczeniowa zostanie przywrócona w pełnym zakresie i z zachowaniem jej ciągłości, jeżeli wszystkie zaległe składki zostaną opłacone przed datą rozwiązania umowy ubezpieczenia.

5. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, informacji o:
   a) firmie Ubezpieczyciela oraz adresie jego siedziby;
   b) charakterze wynagrodzenia, w rozumieniu ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (dalej: „ustawa o dystrybucji"), otrzymywanego w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego – o ile takie otrzymuje zgodnie z treścią art. 18 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
   c) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów. Do Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio przepis art. 7 ustawy o dystrybucji.
6. Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania ERGO Hestii o zakończeniu członkostwa Ubezpieczonego w Stowarzyszeniu.

Termin opłacania i wysokość składki ubezpieczeniowej

§ 12

1. Pierwszą składkę ubezpieczeniową z tytułu obejmowania ubezpieczeniem Ubezpieczonego należy opłacić do dnia poprzedzającego dzień określony w treści certyfikatu jako data wymagalności pierwszej składki.
2. Składkę ubezpieczeniową za drugi i następne miesiące ochrony należy opłacać z częstotliwością miesięczną, w terminie do 15 dnia miesiąca za kolejny miesiąc.
3. Wysokość składki ubezpieczeniowej z tytułu obejmowania ubezpieczeniem Ubezpieczonego jest ustalana na jednakowym poziomie dla wszystkich Ubezpieczonych w zależności od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia, w oparciu o taryfę ubezpieczeniową obowiązującą w danym rocznym okresie ubezpieczenia, przyjęty przez ERGO Hestię poziom ryzyka ubezpieczeniowego.

Opłacanie i zwrot składki ubezpieczeniowej

§ 13

1. Składkę ubezpieczeniową uznaje się za opłaconą w dniu wpłynięcia w pełnej wysokości na rachunek bankowy wskazany w certyfikacie (indywidualny numer rachunku bankowego Ubezpieczonego).
2. W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, za jaki została opłacona składka ubezpieczeniowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku opłacenia składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonego, który został wyłączony z ubezpieczenia w trybie opisanym w § 11 ust. 4, podlega ona zwrotowi i nie wywołuje skutków prawnych.

V. Obowiązki ERGO Hestii

Obowiązek wypłaty świadczeń i udzielania informacji

§ 14

1. W przypadku zaistnienia zdarzenia losowego, którego dotyczy odpowiedzialność ERGO Hestii, ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty świadczenia określonego w umowie ubezpieczenia.
2. W przypadku zaistnienia zdarzeń określonych w § 63 i w § 68 niniejszych Warunków Ubezpieczenia, których dotyczy odpowiedzialność ERGO Hestii w ubezpieczeniu MediPlan i w ubezpieczeniu Medical Assistance, ERGO Hestia za pośrednictwem Centrum Alarmowego jest zobowiązana do organizacji i pokrycia kosztów świadczeń określonych w umowie ubezpieczenia realizowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Obowiązek ERGO Hestii określony w ust. 1 i 2 powstaje nie wcześniej niż z datą rozpoczęcia odpowiedzialności ERGO Hestii oraz po spełnieniu dodatkowych przesłanek wynikających z zastosowania wobec Ubezpieczonego karencji, o której mowa w § 16.
4. Ubezpieczony może żądać, by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

VI. Suma ubezpieczenia oraz zmiana wysokości sumy ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia

§ 15

1. Wysokości sumy ubezpieczenia oraz świadczeń z tytułu poszczególnych zdarzeń w poszczególnych wariantach ubezpieczenia określane są w umowie ubezpieczenia. Wysokości sumy ubezpieczenia oraz świadczeń z tytułu poszczególnych zdarzeń w wybranym przez Ubezpieczonego wariancie ubezpieczenia wskazywane są w certyfikacie.
2. W każdą rocznicę polisy Ubezpieczający może, za zgodą Ubezpieczonych, wystąpić do ERGO Hestii na piśmie o zmianę warunków ochrony ubezpieczeniowej.

VII. Karencja

Zakres i okres stosowania karencji

§ 16

1. W stosunku do następujących zdarzeń i wypłacanych z ich tytułu świadczeń karencja ma zastosowanie bez względu na datę złożenia ERGO Hestii certyfikatu (deklaracji zgody na objęcie grupowym ubezpieczeniem na życie):
   1) leczenie szpitalne Ubezpieczonego i leczenie szpitalne dziecka – karencja trwa przez okres 2 miesięcy,
   2) poważne zachorowanie Ubezpieczonego, małżonka i dziecka, leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego – karencja trwa przez okres 3 miesięcy,
   3) zgon współubezpieczonego, operacja chirurgiczna Ubezpieczonego – karencja trwa przez okres 6 miesięcy,
   4) urodzenie się dziecka, urodzenie martwego noworodka oraz wada wrodzona dziecka – karencja trwa przez okres 9 miesięcy.
2. Okres karencji, o którym mowa w ust. 1, liczony jest w stosunku do każdego z Ubezpieczonych, począwszy od dnia wskazanego w treści certyfikatu jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
3. **Całkowite zniesienie karencji (rezygnacja z dotychczasowej umowy ubezpieczenia w ERGO Hestii nie dawniej niż 2 miesiące):**

   Karencja, o której mowa w ust. 1, nie ma zastosowania, jeśli przed objęciem ubezpieczeniem osoba zrezygnowała z obejmowania jej ubezpieczeniem w ramach innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub indywidualnej kontynuacji grupowego ubezpieczenia na życie zawartej z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA (dalej łącznie: „dotychczasowa umowa ubezpieczenia"), pod warunkiem, że okres między zakończeniem ochrony z tytułu dotychczasowej umowy ubezpieczenia a datą objęcia ubezpieczeniem w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia był nie dłuższy niż 2 miesiące.
4. W okresie kiedy Ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem w dwóch umowach ubezpieczenia zawartych z ERGO Hestią i jednocześnie zrezygnował z dotychczasowej umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność ERGO Hestii w ramach drugiej umowy ubezpieczenia (przez drugą umowę ubezpieczenia rozumie się ochronę ubezpieczeniową świadczoną na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia) jest ograniczona do skutków nieszczęśliwych wypadków. Ograniczenie opisane w zdaniu poprzednim stosuje się w odniesieniu do pokrywających się w obu umowach ubezpieczenia zdarzeń i wypłacanych z ich tytułu świadczeń, a ERGO Hestia ustala wysokość składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy ubezpieczenia z uwzględnieniem ww. ograniczenia swojej odpowiedzialności.
5. **Częściowe zniesienie karencji (rezygnacja z innej umowy ubezpieczenia w innym zakładzie ubezpieczeń, w którym ubezpieczenie trwało co najmniej 6 miesięcy – dotyczy tych samych zdarzeń co w innej umowie i rezygnacji nie dawniej niż 2 miesiące):**
   1) Karencji, o której mowa w ust. 1, nie stosuje się w przypadku, gdy osoba przed objęciem ubezpieczeniem zrezygnowała z obejmowania jej ochroną w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z innym zakładem ubezpieczeń (dalej: „inna umowa ubezpieczenia") i w odniesieniu do tych rodzajów zdarzeń losowych, które

były objęte odpowiedzialnością w ramach innej umowy ubezpieczenia, niezależnie od wysokości świadczeń, z zastrzeżeniem, że osoba była ubezpieczona przez co najmniej 6 miesięcy oraz przedłożyła dokumenty określone w pkt 2) poniżej.

2) Przy zgłoszeniu roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego, gdy zdarzenie losowe wystąpiło w okresie karencji, osoba uprawniona powinna przedłożyć ERGO Hestii następujące dokumenty potwierdzające rezygnację z obejmowania ubezpieczeniem w innej umowie ubezpieczenia:

   a) kopię dokumentu wystawionego przez inny zakład ubezpieczeń, z którym inna umowa ubezpieczenia była zawarta, określający zakres ubezpieczenia;

   b) kopię dowodu opłaty składki za ostatnie 6 miesięcy obejmowania inną umową ubezpieczenia, z której Ubezpieczony zrezygnował;

   c) pisemne oświadczenie ze wskazaniem daty zakończenia ochrony w ramach innej umowy ubezpieczenia.

6. Częściowe zniesienie karencji, o którym mowa w ust. 5 powyżej, obowiązywać będzie jedynie w przypadku, gdy osoba złoży certyfikat uczestnictwa w terminie 2 miesięcy od ustania odpowiedzialności w ramach innej umowy ubezpieczenia.
7. **Stosowanie karencji po zmianie wariantu ubezpieczenia przez Ubezpieczonego w ERGO Hestii w ramach tego samego certyfikatu:**

   W przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia ma zastosowanie karencja w odniesieniu do świadczeń i przez okresy wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu. Karencja stosowana jest w odniesieniu do kwot świadczeń i rodzajów świadczeń, o które zakres ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego został poszerzony, w wyniku zmiany wariantu ubezpieczenia. Okres karencji liczony jest od daty zmiany wariantu ubezpieczenia.
8. W okresie karencji z tytułu zdarzeń wskazanych w niniejszym paragrafie odpowiedzialność ERGO Hestii jest ograniczona do skutków nieszczęśliwych wypadków.
9. Okresy karencji, o których mowa w niniejszym paragrafie, są uwzględniane w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.

VIII. Zasady wypłaty świadczeń

Osoby uprawnione do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego

§ 17

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługuje osobie uprawnionej określonej w ust. 2–7 poniżej, chyba że osoba ta umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony ma prawo do samodzielnego wskazywania beneficjenta głównego i beneficjenta dodatkowego.
3. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługuje w pierwszej kolejności beneficjentowi głównemu.
4. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, gdy niektórym z beneficjentów głównych nie przysługuje świadczenie lub niektórzy beneficjenci główni nie żyją, świadczenia należne tym beneficjentom głównym przysługują proporcjonalnie pozostałym beneficjentom głównym.
5. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, gdy żadnemu z beneficjentów głównych nie przysługuje świadczenie lub wszyscy beneficjenci główni nie żyją albo Ubezpieczony nie wyznaczył beneficjenta głównego, świadczenie przysługuje osobom wskazanym przez Ubezpieczonego jako beneficjenci dodatkowi.
6. Postanowienia ust. 4 stosuje się odpowiednio do beneficjentów dodatkowych.
7. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, gdy żadnej z osób wskazanych przez Ubezpieczonego jako beneficjenci główni i beneficjenci dodatkowi nie przysługuje świadczenie lub wszystkie te osoby nie żyją lub Ubezpieczony nie wyznaczył takich osób, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego, w następującej kolejności:

   1) małżonkowi – w całości,

   2) dzieciom – w równych częściach, jeżeli świadczenie nie może być wypłacone małżonkowi,

   3) rodzicom – w równych częściach, jeżeli świadczenie nie może być wypłacone małżonkowi ani dzieciom,

   4) innym spadkobiercom Ubezpieczonego – w częściach wskazanych w postanowieniu o stwierdzeniu nabyciu spadku lub akcie notarialnym poświadczającym dziedziczenie, jeżeli świadczenie nie może być wypłacone małżonkowi, dzieciom ani rodzicom.
8. W każdym czasie Ubezpieczonemu przysługuje prawo do zmiany beneficjenta głównego lub beneficjenta dodatkowego, przez złożenie oświadczenia ERGO Hestii w tym przedmiocie.
9. Zmiana beneficjenta głównego lub beneficjenta dodatkowego dochodzi do skutku z datą wpływu do ERGO Hestii oświadczenia Ubezpieczonego, o którym mowa w ust. 8 powyżej.

Dokumenty wymagane do zgłoszenia roszczenia

§ 18

1. Przy roszczeniu o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego, osoba występująca z roszczeniem winna przedłożyć ERGO Hestii następujące dokumenty, niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii lub wysokości świadczenia:
   1) zgłoszenie roszczenia,
   2) skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, skrócony odpis aktu małżeństwa bądź skrócony odpis aktu urodzenia dziecka – w zależności czy zdarzenie dotyczy Ubezpieczonego, małżonka czy dziecka Ubezpieczonego (do wglądu),
   3) zaświadczenie stwierdzające przyczynę zgonu Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, wystawione przez lekarza lub właściwe władze,
   4) dokumentację dotyczącą nieszczęśliwego wypadku – w przypadku występowania z roszczeniem z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku,
   5) kartę wypadku przy pracy – w przypadku występowania z roszczeniem z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku przy pracy,
   6) decyzję organu rentowego, jeśli została wydana – w przypadku występowania z roszczeniem z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy,
   7) dokumentację dotyczącą leczenia – w przypadku występowania z roszczeniem wynikającym z choroby lub wypadku,
   8) zgodę współubezpieczonego (małżonka, partnera, dziecka, a w przypadku niepełnoletniego dziecka, jego opiekuna prawnego) na przetwarzanie przez ERGO Hestię przekazanych przez Ubezpieczonego ich danych osobowych, w tym danych dotyczących stanu zdrowia, w celu zgłoszenia i likwidacji roszczenia z tytułu ich zachorowania i wypłaty świadczeń Ubezpieczonemu zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia – w przypadku występowania z roszczeniem z tytułu leczenia szpitalnego dziecka, poważnego zachorowania małżonka, poważnego zachorowania dziecka, trwałego inwalidztwa małżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku, trwałego inwalidztwa dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku, wady wrodzonej dziecka,
   9) dokumentację potwierdzającą leczenie szpitalne – w przypadku występowania z roszczeniem z tytułu leczenia szpitalnego,
   10) własny dokument tożsamości (do wglądu),
   11) dokumenty potwierdzające rezygnację z obejmowania ochroną w ramach umowy ubezpieczenia z innym zakładem ubezpieczeń, o których mowa w § 16 ust. 5 pkt 2.
2. Osoba występująca z roszczeniem może również zgłosić roszczenie przez stronę www.ergohestia.pl, natomiast dokumenty wskazane w ust. 1 powyżej przedłożyć ERGO Hestii w formie elektronicznej.
3. W uzasadnionych przypadkach ERGO Hestia uprawniona jest do zażądania przedłożenia innych dokumentów niż wskazane w ust. 1, o ile okaże się to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii lub wysokości świadczenia, o których ERGO Hestia poinformuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę.
4. Wszystkie dokumenty, o których mowa w ust. 1 i 3 powyżej, winny być dostarczone ERGO Hestii na koszt osoby występującej z roszczeniem.
5. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 i 3 powyżej, wystawiane poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w innym języku niż język angielski, winny być przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego, na koszt osoby występującej z roszczeniem i w takiej formie przedłożone ERGO Hestii.
6. Ubezpieczony, na żądanie ERGO Hestii, jeśli jest to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii lub wysokości świadczenia, jest zobowiązany wykonać badania lekarskie u lekarza wskazanego przez ERGO Hestię oraz dostarczyć wyniki wykonanych przez siebie badań. Koszty zleconych badań lekarskich ponosi ERGO Hestia.
7. Wyniki badań lekarskich, o których mowa w ust. 6, określające stan zdrowia Ubezpieczonego, mogą wpływać na uznanie przez ERGO Hestię roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.
8. Ubezpieczony zobowiązany jest umożliwić ERGO Hestii zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności zdarzenia, w szczególności u lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę lekarską. Informacje, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, określające stan zdrowia Ubezpieczonego, wpływają na uznanie przez ERGO Hestię roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.
9. ERGO Hestia, jako instytucja obowiązana w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu, może, w celu wykonania obowiązków instytucji obowiązanej i stosowania środków bezpieczeństwa finansowego, przewidzianych ww. ustawą, żądać przedstawienia dodatkowych, innych niż wymienione w ust. 1 powyżej, dokumentów lub informacji.

Termin wypłaty świadczenia

§ 19

1. ERGO Hestia wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia.
2. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii albo wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 1 okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ERGO Hestia wypłaca w terminie określonym w ust 1.

IX. Kontynuacja ubezpieczenia po 70 roku życia

Warunki kontynuacji ubezpieczenia

§ 20

1. Ubezpieczony, który ukończył 70 rok życia, przed najbliższą rocznicą polisy, może wystąpić do ERGO Hestii za pośrednictwem Ubezpieczającego z wnioskiem o przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej na formularzu ERGO Hestii (dalej: „wniosek").
2. Ubezpieczenie będzie kontynuowane na zasadach opisanych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia, ze zmianami w zakresie ubezpieczenia i wysokości świadczeń wskazanych w ustępach poniżej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa będzie kontynuowana wyłącznie w zakresie następujących zdarzeń:
   1) zgonu Ubezpieczonego,
   2) zgonu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
   3) trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
4. Wysokość świadczeń w okresie kontynuacji zostanie ustalona przez ERGO Hestię z Ubezpieczającym i przedstawiona do akceptacji Ubezpieczonemu.
5. Ubezpieczony wyraża zgodę na warunki kontynuacji i wysokości świadczeń w okresie kontynuacji, o których mowa w ust. 2 i 4, we wniosku.
6. Złożenie wniosku przez Ubezpieczonego jest dobrowolne.
7. ERGO Hestia nie wymaga udzielenia informacji o stanie zdrowia przez Ubezpieczonych, którzy wnioskują o kontynuację ubezpieczenia.

Obowiązek Ubezpieczającego

§ 21

Ubezpieczający jest zobowiązany informować Ubezpieczonych o możliwości złożenia wniosku o kontynuację ubezpieczenia, zakresie ubezpieczenia i wysokościach świadczeń w okresie kontynuacji.

X. Pozostałe postanowienia

Zawiadomienia i oświadczenia

§ 22

1. Zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy ubezpieczenia będą dostarczane drugiej stronie drogą elektroniczną, za pomocą wiadomości tekstowej SMS lub telefonu odpowiednio: z zastosowaniem programu wykorzystywanego przez strony do obsługi umowy ubezpieczenia bądź na wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii ERGO Hestii lub numer telefonu komórkowego wskazany przez Ubezpieczającego, chyba że przepisy obowiązującego prawa wymagają złożenia oświadczenia w szczególnej formie.
2. Strony umowy ubezpieczenia zobowiązane są do wzajemnego powiadamiania się o zmianach numeru telefonu lub adresu poczty elektronicznej.
3. Postanowienia ust. 1 i 2 powyżej mają odpowiednie zastosowanie do Ubezpieczonego i ERGO Hestii, jeżeli Ubezpieczony i ERGO Hestia wyrażą na to odrębną zgodę.

Zagubienie lub zniszczenie certyfikatu uczestnictwa

§ 23

1. W przypadku zagubienia lub zniszczenia certyfikatu, Ubezpieczony powinien powiadomić o tym fakcie ERGO Hestię.
2. ERGO Hestia wydaje duplikat certyfikatu na wniosek Ubezpieczonego.

Podatki i opłaty

§ 24

1. Podatki i opłaty związane z otrzymaniem świadczenia ubezpieczeniowego nie obciążają ERGO Hestii.
2. Podatki i opłaty związane z płatnością składek ubezpieczeniowych obciążają Ubezpieczającego.
3. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu umowy ubezpieczenia regulują przepisy:
   1) art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych – w przypadku osób fizycznych,
   2) art. 7, art 7b, art. 12, art. 18 i art. 19 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych – w przypadku osób prawnych.

   Nabycie przez osoby fizyczne praw majątkowych, wykonywanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, tytułem spadku, stosownie do art. 1 ust. 1 pkt 1) ustawy z dnia 28 lipca 1983 r. o podatku od spadków i darowizn, podlega podatkowi od spadków i darowizn, w wysokości określonej w art 14 i 15 tej ustawy, z zastrzeżeniem postanowień art. 831 § 3 Kodeksu cywilnego.

Zmiana systemu monetarnego, metody kalkulacji rezerw i sprawozdanie finansowe

§ 25

1. W przypadku zmiany systemu monetarnego w Rzeczypospolitej Polskiej lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego, ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.
2. W metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczenia ERGO Hestii.
3. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej ERGO Hestii zamieszczane jest na stronie internetowej www.ergohestia.pl.

Właściwość prawa oraz reklamacje i właściwość sądu

§ 26

1. W odniesieniu do umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia właściwe jest prawo polskie.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi Warunkami Ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
3. Ubezpieczający, ubezpieczony, beneficjent lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej (Klient) mogą wnieść reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub Agenta ubezpieczeniowego.
4. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez (Ubezpieczyciela) ERGO Hestię oraz Agenta wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela:
   1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
      a) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
      b) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107, 58 555 55 55;
      c) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
      d) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA.
   2) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
   3) Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej reklamację.
   4) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację Klient zostanie poinformowany w 30-dniowym terminie.
   5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
   6) Klient może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.
5. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez tzw. multiagenta, to jest Agenta, który działa w imieniu lub na rzecz (Ubezpieczyciela) ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową:

   Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio Agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego Agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaże reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją.
6. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, www.rf.gov.pl. który jest podmiotem właściwym do prowadzenia pozasądowych postępowań na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
7. Konsumenci mogą korzystać z platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich. Platforma ODR może być wykorzystywana jako źródło informacji i narzędzie do rozstrzygania sporów mogących powstać pomiędzy przedsiębiorcami i konsumentami. Do komunikacji z Platformą ODR służy łącze elektroniczne pod adresem: http://ec.europa.eu/consumers/odr. Adres elektroniczny, pod którym można kontaktować się z Ubezpieczycielem, to formularz https://www.ergohestia.pl/obsluga-online/.
8. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Ubezpieczony lub inny uprawniony z umowy ubezpieczenia może zwrócić się o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz do Rzecznika Finansowego.
10. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
11. W związku z faktem, że umowy ubezpieczenia zawierane przez ERGO Hestię nie mogą służyć do rozliczeń transakcji objętych sankcjami, zakazami i ograniczeniami międzynarodowymi lub wynikającymi z prawa polskiego (dalej: „Sankcje”), w tym Sankcjami przyjętymi przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych oraz Stany Zjednoczone Ameryki, ERGO Hestia nie będzie uznana za udzielającą ochrony ubezpieczeniowej

oraz nie będzie zobowiązana do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do zapewnienia lub udzielenia jakiejkolwiek korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową – w zakresie, w jakim udzielenie ochrony ubezpieczeniowej, zapłata lub zapewnienie/udzielenie innej korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową mogłyby skutkować naruszeniem jakichkolwiek wyżej wskazanych Sankcji – o ile zastosowanie się do takich Sankcji nie będzie sprzeczne z przepisami prawa mającymi zastosowanie do ERGO Hestii.

Informacje poufne

§ 27

1. Wszelkie informacje związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, uzyskane przez ERGO Hestię zarówno w trakcie negocjacji zmierzających do podpisania umowy ubezpieczenia, jak i w trakcie realizacji tej umowy, objęte są tajemnicą i nie mogą być udostępnione osobom trzecim poza przypadkami określonymi powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Wszelkie informacje związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, uzyskane przez Ubezpieczającego zarówno w trakcie negocjacji zmierzających do podpisania umowy ubezpieczenia, jak i w trakcie realizacji tej umowy ubezpieczenia objęte są tajemnicą i mogą być udostępnione osobom trzecim wyłącznie po uzyskaniu pisemnej zgody ERGO Hestii.

Zasady, wyłączenia oraz ograniczenia odpowiedzialności ERGO Hestii

Pojęcia użyte w postanowieniach dotyczących zasad, wyłączeń oraz ograniczeń odpowiedzialności ERGO Hestii zdefiniowane są w § 3 niniejszych Warunków Ubezpieczenia.

XI. Zgon Ubezpieczonego

Zasady odpowiedzialności

§ 28

W przypadku zgonu Ubezpieczonego ERGO Hestia zobowiązana jest do wypłaty beneficjentowi głównemu albo beneficjentowi dodatkowemu albo innej osobie uprawnionej, sumy ubezpieczenia określonej w certyfikacie.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 29

ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia określonego w § 28 powyżej, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpi w wyniku:

1) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od objęcia go ubezpieczeniem,
2) czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroryzmu,
3) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych,
4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej, stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu.

XII. Zgon w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wypadku przy pracy, wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym oraz wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym

Zasady odpowiedzialności

§ 30

1. Jeżeli wybrany przez Ubezpieczonego wariant ubezpieczenia tak przewiduje, ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty beneficjentowi głównemu albo dodatkowemu albo innej osobie uprawnionej, świadczenia dodatkowego określonego w certyfikacie:
   1) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
   2) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy,
   3) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym,
   4) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym,

   niezależnie od innych należnych świadczeń ubezpieczeniowych.

2. Jeżeli wybrany przez Ubezpieczonego wariant ubezpieczenia tak przewiduje, ERGO Hestia zobowiązana jest do wypłaty Ubezpieczonemu świadczenia dodatkowego określonego w certyfikacie:
   1) z tytułu zgonu małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
   2) z tytułu zgonu dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku,

   niezależnie od innych należnych świadczeń ubezpieczeniowych.
3. Pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a zgonem musi istnieć normalny związek przyczynowy.
4. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli zgon nastąpi przed upływem 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.
5. Świadczenie z tytułu zgonu dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku dotyczy dziecka Ubezpieczonego – własnego, przysposobionego lub pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka dziecka), które w dniu nieszczęśliwego wypadku nie miało ukończonych 25 lat.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 31

ERGO Hestia nie wypłaci świadczeń ubezpieczeniowych wskazanych w § 30, jeśli zdarzenie nastąpi w wyniku:

1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony, małżonek lub dziecko był pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
8) prowadzenia przez Ubezpieczonego, małżonka lub dziecko pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,
9) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego, małżonka lub dziecka odpowiedzialnością ERGO Hestii,
10) choroby, w tym występującej nagle tj.: zawału serca, udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego,
11) infekcji, chyba że doszło do zakażenia mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku,
12) zaburzeń psychicznych lub chorób wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia.

XIII. Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku

Zasady odpowiedzialności

§ 32

1. Z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku, ERGO Hestia wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w certyfikacie.
2. Warunkiem odpowiedzialności ERGO Hestii jest, aby nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną powstania całkowitej trwałej niezdolności do pracy zaistniał w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii.
3. Odpowiedzialność ERGO Hestii z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego wygasa z chwilą wypłaty świadczenia z tego tytułu, co jest uwzględniane w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.

4. Zdarzenie będące przyczyną powstania całkowitej trwałej niezdolności do pracy Ubezpieczonego zostanie uznane za nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną powstania całkowitej trwałej niezdolności do pracy, jeżeli całkowita trwała niezdolność do pracy rozpoczęła się przed upływem 180 dni od daty tego zdarzenia.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 33

ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeśli zdarzenie objęte odpowiedzialnością ERGO Hestii nastąpi w wyniku:

1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
8) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,
9) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego odpowiedzialnością ERGO Hestii,
10) choroby, w tym występującej nagle tj.: zawału serca, udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego,
11) infekcji, chyba że doszło do zakażenia mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku,
12) zaburzeń psychicznych lub chorób wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia,
13) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV bądź pochodnymi.

XIV. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku

Zasady odpowiedzialności

§ 34

1. W przypadku doznania przez Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, ERGO Hestia zobowiązana jest do wypłaty Ubezpieczonemu określonego w certyfikacie świadczenia za każdy procent stwierdzonego trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest przez ERGO Hestię w oparciu o opinię lekarza orzecznika powoływanego przez ERGO Hestię. Podstawą orzeczenia jest fizykalne badanie Ubezpieczonego oraz dokumentacja medyczna dotycząca uszczerbku na zdrowiu, który powstał w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, lekarz orzecznik kieruje się posiadaną fachową wiedzą medyczną oraz faktycznym stanem zdrowia Ubezpieczonego przed oraz po zaistnieniu zdarzenia losowego. Koszt powołania lekarza orzecznika w celu ustalenia procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu ponosi ERGO Hestia.
3. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu może być również określony przez ERGO Hestię bez bezpośredniego badania Ubezpieczonego przez lekarza orzecznika, jeżeli dokumentacja medyczna dołączona do wniosku jest wystarczająca do wydania decyzji.
4. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określony z tytułu jednego nieszczęśliwego wypadku nie może być wyższy niż 100%.
5. Pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu musi istnieć normalny związek przyczynowy.
6. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu nastąpił przed upływem 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.

7. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu zostanie określony po zakończeniu leczenia, rehabilitacji i ustabilizowaniu się stanu zdrowia Ubezpieczonego. Jeżeli podczas rozpatrywania roszczenia nie jest możliwe ustalenie końcowego procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu, ERGO Hestia wypłaci bezsporną część świadczenia na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej lub opinii lekarza orzecznika w terminie 30 dni od zgłoszenia roszczenia. Pozostałą część świadczenia, o ile będzie ona należna, ERGO Hestia wypłaci nie później niż po 2 latach licząc od daty wypadku, w każdym razie nie później niż w ciągu 14 dni od dnia, w którym ustalenie procentu trwałego uszczerbku było możliwe.
8. Przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu ERGO Hestia stosuje Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, będące Załącznikiem nr 3 do do niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
9. Jeśli trwały uszczerbek na zdrowiu powstał w obrębie narządu, którego funkcje były upośledzone przed nieszczęśliwym wypadkiem, stopień trwałego uszczerbku zostanie ustalony jako różnica stopnia upośledzenia funkcji narządu sprzed wypadku i po wypadku.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 35

ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jeśli zdarzenie objęte odpowiedzialnością ERGO Hestii nastąpi w wyniku:

1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
8) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,
9) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego odpowiedzialnością ERGO Hestii,
10) choroby, w tym występującej nagle tj.: zawału serca, udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego,
11) infekcji, chyba że doszło do zakażenia mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku,
12) zaburzeń psychicznych lub chorób wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia,
13) dolegliwości bólowych kręgosłupa lub wypadnięcia jądra miażdżystego, do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia,
14) wystąpienia przepukliny (w miejscach typowych tj.: przepukliny pachwinowej lub przepukliny brzusznej), do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia, za wyjątkiem przepuklin urazowych.

XV. Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu

Zasady odpowiedzialności

§ 36

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu, ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty beneficjentowi głównemu albo dodatkowemu albo innej osobie uprawnionej świadczenia dodatkowego określonego w certyfikacie niezależnie od innych należnych świadczeń ubezpieczeniowych.
2. Zawał mięśnia sercowego oraz udar mózgu rozumiane są zgodnie z ich definicjami wskazanymi w Załączniku nr 1 do Warunków Ubezpieczenia – Definicje poważnych zachorowań w wierszu odpowiednio pkt 35. i 27. tabeli,

z zastrzeżeniem, że wypłata świadczenia nastąpi również w przypadku zgonu, którego bezpośrednią przyczyną był zawał mięśnia sercowego lub udar mózgu potwierdzony badaniem sekcyjnym.

3. Pomiędzy zawałem mięśnia sercowego lub udarem mózgu a zgonem musi istnieć normalny związek przyczynowy.
4. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli zgon nastąpi przed upływem 180 dni od daty wystąpienia zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 37

ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu, jeśli zdarzenie objęte odpowiedzialnością ERGO Hestii nastąpi w wyniku:

1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
8) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,
9) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego odpowiedzialnością ERGO Hestii,
10) zaburzeń psychicznych lub chorób wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia.

XVI. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego

Zasady odpowiedzialności

§ 38

1. W przypadku doznania przez Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału mięśnia sercowego rozumianego zgodnie z definicją wskazaną w Załączniku nr 1 do do niniejszych Warunków Ubezpieczenia w wierszu pkt 35. tabeli lub krwotoku śródmózgowego, ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty Ubezpieczonemu określonego w certyfikacie świadczenia za każdy procent stwierdzonego trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Za krwotok śródmózgowy uznaje się wyłącznie wylew krwi do mózgu niszczący utkanie tego narządu. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej zostają wyłączone objawy mózgowe związane z migreną, uszkodzenia mózgu w wyniku urazu lub niedokrwienia, schorzenia naczyniowe prowadzące do uszkodzeń oka lub nerwu wzrokowego, a także choroby niedokrwienne układu przedsionkowego.
3. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określony z tytułu jednego zdarzenia wskazanego w ust. 1 powyżej nie może być wyższy niż 100%.
4. ERGO Hestia może wypłacić na rzecz danego Ubezpieczonego jedno świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału mięśnia sercowego oraz jedno świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie krwotoku śródmózgowego, co jest uwzględniane w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.
5. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest przez ERGO Hestię w oparciu o opinię lekarza orzecznika powoływanego przez ERGO Hestię. Podstawą orzeczenia jest fizykalne badanie Ubezpieczonego oraz dokumentacja medyczna dotycząca uszczerbku na zdrowiu, który powstał w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, lekarz orzecznik kieruje się posiadaną fachową wiedzą medyczną oraz faktycznym stanem zdrowia Ubezpieczonego przed oraz po zaistnieniu zdarzenia losowego. Koszt powołania lekarza orzecznika w celu ustalenia procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu ponosi ERGO Hestia.

6. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu może być również orzeczony bez bezpośredniego badania Ubezpieczonego przez lekarza orzecznika, jeżeli dokumentacja medyczna dołączona do wniosku jest wystarczająca do wydania orzeczenia.
7. Pomiędzy zawałem mięśnia sercowego lub krwotokiem śródmózgowym a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu musi istnieć normalny związek przyczynowy.
8. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu nastąpił przed upływem 180 dni od daty wystąpienia zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego.
9. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu zostanie określony po zakończeniu leczenia, rehabilitacji i ustabilizowaniu się stanu zdrowia Ubezpieczonego. Jeżeli podczas rozpatrywania roszczenia nie jest możliwe ustalenie końcowego procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu, ERGO Hestia na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej lub opinii lekarza orzecznika, wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od zgłoszenia roszczenia. Pozostałą część świadczenia, o ile będzie ono należne, ERGO Hestia wypłaci nie później niż po 2 latach licząc od daty zdarzenia, w każdym razie nie później niż w ciągu 14 dni od dnia, w którym ustalenie procentu trwałego uszczerbku było możliwe.
10. Przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu ERGO Hestia stosuje Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, będące Załącznikiem nr 3 do do niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
11. Jeśli trwały uszczerbek na zdrowiu powstał w obrębie narządu, którego funkcje były upośledzone przed zdarzeniem, stopień trwałego uszczerbku zostanie ustalony jako różnica stopnia upośledzenia funkcji narządu sprzed zdarzenia i po zdarzeniu.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 39

ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego, jeśli zdarzenie objęte odpowiedzialnością ERGO Hestii nastąpi w wyniku:

1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
8) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,
9) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego odpowiedzialnością ERGO Hestii,
10) zaburzeń psychicznych lub chorób wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia.

XVII. Poważne zachorowanie

Zasady odpowiedzialności

§ 40

1. W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania rozumianego zgodnie z definicją wskazaną w Załączniku nr 1 do do niniejszych Warunków Ubezpieczenia, ERGO Hestia zobowiązana jest do wypłaty Ubezpieczonemu świadczenia, w wysokości zależnej od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia, określonej w certyfikacie uczestnictwa. Odpowiedzialnością ERGO Hestii jest objęte wystąpienie poważnych zachorowań Ubezpieczonego, w zakresie maksymalnym lub komfort, wymienionych w tabeli, o której mowa w ust. 8 poniżej, jako występujące w danym zakresie ubezpieczenia.
2. Wybrany przez Ubezpieczonego wariant ubezpieczenia może dodatkowo przewidywać:
   1) objęcie odpowiedzialnością ERGO Hestii wystąpienie poważnego zachorowania małżonka – w zakresie rozszerzonym,
   2) objęcie odpowiedzialnością ERGO Hestii wystąpienie poważnego zachorowania dziecka Ubezpieczonego w wieku do ukończenia 25 lat (odpowiedzialność ERGO Hestii nie dotyczy dzieci przysposobionych przez Ubezpieczonego oraz pasierbów Ubezpieczonego).

3. Świadczenie z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania małżonka oraz dziecka, w wysokości zależnej od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia, określonej w certyfikacie, wypłacane jest Ubezpieczonemu.
4. W ramach ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania małżonka lub dziecka odpowiedzialnością ERGO Hestii objęte jest wyłącznie wystąpienie poważnych zachorowań wymienionych w tabeli wskazanej w ust. 8, o ile objęte są zakresem ubezpieczenia w wybranym przez Ubezpieczonego wariancie.
5. W przypadku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu określonego rodzaju poważnego zachorowania Ubezpieczonego, małżonka lub dziecka, odpowiedzialność ERGO Hestii wygasa z tytułu wystąpienia u danej osoby kolejnego tego rodzaju poważnego zachorowania oraz innych poważnych zachorowań, będących następstwem zachorowania, z tytułu którego wypłacono wcześniej świadczenie, z zastrzeżeniem postanowień § 41 ust. 3.
6. Świadczenie z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania zostanie wypłacone pod warunkiem, że Ubezpieczony, małżonek albo dziecko będzie pozostawało przy życiu przez okres 30 dni od daty wystąpienia poważnego zachorowania.
7. W przypadku jednoczesnego wystąpienia dwóch lub więcej niżej wymienionych poważnych zachorowań:
   a) choroby Alzheimera,
   b) ciężkiego urazu głowy,
   c) choroby neuronu nerwowego,
   d) dystrofii mięśniowej,
   e) zapalenia mózgu

   lub innego poważnego zachorowania skutkującego utratą możliwości samodzielnej egzystencji przez Ubezpieczonego, a także w przypadku wystąpienia piorunującego zapalenia wątroby, ERGO Hestia wypłaci tylko jedno świadczenie, za jedno poważne zachorowanie, co zostało uwzględnione w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.
8. W niniejszej Tabeli ERGO Hestia przedstawia poważne zachorowania objęte ochroną ubezpieczeniową w danym zakresie:

Zakres ubezpieczenia

LP.	Poważne zachorowanie	Dla kogo / zakres ubezpieczenia			
		Ubezpieczony		małżonek	dziecko
		maksymalny	komfort	rozszerzony	
1.	bakteryjne zapalenie opon mózgowych	nie	nie	nie	tak
2.	choroba Alzheimera	nie	tak	nie	nie
3.	choroba Crohna	nie	tak	nie	nie
4.	choroba neuronu ruchowego	nie	tak	nie	nie
5.	choroba Parkinsona	nie	tak	nie	nie
6.	ciężki uraz głowy (będący następstwem nieszczęśliwego wypadku)	nie	tak	nie	nie
7.	dystrofia mięśniowa	nie	tak	nie	tak
8.	łagodny guz mózgu	tak	tak	nie	tak
9.	neuroborelioza	nie	tak	nie	tak
10.	niedokrwistość aplastyczna	nie	tak	nie	nie
11.	niewydolność nerek	tak	tak	tak	tak
12.	nowotwór złośliwy	tak	tak	tak	tak
13.	operacja aorty	tak	tak	tak	nie
14.	operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass)	tak	tak	tak	nie
15.	paraliż	tak	tak	tak	tak
16.	pierwotne nadciśnienie płucne	nie	tak	nie	nie
17.	piorunujące wirusowe zapalenie wątroby	tak	tak	nie	tak
18.	poparzenie	tak	tak	tak	tak
19.	posocznica (sepsa)	nie	tak	nie	tak
20.	przeszczep narządu	tak	tak	tak	tak

LP.	Poważne zachorowanie	Dla kogo / zakres ubezpieczenia			
		Ubezpieczony		małżonek	dziecko
		maksymalny	komfort	rozszerzony	
21.	przeszczep zastawki serca	tak	tak	tak	nie
22.	przewlekła niewydolność oddechowa	nie	tak	nie	nie
23.	schyłkowa niewydolność wątroby	nie	tak	nie	nie
24.	stwardnienie rozsiane	tak	tak	tak	nie
25.	śpiączka	tak	tak	nie	tak
26.	toczeń rumieniowaty układowy	nie	tak	nie	nie
27.	udar mózgu	tak	tak	tak	nie
28.	utrata kończyn	tak	tak	nie	tak
29.	utrata mowy	tak	tak	nie	tak
30.	utrata możliwości samodzielnej egzystencji	nie	tak	nie	nie
31.	utrata słuchu	tak	tak	nie	tak
32.	utrata wzroku	tak	tak	tak	tak
33.	zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi	nie	tak	nie	tak
34.	zapalenie mózgu	nie	tak	nie	tak
35.	zawał mięśnia sercowego	tak	tak	tak	nie

tak – poważne zachorowanie w zakresie ubezpieczenia
nie – poważne zachorowanie poza zakresem ubezpieczenia

9. Ograniczenia odpowiedzialności, o których mowa w niniejszym paragrafie, są uwzględniane w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 41

1. ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu poważnego zachorowania, jeśli zdarzenie nastąpi w wyniku:
   1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
   2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
   3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
   4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
   5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony, małżonek lub dziecko było pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
   6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
   7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
   8) prowadzenia przez Ubezpieczonego, małżonka lub dziecko pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,
   9) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego, małżonka lub dziecka odpowiedzialnością ERGO Hestii,
   10) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV bądź pochodnymi,
   11) zaburzeń psychicznych lub chorób wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia,
   12) w przypadkach określonych w ust 2 poniżej.
2. Odpowiedzialność ERGO Hestii nie dotyczy poważnych zachorowań, które zostały zdiagnozowane u Ubezpieczonego, małżonka lub dziecka przed objęciem danej osoby odpowiedzialnością ERGO Hestii z tytułu poważnego zachorowania (w tym przed końcem okresu karencji) oraz poważnych zachorowań będących następstwem chorób, które były zdiagnozowane lub leczone (o ile wcześniej zostały zdiagnozowane), w okresie 3 lat przed objęciem danej osoby odpowiedzialnością ERGO Hestii z tytułu poważnego zachorowania i wymienionych w ust. 3 poniżej.

3. Postanowienia § 40 ust. 5 oraz § 41 ust. 2 odnoszą się do następujących chorób:
   1) zawału serca, choroby niedokrwiennej serca, cukrzycy, kardiomiopatii każdego typu – w przypadku zawału mięśnia sercowego oraz operacyjnego wykonania pomostów naczyniowych (by-pass),
   2) udaru mózgu każdej etiologii, cukrzycy, tętniaka, nadciśnienia tętniczego, migotania przedsionków – w przypadku udaru mózgu,
   3) nowotworu złośliwego lub stwierdzenia występowania komórek o niskim zróżnicowaniu (niedojrzałych), o budowie znacznie odbiegającej od obrazu prawidłowych tkanek – w przypadku nowotworu złośliwego,
   4) kłębuszkowego zapalenia nerek, stwardnienia naczyniowego nerek, torbielowatości nerek, tocznia rumieniowatego – w przypadku niewydolności nerek lub przeszczepu,
   5) każdej wady serca, każdej kardiomiopatii, marskości wątroby, zespołu jelita krótkiego, białaczki, szpiczaka, niewydolności nerek – w przypadku przeszczepu narządu,
   6) jaskry, guza pozagałkowego, guza przysadki mózgowej – w przypadku utraty wzroku,
   7) każdego guza CUN, udaru mózgu, choroby Parkinsona, stwardnienia rozsianego – w przypadku paraliżu,
   8) każdej wady zastawkowej serca, miażdżycy naczyń – w przypadku przeszczepu zastawki serca,
   9) wad wrodzonych serca, tętniaka, miażdżycy naczyń – w przypadku operacji aorty,
   10) udaru mózgu, guza mózgu – w przypadku utraty mowy,
   11) udaru mózgu, guza mózgu, cukrzycy, marskości wątroby – w przypadku śpiączki,
   12) guza mózgu, nowotworu ucha – w przypadku utraty słuchu,
   13) miażdżycy naczyń, cukrzycy – w przypadku utraty kończyn,
   14) guza mózgu – w przypadku łagodnego guza mózgu,
   15) przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, astmy oskrzelowej, pylicy – w przypadku przewlekłej niewydolności oddechowej,
   16) marskości wątroby, przewlekłego zapalenia wątroby, przewlekłego zapalenia wątroby typu B lub C, choroby alkoholowej wątroby – w przypadku schyłkowej niewydolności wątroby,
   17) wady serca, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, zatorowości płucnej – w przypadku pierwotnego nadciśnienia płucnego,
   18) choroby Crohna – w przypadku choroby Crohna,
   19) udaru mózgu, paraliżu, miażdżycy naczyń, choroby Alzheimera, choroby neuronu nerwowego, dystrofii mięśniowej oraz kleszczowego zapalenia mózgu – w przypadku utraty możliwości samodzielnej egzystencji.

XVIII. Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego

Zasady odpowiedzialności

§ 42

1. Odpowiedzialnością ERGO Hestii może być objęte leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii na zasadach opisanych w ust. 2 i 3 poniżej oraz w § 43.
2. Za leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego w rozumieniu niniejszych Warunków Ubezpieczenia uważa się:
   1) ablację – zabieg kardiologiczny mający na celu fizyczne usunięcie ogniska bodźcotwórczego w miejscu jego powstawania w obszarze serca za pomocą prądu o częstotliwości radiowej lub niskiej temperatury,
   2) chemioterapię – metodę leczenia choroby nowotworowej z zastosowaniem przynajmniej jednego leku przeciwnowotworowego należącego do grupy L01 klasyfikacji ATC (ochrona nie obejmuje zastosowania leków hormonalnych L02, immunostymulujących grupy L03 oraz immunopresyjnych grupy L04 klasyfikacji ATC w leczeniu nowotworu),
   3) wszczepienie kardiowertera albo defibrylatora – zabieg kardiologiczny polegający na wszczepieniu Ubezpieczonemu urządzenia elektronicznego z funkcją detekcyjną i defibrylacyjną, w związku z występującymi zaburzeniami rytmu pochodzenia komorowego lub epizodami nagłego zatrzymania krążenia,
   4) radioterapię – metodę leczenia choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego,
   5) wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) – zabieg kardiologiczny polegający na wszczepieniu Ubezpieczonemu urządzenia elektronicznego służącego do pobudzania rytmu serca,
   6) leczenie immunologiczne – metodę leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C przy zastosowaniu interferonu podawanego drogą pozajelitową,
   7) leczenie biologiczne – metodę leczenia choroby Crohna, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego lub reumatoidalnego zapalenia stawów polegająca na dożylnym podawaniu leków z grupy blokerów TNF-alfa.

3. Zakres ubezpieczenia obejmuje przeprowadzenie u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii leczenia specjalistycznego, tj.:
   1) chemioterapii albo radioterapii,
   2) leczenia immunologicznego,
   3) wszczepienia kardiowertera albo defibrylatora,
   4) wszczepienia rozrusznika serca,
   5) ablacji,
   6) leczenia biologicznego.

Zakres ubezpieczenia

§ 43

Z zastrzeżeniem § 44, w przypadku wystąpienia jednego ze zdarzeń określonych w § 42, ERGO Hestia wypłaci Ubezpieczonemu określony poniżej % świadczenia:

1) chemioterapia albo radioterapia – 100% kwoty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego określonego w certyfikacie,
2) leczenie immunologiczne – 100% kwoty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego określonego w certyfikacie,
3) wszczepienie kardiowertera albo defibrylatora – 50% kwoty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego określonego w certyfikacie,
4) wszczepienie rozrusznika serca – 50% kwoty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego określonego w certyfikacie,
5) ablacja – 50% kwoty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego określonego w certyfikacie,
6) leczenie biologiczne – 100% kwoty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego określonego w certyfikacie.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 44

1. ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu leczenia specjalistycznego, jeśli zdarzenie nastąpi w wyniku:
   1) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
   2) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
   3) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
   4) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV bądź pochodnymi.
2. Odpowiedzialność ERGO Hestii nie obejmuje leczenia specjalistycznego, któremu poddał się Ubezpieczony przed rozpoczęciem odpowiedzialności ERGO Hestii bądź jest następstwem choroby zdiagnozowanej lub leczonej u Ubezpieczonego (o ile wcześniej została zdiagnozowana) w okresie 3 lat przed tym dniem, określonej w ust 3 poniżej.
3. Postanowienia ust. 2 powyżej odnoszą się do następujących chorób zdiagnozowanych lub leczonych u Ubezpieczonego:
   1) zapalenia wątroby typu C – w przypadku leczenia immunologicznego,
   2) choroby Crohna, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego lub reumatoidalnego zapalenia stawów – w przypadku leczenia biologicznego,
   3) choroby nowotworowej – w przypadku chemioterapii albo radioterapii,
   4) zaburzeń rytmu serca – w przypadku ablacji, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora lub wszczepienia rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora).
4. Odpowiedzialność ERGO Hestii w zakresie danego leczenia specjalistycznego w stosunku do Ubezpieczonego kończy się z chwilą wypłaty świadczenia z tytułu tego leczenia specjalistycznego, co jest uwzględnione w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.
5. ERGO Hestia wypłaca wyłącznie jedno świadczenie w przypadku radioterapii albo chemioterapii, co jest uwzględnione w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.
6. ERGO Hestia wypłaca wyłącznie jedno świadczenie w przypadku wszczepienia kardiowertera lub defibrylatora, co jest uwzględnione w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.

7. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w trakcie leczenia specjalistycznego, ERGO Hestia wypłaci jedynie świadczenie z tytułu zgonu, z wyjątkiem sytuacji gdy Ubezpieczony zgłosił roszczenie z tytułu leczenia specjalistycznego, a na podstawie otrzymanej dokumentacji jest możliwe ustalenie odpowiedzialności ERGO Hestii.

XIX. Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego

Zasady odpowiedzialności

§ 45

1. W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego operacji chirurgicznej, ERGO Hestia wypłaci Ubezpieczonemu świadczenia w wysokości wskazanej w certyfikacie.
2. Wysokość świadczenia zależna jest od zakwalifikowania danej operacji chirurgicznej do grupy, której w umowie ubezpieczenia przyporządkowana jest kwota świadczenia (oznaczenie grupy, do której należy dana operacja zamieszczone jest przy każdej operacji chirurgicznej, o której mowa w ust. 3 poniżej).
3. Odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy wyłącznie operacji chirurgicznych wymienionych w Załączniku nr 2 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za kolejne operacje lub kolejne etapy leczenia obejmujące standardowo wykonywane procedury chirurgiczne prowadzące do wyleczenia tej samej jednostki chorobowej oraz kolejne operacje chirurgiczne wykonywane w trakcie tego samego pobytu i mające związek z operacją wykonaną wcześniej (reoperacje).
5. W przypadku, gdy w trakcie jednego pobytu Ubezpieczonego na sali operacyjnej zostały wykonane dwie lub więcej procedury chirurgiczne w zakresie jednego narządu/układu, odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy pierwszej lub jednoczasowej operacji chirurgicznej, do której przypisana jest wyższa kwota świadczenia.
6. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w trakcie operacji chirurgicznej, ERGO Hestia wypłaci jedynie świadczenie z tytułu zgonu, z wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony zgłosił roszczenie z tytułu operacji chirurgicznej, a na podstawie otrzymanej dokumentacji jest możliwe ustalenie odpowiedzialności ERGO Hestii.
7. Suma świadczeń możliwych do wypłaty Ubezpieczonemu w danym roku trwania ubezpieczenia nie może przekroczyć kwoty świadczenia przewidywanego w certyfikacie dla operacji chirurgicznych z grupy 1. Ostatnim dniem roku trwania ubezpieczenia jest zawsze dzień poprzedzający rocznicę polisy, tj. 31 października.
8. Suma świadczeń możliwych do wypłaty Ubezpieczonemu w całym okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej nie może przekroczyć dwukrotności świadczenia przewidywanego w certyfikacie dla operacji chirurgicznych z grupy 1. Ograniczenie wskazane w zdaniu pierwszym nie dotyczy sytuacji, gdy kwoty świadczeń przekraczające wskazany powyżej limit wypłacane będą z tytułu operacji chirurgicznych będących skutkiem nieszczęśliwego wypadku, który nie był przyczyną wypłat świadczeń przed przekroczeniem limitu.
9. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu operacji chirurgicznej będącej skutkiem nieszczęśliwego wypadku, zostanie wypłacone, jeżeli operacja chirurgiczna nastąpi przed upływem 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.
10. Ograniczenia odpowiedzialności, o których mowa w niniejszym paragrafie, są uwzględniane w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 46

1. Odpowiedzialnością ERGO Hestii nie jest objęta operacja chirurgiczna, która nastąpiła w następstwie choroby zdiagnozowanej lub leczonej (o ile wcześniej została zdiagnozowana), w okresie 3 lat przed objęciem Ubezpieczonego ubezpieczeniem, dla której dana operacja chirurgiczna jest powszechnie przyjętą, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, metodą leczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 poniżej. Postanowień zdania pierwszego nie stosuje się do operacji chirurgicznych występujących po upływie 2 lat od daty rozpoczęcia odpowiedzialności ERGO Hestii z tytułu operacji chirurgicznej Ubezpieczonego.
2. Postanowień ust. 1 powyżej nie stosuje się, jeżeli przed objęciem Ubezpieczonego ubezpieczeniem zrezygnował on z obejmowania ubezpieczeniem w ramach innej umowy ubezpieczenia, w której zakres odpowiedzialności obejmował świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej.
3. Odpowiedzialnością ERGO Hestii nie jest objęta operacja chirurgiczna, która nastąpiła w wyniku:
   1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
   2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,

3) skutków obrażeń Ubezpieczonego doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu lub umyślnego samookaleczenia bądź usiłowania popełnienia samobójstwa,

4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,

5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony, był pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,

6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,

7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,

8) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem, zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi,

9) wad wrodzonych lub ich następstw,

10) wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,

11) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego odpowiedzialnością ERGO Hestii,

12) konsekwencji wcześniejszego wypisania się przez Ubezpieczonego ze szpitala na własne żądanie,

13) potwierdzonego badaniami diagnostycznymi pogorszenia się stanu zdrowia z powodu schorzenia, którego leczenia szpitalnego Ubezpieczony odmówił w ostatnich 3 latach przed przystąpieniem do ubezpieczenia.

4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu:

1) operacji lub zabiegów, w których Ubezpieczony był dawcą narządu,

2) operacji plastyczno-kosmetycznych, z wyjątkiem operacji oszpeceń lub okaleczeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku,

3) operacji zmiany płci,

4) zabiegów ginekologicznych: wyłyżeczkowania kanału szyjki i jamy macicy, założenia szwu okrężnego na szyjkę macicy, usunięcia polipa z szyjki macicy, nacięcia gruczołu Bartholina,

5) operacji w celach antykoncepcyjnych,

6) leczenia lub zabiegów dentystycznych (w tym wszczepienia implantu), chyba że wynikają z obrażeń odniesionych w wypadku, w którym Ubezpieczony doznał także uszkodzeń innych narządów lub części ciała,

7) wszelkich zabiegów wykonywanych w celach diagnostycznych oraz jednorazowych leczniczych punkcji narządów wewnętrznych i jam ciała,

8) operacji chirurgicznej, która nie została zalecona przez lekarza,

9) operacji chirurgicznej, jeżeli w trakcie leczenia szpitalnego – jako rozpoznana choroba zasadnicza, choroba współistniejąca lub powikłanie – wskazane zostały przez lekarza prowadzącego:

a) zespół nabytego niedoboru odporności (AIDS) lub zakażenia wirusem HIV i pochodnymi, choroba weneryczna, lub

b) zaburzenie psychiczne lub choroba wynikająca z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia.

XX. Leczenie szpitalne

Zakres ubezpieczenia

§ 47

1. Odpowiedzialnością ERGO Hestii jest objęte leczenie szpitalne Ubezpieczonego w zakresie podstawowym.
2. Jako uzupełnienie zakresu podstawowego umowa ubezpieczenia rozszerza dodatkowo objęcie odpowiedzialnością ERGO Hestii:

1) leczenia szpitalnego Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym,

2) leczenia szpitalnego Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego (rozumianego zgodnie z definicją wskazaną w Załączniku nr 1 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia w pkt. 35. tabeli lub krwotoku śródmózgowego (w rozumieniu § 38 ust. 2),

3) leczenia szpitalnego dziecka Ubezpieczonego – w zależności od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia.

Zasady odpowiedzialności

Leczenie szpitalne Ubezpieczonego

§ 48

1. Jeżeli leczenie szpitalne Ubezpieczonego było spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, za każdy dzień leczenia szpitalnego, w okresie pierwszych 14 dni, ERGO Hestia wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości wskazanej w certyfikacie.
2. Za każdy dzień leczenia szpitalnego Ubezpieczonego z powodu nieszczęśliwego wypadku, przypadający po 14 dniu tego leczenia, ERGO Hestia wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości wskazanej w certyfikacie. Świadczenie w wysokości, o której mowa w zdaniu pierwszym, należne jest również za każdy dzień leczenia szpitalnego Ubezpieczonego niespowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.
3. Jeżeli Ubezpieczony przebywał w szpitalu z powodu jednego ze zdarzeń wskazanych w § 47 ust. 2 pkt 1)–2), ERGO Hestia wypłaca Ubezpieczonemu, za każdy dzień leczenia szpitalnego z tego powodu, dodatkowo świadczenie w odpowiedniej wysokości wskazanej w certyfikacie. Świadczenie dodatkowe może być wypłacone maksymalnie za 14 dni z tytułu jednego leczenia szpitalnego Ubezpieczonego.
   W przypadku, o którym mowa w zdaniu pierwszym niniejszego ustępu, gdy leczenie rozpoczęło się w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii, a zakończyło po zakończeniu ochrony, ERGO Hestia wypłaci świadczenie dodatkowe także za okres po zakończeniu ochrony, maksymalnie za 14 dni leczenia. Świadczenie dodatkowe z tytułu leczenia szpitalnego w przypadkach, o których mowa w zdaniu pierwszym niniejszego ustępu przysługuje i wyłącznie za okres, za który należne jest jednocześnie świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego.
4. Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego płatne jest za okres od pierwszego dnia leczenia szpitalnego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
5. Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli leczenie szpitalne Ubezpieczonego trwało nieprzerwanie dłużej niż 1 pełny dzień albo dłużej niż 3 pełne dni (zgodnie z ilością dni wskazaną w certyfikacie) i o ile leczenie to rozpoczęło się w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii. Pełny dzień to cały dzień kalendarzowy od godziny 00:00 do godziny 24:00. Dzień, w którym rozpoczyna się leczenie szpitalne uznaje się za pierwszy pełny dzień tego leczenia, bez względu na godzinę przyjęcia do szpitala, o ile wypis ze szpitala nastąpił w następnych dniach kalendarzowych. Jeżeli wypis ze szpitala nastąpi przed godziną 24:00 lub w tej godzinie, to ten dzień kalendarzowy także traktuje się jako pełny dzień.
6. ERGO Hestia nie wypłaca świadczenia ubezpieczeniowego za dni, w trakcie których nastąpiła przerwa w leczeniu szpitalnym na skutek udzielenia przepustki oraz w przypadku udzielania pomocy Ubezpieczonemu na izbie przyjęć lub na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) nieskutkującej dalszym leczeniem szpitalnym.
7. Podstawą wypłaty świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego jest dokument potwierdzający wypisanie ze szpitala. Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego może zostać wypłacone przed wydaniem dokumentu potwierdzającego wypisanie ze szpitala, jeżeli w okresie tego pobytu upłynęło 180 dni, a jednocześnie do 180 dnia Ubezpieczony przebywał w szpitalu nieprzerwanie przez co najmniej 30 dni.
8. Świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego, o którym mowa w § 48 ust. 1 lub 2, mogą być wypłacone w danym roku polisowym maksymalnie za 180 dni leczenia szpitalnego. W przypadku leczenia szpitalnego, które rozpoczęło się w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii, a zakończyło się po zakończeniu ochrony lub w przypadku kontynuowania ubezpieczenia – w kolejnym roku polisowym, ERGO Hestia wypłaci należne świadczenie za leczenie szpitalne Ubezpieczonego za cały okres leczenia szpitalnego, maksymalnie za 180 dni leczenia szpitalnego. Niezależnie od uprawnienia do świadczenia za leczenie szpitalne kontynuowane w kolejnym roku polisowym, Ubezpieczonemu przysługuje w takim roku polisowym także świadczenie za leczenie szpitalne, na zasadach określonych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia.
9. Z wyjątkiem sytuacji wskazanej w ust. 8 powyżej, świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego nie może zostać wypłacone, jeżeli Ubezpieczony w okresie leczenia szpitalnego zmarł, a na podstawie otrzymanej dokumentacji nie jest możliwe ustalenie odpowiedzialności ERGO Hestii.
10. Jeżeli Ubezpieczonemu nie jest należne świadczenie określone w § 48 ust. 1 lub ust. 2, wówczas z tytułu tego samego pobytu w szpitalu nie jest należne również żadne ze świadczeń dodatkowych, opisanych w § 47 ust. 2 pkt. 1) i 2).
11. Jeżeli w jednym dniu Ubezpieczony był pacjentem dwu lub większej liczby szpitali, ERGO Hestia wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe za ten dzień tylko jeden raz, z uwzględnieniem wyłączeń zawartych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia.
12. Leczenie szpitalne zostanie uznane za spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli rozpoczęło się przed upływem 180 dni od daty wypadku.
13. Wysokość należnego świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego jest ustalana na podstawie postanowień umowy ubezpieczenia aktualnych na pierwszy dzień leczenia szpitalnego.

Leczenie szpitalne dziecka

§ 49

1. Jeżeli dziecko Ubezpieczonego przebywało w szpitalu, ERGO Hestia wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie w stałej wysokości wskazanej w certyfikacie, zależnej od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia, bez względu na okres pobytu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego dziecka przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli leczenie szpitalne dziecka trwało nieprzerwanie dłużej niż 6 dni kalendarzowych, o ile leczenie to rozpoczęło się w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii. Dzień, w którym rozpoczyna się leczenie szpitalne dziecka uznaje się za pierwszy dzień kalendarzowy tego leczenia. Do okresu leczenia szpitalnego dziecka nie zalicza się dni przerwy w leczeniu na skutek udzielenia przepustki. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 3–5 i 7 poniżej, w przypadku, o którym mowa w zdaniu pierwszym, gdy leczenie szpitalne dziecka rozpoczęło się w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii, a zakończyło po zakończeniu ochrony, ERGO Hestia przy wypłacie świadczenia uwzględni także okres leczenia szpitalnego dziecka po zakończeniu ochrony.
3. Aby ERGO Hestia przyjęła odpowiedzialność za kolejne leczenie szpitalne dziecka, okres pomiędzy zakończeniem jednego leczenia a rozpoczęciem kolejnego nie może być krótszy niż 4 dni.
4. Odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy dziecka Ubezpieczonego w wieku od ukończenia 1 roku do ukończenia 25 roku życia (brany pod uwagę jest wiek dziecka w dniu rozpoczęcia leczenia szpitalnego). Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie dotyczy dzieci przysposobionych przez Ubezpieczonego oraz pasierbów Ubezpieczonego.
5. W danym roku polisowym ERGO Hestia wypłaci maksymalnie dwa świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego dziecka, co zostało uwzględnione w kalkulacji składki ubezpieczeniowej.
6. Wysokość należnego świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego dziecka Ubezpieczonego jest ustalana na podstawie postanowień umowy ubezpieczenia aktualnych w dniu rozpoczęcia leczenia szpitalnego dziecka.
7. Leczenie szpitalne dziecka zostanie uznane za spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli rozpoczęło się przed upływem 180 dni od daty wypadku.

Wyłączenia odpowiedzialności

Leczenie szpitalne Ubezpieczonego i leczenie szpitalne dziecka

§ 50

1. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego lub leczenia szpitalnego dziecka, jeżeli leczenie to odbyło się: w szpitalu rehabilitacyjnym, szpitalnym oddziale rehabilitacyjnym, oddziale dziennego pobytu, w domu opieki, domu pomocy społecznej, ośrodku dla psychicznie chorych, hospicjum onkologicznym, ośrodku leczenia uzależnień lekowych, ośrodku leczenia uzależnień narkotykowych, ośrodku leczenia uzależnień alkoholowych, ośrodku rekonwalescencyjnym, ośrodku rehabilitacyjnym, ośrodku sanatoryjnym, ośrodku wypoczynkowym oraz jeżeli leczenie odbyło się w trybie domowej opieki pielęgniarskiej.
2. ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli leczenie szpitalne Ubezpieczonego lub leczenie szpitalne dziecka nastąpi w wyniku:
   1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
   2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
   3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
   4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
   5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony lub dziecko był pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
   6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
   7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
   8) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego lub dziecka odpowiedzialnością ERGO Hestii,
   9) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem, zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi,
   10) wad wrodzonych lub ich następstw,
   11) operacji plastyczno-kosmetycznych, z wyjątkiem operacji oszpeceń lub okaleczeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku,
   12) diagnozowania i leczenia bezpłodności,

13) leczenia lub zabiegów dentystycznych (z wyłączeniem: pobytów w klinikach chirurgii szczękowej), chyba że wynikają z obrażeń odniesionych w wypadku, w którym Ubezpieczony lub dziecko doznało także uszkodzeń innych narządów lub części ciała,

14) rehabilitacji lub leczenia sanatoryjnego lub uzdrowiskowego, a także z powodu badań diagnostycznych,

15) hospitalizacji niezaleconej przez lekarza,

16) konsekwencji wcześniejszego wypisania się przez Ubezpieczonego lub wypisania dziecka ze szpitala na własne żądanie,

17) potwierdzonego badaniami diagnostycznymi pogorszenia się stanu zdrowia z powodu schorzenia, którego leczenia szpitalnego Ubezpieczony lub dziecko odmówili w ostatnich 3 latach przed przystąpieniem do ubezpieczenia,

18) wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego lub dziecko pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu.

3. ERGO Hestia nie uzna leczenia szpitalnego Ubezpieczonego lub leczenia szpitalnego dziecka za spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenie będące przyczyną leczenia szpitalnego nastąpiło w wyniku:
   1) choroby, w tym występującej nagle tj.: zawału serca, udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego,
   2) zaburzeń psychicznych lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu),
   3) infekcji, chyba że doszło do zakażenia mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku,
   4) wystąpienia przepukliny (w miejscach typowych tj.: przepukliny pachwinowej lub przepukliny brzusznej), do ujawnienia której doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia, za wyjątkiem przepuklin urazowych,
   5) dolegliwości bólowych kręgosłupa lub wypadnięcia jądra miażdżystego, do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego lub leczenia szpitalnego dziecka, jeżeli w karcie leczenia szpitalnego – jako rozpoznana choroba zasadnicza, choroba współistniejąca lub powikłanie wskazane zostały przez lekarza prowadzącego:
   1) zespół nabytego niedoboru odporności (AIDS) lub zakażenia wirusem HIV i pochodnymi, choroba weneryczna, lub
   2) zaburzenie psychiczne lub choroba wynikająca z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia.

XXI. Zgon współubezpieczonego

Zasady odpowiedzialności

§ 51

1. W przypadku zgonu:
   1) małżonka,
   2) dziecka,
   3) rodzica,
   4) teścia,

   ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty Ubezpieczonemu świadczenia określonego w certyfikacie.
2. Za dziecko, o którym mowa w ust. 1 pkt 2) powyżej, uważa się dziecko Ubezpieczonego – własne, przysposobione lub pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka dziecka), żywo urodzone, w wieku do ukończenia 25 lat.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 52

ERGO Hestia nie wypłaci świadczeń ubezpieczeniowych określonych w § 51 powyżej, jeżeli zgon współubezpieczonego nastąpi w wyniku:

1) samobójstwa popełnionego przez współubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od objęcia współubezpieczonego odpowiedzialnością ERGO Hestii,
2) czynnego udziału współubezpieczonego w aktach przemocy lub terroryzmu,
3) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych,
4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez współubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej, stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu,
5) umyślnego przyczynienia się Ubezpieczonego do zgonu współubezpieczonego.

XXII. Urodzenie się dziecka

Zasady odpowiedzialności

§ 53

1. W przypadku urodzenia się Ubezpieczonemu dziecka ERGO Hestia zobowiązana jest do wypłaty Ubezpieczonemu świadczenia określonego w certyfikacie.
2. Kwota świadczenia należna jest za każde dziecko żywo urodzone w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii, przy czym świadczenie nie jest należne, jeżeli dziecko zmarło w dniu narodzin lub w dniu następnym.
3. Świadczenie z tytułu urodzenia dziecka jest należne również w przypadku przysposobienia pełnego, o ile data przysposobienia jest w dacie odpowiedzialności ERGO Hestii.

XXIII. Urodzenie martwego noworodka

Zasady odpowiedzialności

§ 54

W przypadku urodzenia martwego noworodka Ubezpieczonego ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty Ubezpieczonemu świadczenia określonego w certyfikacie, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane w Urzędzie Stanu Cywilnego, a Ubezpieczonemu został wydany akt urodzenia z odpowiednią adnotacją.

XXIV. Osierocenie dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego

Zasady odpowiedzialności

§ 55

W przypadku zgonu Ubezpieczonego, ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty każdemu dziecku Ubezpieczonego – własnemu, przysposobionemu lub pasierbowi (jeżeli nie żyje ojciec lub matka dziecka) w wieku do ukończenia 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do ukończenia 25 lat lub bez względu na wiek w razie całkowitej niezdolności do pracy orzeczonej przez organ rentowy świadczenia określonego w certyfikacie.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 56

ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia z tytułu osierocenia dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego w przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie:

1) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od objęcia Ubezpieczonego ubezpieczeniem,
2) czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroryzmu,
3) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych,
4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu.

XXV. Wada wrodzona dziecka

Zasady odpowiedzialności

§ 57

1. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka Ubezpieczonego wady wrodzonej, ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty Ubezpieczonemu świadczenia określonego w certyfikacie.
2. Odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy wyłącznie wad wrodzonych, powstałych w okresie zarodkowym lub płodowym.
3. ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność, jeżeli leczenie przyczynowe wady zostało rozpoczęte przed ukończeniem przez dziecko trzeciego roku życia. Rozpoznanie i leczenie wady wrodzonej musi być potwierdzone przez dokumentację medyczną z leczenia szpitalnego.
4. Odpowiedzialność ERGO Hestii nie dotyczy dzieci przysposobionych przez Ubezpieczonego oraz pasierbów Ubezpieczonego.
5. Świadczenie z tytułu wystąpienia wady wrodzonej dziecka nie jest należne, jeżeli dziecko zmarło w pierwszych 30 dniach od urodzenia.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 58

Z zakresu odpowiedzialności ERGO Hestii wyłączone są wady:

1) wynikające z choroby AIDS lub zakażenia dziecka wirusem HIV bądź pochodnymi, w okresie zarodkowym lub płodowym,
2) powstałe na skutek przyjmowania przez matkę alkoholu, narkotyków lub leków użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim.

XXVI. Trwałe inwalidztwo małżonka lub dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku

Zasady odpowiedzialności

§ 59

1. Jeżeli wybrany przez Ubezpieczonego wariant ubezpieczenia tak przewiduje, ERGO Hestia zobowiązana jest do wypłaty Ubezpieczonemu określonej w certyfikacie kwoty świadczenia:
   1) z tytułu trwałego inwalidztwa małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
   2) z tytułu trwałego inwalidztwa dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

2. Świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku dotyczy zdarzenia w życiu dziecka Ubezpieczonego – własnego, przysposobionego lub pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka dziecka), które w dniu nieszczęśliwego wypadku nie miało ukończonych 25 lat.
3. Za trwałe inwalidztwo, w rozumieniu niniejszych Warunków Ubezpieczenia, uważa się tylko i wyłącznie:
   1) całkowitą fizyczną utratę lub całkowitą i trwałą utratę władzy nad następującymi narządami: kończyną górną (w stawie barkowym, powyżej stawu łokciowego, poniżej stawu łokciowego, poniżej nadgarstka), kończyną dolną (powyżej środkowej części uda, poniżej środkowej części uda, poniżej stawu kolanowego, poniżej środkowej części podudzia, stopą, stopą z wyłączeniem pięty),
   2) całkowitą fizyczną utratę: kciuka, palca wskazującego, innego palca u ręki, palucha lub innego palca u stopy,
   3) całkowitą utratę: wzroku w obu oczach, wzroku w jednym oku, słuchu w obu uszach, słuchu w jednym uchu lub węchu.
4. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli trwałe inwalidztwo nastąpiło przed upływem 180 dni od daty wypadku.

Wysokość świadczeń

§ 60

1. W przypadku wystąpienia trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, ERGO Hestia wypłaci Ubezpieczonemu, przypisany poniżej do danego zdarzenia procent wskazanego w certyfikacie świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem:

1.	**Całkowita fizyczna utrata lub całkowita i trwała utrata władzy nad poszczególnymi narządami**	**Procent kwoty świadczenia**
a)	kończyną górną – w stawie barkowym	70%
b)	kończyną górną – powyżej stawu łokciowego	65%
c)	kończyną górną – poniżej stawu łokciowego	60%
d)	kończyną górną – poniżej nadgarstka	55%
e)	kończyną dolną – powyżej środkowej części uda	70%
f)	kończyną dolną – poniżej środkowej części uda	60%
g)	kończyną dolną – poniżej stawu kolanowego	50%
h)	kończyną dolną – poniżej środkowej części (podudzia)	45%
i)	kończyną dolną – stopą	40%
j)	kończyną dolną – stopą z wyłączeniem pięty	30%
2.	**Całkowita fizyczna utrata**	
a)	kciuka	15%
b)	palca wskazującego	10%
c)	innego palca u ręki	5%
d)	palucha	5%
e)	innego palca u stopy	2%
3.	**Całkowita fizyczna utrata**	
a)	wzroku w obu oczach	100%
b)	wzroku w jednym oku	50%
c)	słuchu w obu uszach	60%
d)	słuchu w jednym uchu	30%
e)	węchu	10%

2. Jeżeli trwałe inwalidztwo, będące następstwem jednego lub kilku nieszczęśliwych wypadków, zaistniało w obrębie jednego lub kilku narządów określonych w § 59 ust. 3, ERGO Hestia wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie równe sumie kwot określonych w ust. 1 powyżej, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4 poniżej.
3. Suma wypłaconych przez ERGO Hestię świadczeń określonych w ust. 2 powyżej w okresie obejmowania małżonka lub dziecka odpowiedzialnością ERGO Hestii, nie może przekroczyć w odniesieniu do każdej z osób objętych odpowiedzialnością kwoty świadczenia określonego w certyfikacie.

4. Jeśli roszczenie z tytułu trwałego inwalidztwa dotyczy narządu, z tytułu uszkodzenia którego zostało wcześniej wypłacone świadczenie, ERGO Hestia wypłaci:
   1) świadczenie odpowiadające określonemu w ust. 1 procentowi sumy ubezpieczenia albo
   2) określony w ust. 1 procent sumy ubezpieczenia, pomniejszony o procent świadczenia wcześniej wypłaconego.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 61

1. ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli zdarzenie objęte odpowiedzialnością ERGO Hestii nastąpi w wyniku:
   1) wyczynowego uprawiania sportu, udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka,
   2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
   3) skutków obrażeń doznanych wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa,
   4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
   5) wypadku lotniczego, jeżeli małżonek lub dziecko było pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych,
   6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
   7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
   8) wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez małżonka lub dziecko pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez uprawnień lub bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu,
2. ERGO Hestia nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego, również jeżeli zdarzenie nastąpiło w wyniku:
   1) choroby, w tym występującej nagle tj.: zawału serca, udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego,
   2) zaburzeń psychicznych lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu),
   3) infekcji, chyba że doszło do zakażenia mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku,
   4) wystąpienia przepukliny (w miejscach typowych tj.: przepukliny pachwinowej lub przepukliny brzusznej), do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia, za wyjątkiem przepuklin urazowych,
   5) dolegliwości bólowych kręgosłupa lub wypadnięcia jądra miażdżystego, do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia.

XXVIII. Ubezpieczenie MediPlan

Definicje

§ 62

W ubezpieczeniu MediPlan terminom użytym w niniejszych rozdziale nadano następujące znaczenia:

1.	amatorskie uprawianie sportów	aktywność sportowa, której celem jest rekreacja i rozrywka
2.	Centrum Alarmowe	podmiot, który zajmuje się organizacją i świadczeniem usług assistance, w imieniu ERGO Hestii
3.	huragan	działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 15 m/s, który wyrządza masowe szkody
4.	lekarz prowadzący	lekarz przydzielony do opieki nad Ubezpieczonym w placówce medycznej, w której Ubezpieczony poddał się leczeniu następstw nieszczęśliwego wypadku
5.	lekarz Centrum Alarmowego	osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z polskim prawem, wskazana przez Centrum Alarmowe i uprawniona do występowania w imieniu Centrum Alarmowego

6.	miejsce pobytu	adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który wskazał Ubezpieczony, zgłaszając do Centrum Alarmowego wniosek o pomoc
7.	miejsce zamieszkania	miejsce stałego pobytu Ubezpieczonego na terytorium Polski, wskazane w certyfikacie jako adres stały
8.	nieszczęśliwy wypadek	nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli oraz stanu zdrowia – doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, skutkującego: a) pęknięciem lub złamaniem kości, b) zwichnięciem lub skręceniem stawu, c) urazem kręgosłupa, d) urazem głowy (wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki), e) urazem narządów wewnętrznych, f) urazem oka
9.	powódź	zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących, stojących lub w następstwie podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych
10.	placówka medyczna	podmiot działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa i prowadzący w ramach systemu opieki zdrowotnej działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Za placówkę medyczną nie uważa się: ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych tego typu środków, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA
11.	zdarzenie ubezpieczeniowe	1) nieszczęśliwy wypadek na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zdefiniowany w pkt. 8. powyżej, lub 2) skorzystanie ze świadczeń informacyjno-organizacyjnych, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia. Zdarzenia, o których mowa powyżej, spowodowane jedną przyczyną i obejmujące wszystkie okoliczności oraz ich skutki, jak również pozostające w związku przyczynowym, są uważane za jedno zdarzenie.

Zakres ubezpieczenia

§ 63

1. Zakresem ubezpieczenia MediPlan są objęte zdarzenia wywołane nieszczęśliwym wypadkiem.
2. Szczegółowy zakres świadczeń objętych ochroną ubezpieczeniową oraz limity dla świadczeń w okresie ubezpieczenia zawiera poniższa tabela:

MediPlan – wariant maksymalny			
Świadczenia		**Zdarzenie ubezpieczeniowe**	**Limit świadczeń**
Świadczenia informacyjno-organizacyjne			
1.	Telefoniczna informacja medyczna	na wniosek Ubezpieczonego	bez limitu
2.	Infolinia szpitalna		
3.	Stomatologiczny program rabatowy		
Pomoc medyczna			
Maksymalna liczba świadczeń z tytułu Pomocy medycznej do wykorzystania w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego			20
4.	Konsultacja chirurga	nieszczęśliwy wypadek skutkujący: a) pęknięciem lub złamaniem kości, b) zwichnięciem lub skręceniem stawu, c) urazem kręgosłupa, d) urazem głowy (wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki), e) urazem narządów wewnętrznych, f) urazem oka	do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń
5.	Konsultacja okulisty		
6.	Konsultacja otolaryngologa		
7.	Konsultacja ortopedy		
8.	Konsultacja kardiologa		
9.	Konsultacja neurologa		
10.	Konsultacja pulmonologa		
11.	Konsultacja lekarza rehabilitacji		
12.	Konsultacja neurochirurga		
13.	Konsultacja psychologa		
14.	Zabiegi ambulatoryjne		
15.	Badania laboratoryjne		
16.	Badania radiologiczne		
17.	Ultrasonografia		
18.	Rehabilitacja		maksymalnie 40 zabiegów (stanowiących łącznie 1 świadczenie) na zdarzenie ubezpieczeniowe
19.	Tomografia komputerowa		maksymalnie 1 badanie na zdarzenie ubezpieczeniowe
20.	Rezonans magnetyczny		maksymalnie 1 badanie na zdarzenie ubezpieczeniowe

3. Łączna suma ubezpieczenia na wszystkie świadczenia wynosi 10 000 zł.
4. Szczegółowy wykaz procedur medycznych w odniesieniu do świadczeń wskazanych w ust. 2 w punktach 14–20 znajduje się w Załączniku nr 4 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
5. W odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego realizacja któregokolwiek ze świadczeń z zakresu Pomocy medycznej pomniejsza maksymalną liczbę świadczeń do wykorzystania z zastrzeżeniem ust. 6 i ust. 7 poniżej.
6. W odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, istnieje możliwość skorzystania kilkukrotnie z tego samego świadczenia z wyłączeniem świadczeń Rehabilitacja, Tomografia komuterowa i Rezonans magnetyczny, które mogą być wykorzystane tylko raz w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego.
7. Świadczenie Badania laboratoryjne traktowane jest jako jedno świadczenie z maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, niezależnie od liczby wydanych skierowań i zleconych do wykonania badań w związku z wystąpieniem danego zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 64

Świadczenia w ubezpieczeniu MediPlan realizuje Centrum Alarmowe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i polegają one na wykonaniu na wniosek Ubezpieczonego następujących czynności:

Rodzaj świadczenia	Zakres świadczenia
Świadczenia informacyjno-organizacyjne	
Telefoniczna informacja medyczna	Centrum Alarmowe podczas telefonicznej rozmowy udzieli Ubezpieczonemu ustnej, ogólnej informacji na temat: 1) stanów wymagających natychmiastowej pomocy medycznej i zasadach jej udzielania, 2) jednostek chorobowych w tym chorób rzadkich, typowo stosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia dostępnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 3) zachowań prozdrowotnych – diet (w tym diet zalecanych dla diabetyków, przy nadciśnieniu tętniczym, w schorzeniach dróg pokarmowych, bogatoresztkowych, cukrzycowych, ubogobiałkowych, bogatobiałkowych, niskokalorycznych, niskocholesterolowych, cukrzycowych, redukcyjnych), zdrowego odżywiania, aktywnego spędzania czasu wolnego, walki ze stresem, odpoczynku i snu, 4) profilaktyki zachorowań na grypę, profilaktyki antynikotynowej, 5) sposobów postępowania w przypadku ukąszeń, 6) wyjaśnienia opisów/wyników wykonanych badań, 7) sposobów przygotowania się do zabiegów i badań medycznych, 8) niezbędnych badań kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku, 9) leków oraz objawów niepożądanych przy ich przyjmowaniu, interakcji z innymi lekami, możliwości przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji; poziomu refundacji leków, 10) alternatywnych metod leczenia i relaksacji w tym terapii ruchem, terapii zajęciowej, muzykoterapii, arteterapii (informacje o metodzie, organizatorach, lokalizacji, cennikach), 11) uwarunkowań medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia, 12) grup wsparcia, telefonów zaufania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej świadczących pomoc osobom dotkniętym alkoholizmem, narkomanią, nikotynizmem, osobom w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiącym na choroby przewlekłe czy depresję, mających problemy zdrowotne, dla rodziców ciężko chorych dzieci, ofiarom przemocy domowej, osobom samotnie wychowującym dzieci, kobietom po mastektomii, 13) działań, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, szczepień, specyfiki danego kraju lub regionu świata – w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia, zagrożeń epidemiologicznych, 14) danych teleadresowych działających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej: a) placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonego i rekomendowanych przez lekarza Centrum Alarmowego, b) placówek mających podpisane umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, c) placówek diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, placówek sanatoryjnych oraz placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale specjalistyczne oraz kliniki Uniwersytetów Medycznych), d) aptek, w tym godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów, e) placówek opieki społecznej i hospicjów, f) placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny. Ponadto, w ramach Telefonicznej informacji medycznej Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu możliwość telefonicznej konsultacji medycznej z lekarzem Centrum Alarmowego. Informacje udzielane w ramach Telefonicznej informacji medycznej mają charakter ogólny i informacyjny, nie stanowią porady medycznej, nie mają charakteru diagnostycznego i nie mogą być traktowane jako ostateczna opinia czy porada.

Rodzaj świadczenia	Zakres świadczenia
Infolinia szpitalna	Centrum Alarmowe udzieli następujących informacji na temat znajdujących się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej szpitali należących do sieci Centrum Alarmowego w zakresie: 1) dostępności szpitali prywatnych, 2) świadczeń medycznych realizowanych przez poszczególne placówki szpitalne (specjalności medyczne, procedury zabiegowe), 3) numerów telefonów do szpitali, pod którymi Ubezpieczony może zasięgnąć bardziej szczegółowych informacji, 4) średnich cen usług medycznych w poszczególnych szpitalach. Ponadto Centrum Alarmowe poinformuje Ubezpieczonego: a) o czym pamiętać, wybierając się do szpitala, b) o czym pamiętać, wychodząc ze szpitala, c) na czym polega przygotowanie do zabiegu operacyjnego, d) o badaniach, których powinien się spodziewać w czasie leczenia w szpitalu wraz z informacją, na czym poszczególne badania polegają, e) na co należy zwrócić uwagę w czasie odwiedzin bliskich w szpitalu
Stomatologiczny program rabatowy	Centrum Alarmowe przekaże Ubezpieczonemu dane teleadresowe lub wskaże miejsce publikacji danych teleadresowych, do wyselekcjonowanych i wysokospecjalistycznych placówek stomatologicznych, należących do sieci Centrum Alarmowego, w których Ubezpieczony będzie mógł skorzystać z programu gwarantowanych zniżek na usługi stomatologiczne w zakresie stomatologii zachowawczej, chirurgicznej, ortodoncji i protetyki
Pomoc medyczna	
Konsultacje lekarzy specjalistów	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty wizyt Ubezpieczonego u niżej wymienionych lekarzy specjalistów: 1) chirurg, 2) okulista, 3) otolaryngolog, 4) ortopeda, 5) kardiolog, 6) neurolog, 7) pulmonolog, 8) lekarz rehabilitacji, 9) neurochirurg, 10) psycholog
Zabiegi ambulatoryjne	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty zabiegów medycznych wykonanych na rzecz Ubezpieczonego w warunkach ambulatoryjnych w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 4 do niniejszych do Warunków Ubezpieczenia
Badania laboratoryjne	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań laboratoryjnych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 4 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia
Badania radiologiczne	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań radiologicznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 4 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia
Badania ultrasonograficzne	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań ultrasonograficznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 4 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia
Rehabilitacja	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty jednego z poniższych świadczeń: 1) wizyty fizjoterapeuty w miejscu pobytu Ubezpieczonego, albo 2) wizyty Ubezpieczonego w najbliższej miejscu pobytu Ubezpieczonego poradni rehabilitacyjnej. Świadczenia, o których mowa powyżej, realizowane są w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 4 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
Tomografia komputerowa	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty tomografii komputerowej Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 4 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia
Rezonans magnetyczny	Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty rezonansu magnetycznego Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 4 do niniejszych Warunków Ubezpieczenia

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 65

1. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta organizacja i pokrycie kosztów leczenia obrażeń ciała, których zaistnienie nie pozostaje w związku przyczynowym ze zdarzeniem ubezpieczeniowym.
2. W przypadku, gdy udzielenie świadczenia wymaga wyrażenia przez Ubezpieczonego zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia, w przypadku niewyrażenia przez Ubezpieczonego zgody, o której mowa powyżej, pod warunkiem iż niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia wynikało wyłącznie z niewyrażenia przez Ubezpieczonego zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz udostępnienia dokumentacji z leczenia.
3. Z odpowiedzialności ERGO Hestii wyłączone są zdarzenia ubezpieczeniowe będące następstwem:
   1) powodzi, huraganu, pożaru, działania wojennego, zamieszek, rozruchów, strajków, aktów terroryzmu, trzęsienia lub osunięcia się ziemi oraz działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego,
   2) zdarzeń powstałych na skutek znajdowania się przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych, leków o działaniu psychotropowym – jeżeli Ubezpieczony wiedział lub powinien był wiedzieć o takim działaniu leku, na podstawie adnotacji na opakowaniu lub ulotki zawierającej informację o wpływie leku na zdolności psychomotoryczne, chyba że nie miało to wpływu na powstanie i/lub ustalenie okoliczności zdarzenia,
   3) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego zakwalifikowanych w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenie psychiczne, zdiagnozowanych lub leczonych (o ile wcześniej zostały zdiagnozowane) w okresie 3 lat przed objęciem ubezpieczeniem,
   4) prowadzenia pojazdu, jeżeli kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub inne przepisy prawa uprawnień do kierowania pojazdem,
   5) uczestnictwa Ubezpieczonego w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej,
   6) umyślnego działania Ubezpieczonego lub umyślnego działania osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
   7) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.
4. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń powstałych na skutek:
   1) wyczynowego uprawiania sportu,
   2) amatorskiego uprawiania sportów: powietrznych, motorowych, motorowodnych, speleologii, wspinaczki górskiej i skałkowej przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającej użycia takiego sprzętu, raftingu i wszystkich jego odmian, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, heliskiingu, heliboardingu, skoków na gumowej linie.
5. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za przebieg i skutki organizowanej terapii, leczenia, zabiegów, badań lub rehabilitacji.
6. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie skutki braku zastosowania się przez Ubezpieczonego do zaleceń lekarza Centrum Alarmowego bądź za decyzje Ubezpieczonego podejmowane sprzecznie z zaleceniami lekarza Centrum Alarmowego.

Realizacja świadczeń

§ 66

1. W celu uzyskania świadczeń w ubezpieczeniu MediPlan Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: 22 522 29 94 i podać:
   1) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
   2) numer PESEL,
   3) adres miejsca zamieszkania,
   4) datę zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
   5) telefon kontaktowy,
   6) krótki opis zaistniałego zdarzenia.
2. W celu realizacji pierwszego świadczenia z zakresu Pomocy medycznej w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązany jest wypełnić i przekazać do Centrum Alarmowego „Wniosek o realizację świadczeń", do którego dołącza kopie:
   1) skierowania/zalecenia lekarza prowadzącego do przeprowadzenia konsultacji, badań lub dodatkowych świadczeń,

2) dotychczas zgromadzonej dokumentacji medycznej, z której wynika, że powstałe obrażenia ciała są następstwem nieszczęśliwego wypadku wraz z dotychczas zgromadzonymi wynikami badań. Dokumenty należy przesłać na adres wskazany przez Centrum Alarmowe pocztą tradycyjną lub pocztą mailową na adres: pmu.szkody@mondial-assistance.pl.

3. W celu realizacji kolejnych świadczeń z zakresu Pomocy medycznej w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązany jest przekazać do Centrum Alarmowego kopię skierowania/zalecenia lekarza prowadzącego do przeprowadzenia konsultacji, badań lub dodatkowych świadczeń.
4. W oparciu o przekazane przez Ubezpieczonego dokumenty, o których mowa w ust. 2 i 3 powyżej, Centrum Alarmowe, w terminie 3 dni roboczych licząc od dnia ich otrzymania, powiadomi Ubezpieczonego o decyzji lekarza Centrum Alarmowego czy spełnione zostały medyczne przesłanki do udzielenia świadczenia, o które wnioskuje Ubezpieczony.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest przekazać inne dokumenty, o które wnioskuje Centrum Alarmowe, niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii, jeżeli jest to konieczne do dalszego prowadzenia postępowania.
6. W przypadku powzięcia przez ERGO Hestię nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanego „Wniosku o realizację świadczeń" Centrum Alarmowe, w terminie 3 dni roboczych od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczonego, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii.
7. W przypadku uznania odpowiedzialności ERGO Hestii czas oczekiwania na realizację świadczeń Pomocy medycznej wynosi:
   1) do 5 dni roboczych w przypadku konsultacji u lekarzy specjalistów,
   2) do 3 dni roboczych w przypadku pozostałych świadczeń pomocy medycznej,

   o ile Ubezpieczony nie wskaże konkretnego lekarza czy placówki lub późniejszego terminu, w którym chciałby skorzystać ze świadczenia.
8. W przypadku nieuznania odpowiedzialności Centrum Alarmowe pisemnie poinformuje Ubezpieczonego o odmowie realizacji świadczenia, wskazując przyczynę odmowy.
9. Świadczenia medyczne realizowane są w placówkach medycznych należących do sieci medycznej Centrum Alarmowego, w lokalizacji uzgodnionej z Ubezpieczonym przed realizacją świadczeń.
10. Koszty świadczeń realizowanych z zakresu Pomocy medycznej pokrywane są przez Centrum Alarmowe bezpośrednio na rzecz podmiotu lub placówki medycznej realizującej świadczenie.

XXVIII. Ubezpieczenie Medical Assistance

Definicje

§ 67

W ubezpieczeniu Medical Assistance terminom użytym w niniejszych rozdziale nadano następujące znaczenia:

1.	Centrum Alarmowe	podmiot, który zajmuje się organizacją i świadczeniem usług assistance, w imieniu ERGO Hestii
2.	nagłe zachorowanie	stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej
3.	lekarz pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego	lekarz pierwszego kontaktu (internista lub pediatra) wysyłany do Ubezpieczonego lub współubezpieczonego przez Centrum Alarmowe, który zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną wykonuje na zlecenie Centrum Alarmowego świadczenia wynikające z umowy ubezpieczenia
4.	rok polisowy	okres liczony od dnia wskazanego w treści certyfikatu jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonego – do dnia poprzedzającego pierwszą rocznicę polisy oraz okres od dnia każdej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego rocznicę polisy
5.	współubezpieczony	osoba bliska Ubezpieczonego, wspólnie z nim zamieszkująca

Zakres ubezpieczenia

§ 68

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej, okoliczności objęte ochroną oraz limity dla świadczeń w roku polisowym zawiera poniższa tabela:

Medical Assistance – wariant maksymalny		
Świadczenie	**Zdarzenie ubezpieczeniowe**	**Suma ubezpieczenia/Limit świadczeń łącznie dla Ubezpieczonego oraz współubezpieczonych**
Pokrycie kosztów wizyty lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego	uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania	500 zł
Dostawa podstawowych artykułów żywnościowych i higienicznych oraz leków (koszty artykułów żywnościowych oraz leków ponosi Ubezpieczony)		300 zł
Transport medyczny		bez limitu
Pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki		1000 zł
Opieka nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi		450 zł
Transport opiekuna do dzieci lub osób niesamodzielnych		200 zł
Opieka nad zwierzętami domowymi		300 zł
Powiadamianie rodziny		bez limitu
Infolinia medyczna		bez limitu
Opieka domowa po hospitalizacji		400 zł
Organizacja wizyty u lekarza specjalisty (koszt wizyty pokrywa Ubezpieczony)		bez limitu
Pokrycie kosztów wizyty fizykoterapeuty lub wizyty w poradni rehabilitacyjnej	uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	500 zł
Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego		300 zł
Pokrycie kosztów wizyty u psychologa	trwałe inwalidztwo w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł
Serwis informacyjny dla rodziców „Tele-Maluch”	w razie zajścia przewidzianego umową ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego	bez limitu

2. Suma ubezpieczenia określona dla poszczególnych świadczeń ulega zmniejszeniu o kwotę stanowiącą równowartość kosztów zorganizowanych świadczeń. W przypadku całkowitego wykorzystania sumy ubezpieczenia dla danego świadczenia, wygasa ochrona ubezpieczeniowa dotycząca tego świadczenia w trwającym roku polisowym. Sumy ubezpieczenia dla poszczególnych świadczeń ulegają odnowieniu i obowiązują w pełnej wysokości począwszy od kolejnego roku polisowego z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej.
3. Łączny limit dla sum ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 powyżej, w odniesieniu do jednego lub wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem jednego lub wszystkich nieszczęśliwych wypadków lub nagłych zachorowań za dany rok polisowy stanowi kwota 3000 zł (słownie: trzy tysiące złotych).

§ 69

Świadczenia w ubezpieczeniu Medical Assistance realizuje Centrum Alarmowe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i polegają one na wykonaniu następujących czynności:

Rodzaj świadczenia	Zakres świadczenia
Pokrycie kosztów wizyty lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego	organizacja i pokrycie kosztów pierwszej wizyty lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego w miejscu pobytu Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, na które składają się dojazd i honorarium lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego
Dostawa podstawowych artykułów żywnościowych i higienicznych oraz leków	organizacja i pokrycie kosztów dostarczenia leków lub podstawowych artykułów żywnościowych i higienicznych do miejsca pobytu Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, którzy nie mogą opuszczać miejsca pobytu, zgodnie z zaleceniami lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego; koszt zakupu leków lub artykułów żywnościowych i higienicznych jest pokrywany przez Ubezpieczonego
Transport medyczny	organizacja i pokrycie kosztów transportu Ubezpieczonego lub współubezpieczonego z miejsca ich pobytu do szpitala lub innej placówki medycznej, zgodnie z zaleceniami lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego
Pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki	organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, zgodnie z zaleceniami lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego
Opieka nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi	organizacja i pokrycie kosztów opieki nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony lub współubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego przebywał w szpitalu przez okres co najmniej 3 dni, a w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub współubezpieczonego nie ma żadnej osoby, która mogłaby zapewnić taką opiekę nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi. Świadczenie realizowane jest na wniosek Ubezpieczonego lub współubezpieczonego i na podstawie pisemnej zgody Ubezpieczonego lub współubezpieczonego
Transport opiekuna do dzieci lub osób niesamodzielnych	organizacja i pokrycie kosztów przejazdu w obydwie strony (pociągiem lub autobusem, a w przypadku odległości mniejszej niż 20 km taksówką) osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego lub współubezpieczonego do opieki nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi przebywającymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, z miejsca pobytu osoby wyznaczonej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony lub współubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego przebywał w szpitalu przez okres co najmniej 3 dni
Opieka nad zwierzętami domowymi	organizacja i pokrycie kosztów opieki nad zwierzętami w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony lub współubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego przebywał w szpitalu przez okres co najmniej 3 dni
Powiadamianie rodziny	Centrum Alarmowe, na życzenie Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, przekazuje wiadomości pomiędzy Ubezpieczonym lub współubezpieczonym, a jego rodziną, jeżeli Ubezpieczony lub współubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego przebywa w szpitalu
Infolinia medyczna	Centrum Alarmowe udzieli Ubezpieczonemu lub współubezpieczonemu ustnej, ogólnej informacji na temat: 1) działania leków (stosowania, odpowiedników, skutków ubocznych, interakcji z innymi lekami, możliwości przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji), 2) lokalizacji, numerów telefonów oraz godzin pracy aptek, przychodni oraz szpitali na terytorium Polski, 3) badań kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań, 4) grup wsparcia, telefonów zaufania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej świadczących pomoc osobom dotkniętym alkoholizmem, narkomanią, nikotynizmem, osobom w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiącym na choroby przewlekłe czy depresję, mających problemy zdrowotne, dla rodziców ciężko chorych dzieci, ofiarom przemocy domowej, osobom samotnie wychowującym dzieci, kobietom po mastektomii), 5) placówek odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
Opieka domowa po hospitalizacji	organizacja zgodnie z zaleceniami lekarza, który sprawował nad Ubezpieczonym lub współubezpieczonym opiekę medyczną, i pokrycie kosztów opieki domowej po zakończonej hospitalizacji trwającej powyżej 7 dni
Organizacja wizyty u lekarza specjalisty	organizacja wizyty u lekarza specjalisty, w terminie wskazanym przez Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, jeżeli lekarz pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego zaleci taką wizytę; koszt wizyty lekarza specjalisty ponosi Ubezpieczony lub współubezpieczony
Pokrycie kosztów wizyty fizykoterapeuty lub wizyty w poradni rehabilitacyjnej	organizacja i pokrycie kosztów pracy rehabilitanta, jeżeli po doznanym nieszczęśliwym wypadku lekarz, który sprawował nad Ubezpieczonym lub współubezpieczonym opiekę medyczną, zalecił stosowanie zabiegów rehabilitacyjnych w celu przywrócenia pełnej sprawności (lub poprawy sprawności) Ubezpieczonego lub współubezpieczonego

Rodzaj świadczenia	Zakres świadczenia
Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego	organizacja i pokrycie kosztów transportu sprzętu rehabilitacyjnego do Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony lub współubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego zgodnie z zaleceniem lekarza, który sprawował nad Ubezpieczonym lub współubezpieczonym opiekę medyczną, powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego
Pokrycie kosztów wizyty u psychologa	organizacja na zlecenie lekarza, który sprawował nad Ubezpieczonym lub współubezpieczonym opiekę medyczną, i pokrycie kosztów wizyty lub wizyt Ubezpieczonego lub współubezpieczonego u psychologa
Serwis informacyjny dla rodziców „Tele-Maluch”	w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego przewidzianego w umowie ubezpieczenia, na życzenie Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, Centrum Alarmowe przekaże następujące informacje: a) informacje o szkołach rodzenia, b) informacje o pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie, c) informacje o pielęgnacji noworodka, d) informacje o szczepieniach dzieci, e) informacje o przedszkolach, szkołach i uczelniach na terenie kraju, f) informacje o ośrodkach kolonijnych, schroniskach młodzieżowych, ośrodkach sportowo-rekreacyjnych na terenie kraju.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 70

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:
   1) zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
   2) świadczeń udzielonych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
   3) kosztów usług, które Ubezpieczony lub współubezpieczony ponieśli samodzielnie, chyba że te koszty zostały wcześniej uzgodnione z Centrum Alarmowym.
2. Z odpowiedzialności ERGO Hestii wyłączone są zdarzenia ubezpieczeniowe będące następstwem:
   1) działania Ubezpieczonego lub współubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości,
   2) uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
   3) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, zakwalifikowanych w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenie psychiczne lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) bądź choroby układu nerwowego, zdiagnozowanych lub leczonych (o ile wcześniej zostały zdiagnozowane) w okresie 3 lat przed objęciem ubezpieczeniem,
   4) próby samobójczej Ubezpieczonego lub współubezpieczonego,
   5) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
   6) konsekwencji chorób Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, które zostały zdiagnozowane lub leczone (o ile wcześniej zostały zdiagnozowane) w okresie 3 lat przed objęciem ubezpieczeniem,
   7) rekonwalescencji Ubezpieczonego lub współubezpieczonego lub schorzeń w trakcie leczenia, które jeszcze nie zostały wyleczone.

Realizacja świadczeń

§ 71

W celu uzyskania świadczeń w ubezpieczeniu Medical Assistance Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: 22 522 29 94.

XXIX. Postanowienia końcowe

Data wejścia w życie

§ 72

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia są załącznikiem do Umowy Grupowego Ubezpieczenia Na Życie Hestia Razem z ochroną ubezpieczeniową oferowaną poprzez system Syriusz, zawartej w dniu 14 października 2018 roku pomiędzy Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA, a Krajowym Stowarzyszeniem ubezpieczonych w Grupie Otwartej i obowiązują dla członków wspierających Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej obejmowanych ochroną od 06 września 2022 roku.

Załącznik nr 1 do Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej obejmowanych ochroną od dnia 06 września 2022 roku

Definicje poważnych zachorowań

§ 1

W niniejszym Załączniku ERGO Hestia opisała definicje poważnych zachorowań obejmowanych ochroną ubezpieczeniową w ubezpieczeniu poważne zachorowanie Ubezpieczonego, poważne zachorowanie małżonka i poważne zachorowanie dziecka. Użyte pojęcia przyjmują znaczenie zgodne z poniższymi definicjami (definicje występujące w niniejszym Załączniku mogą odbiegać od ich potocznego znaczenia wskazanych poniżej poważnych zachorowań):

LP.	Pojęcie	Co oznacza?
1.	bakteryjne zapalenie opon mózgowych	takie bakteryjne zapalenie opon mózgowych, które oznacza wyłącznie ostrą chorobę zakaźną wywołaną przez bakterie, która rozpoznana została na podstawie badania płynu mózgowo-rdzeniowego oraz dodatniego posiewu tego płynu i która wymagała leczenia w warunkach szpitalnych
2.	choroba Alzheimera	taka choroba Alzheimera, która oznacza postępującą chorobę zwyrodnieniową mózgu cechującą się obecnością rozsianych zmian zanikowych całej kory mózgowej potwierdzoną wystąpieniem charakterystycznych zmian histologicznych. Odpowiedzialność ERGO Hestii istnieje jedynie w przypadku, gdy z powodu choroby Alzheimera łącznie: 1) u Ubezpieczonego potwierdzone zostało trwałe i nieodwracalne uszkodzenie funkcji mózgu, 2) badania neurologiczne i neuropsychiatryczne potwierdzają istnienie obniżonej sprawności umysłowej, w tym osłabienie funkcji poznawczej, 3) Ubezpieczony wymaga stałego nadzoru osób trzecich. Rozpoznanie choroby musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę.
3.	choroba Crohna	taka choroba Crohna, która oznacza przewlekłe nieswoiste zapalenie ziarninujące jelita. Odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy wyłącznie postaci choroby Crohna powikłanej wytworzeniem się licznych przetok, niedrożności lub perforacji jelita. Rozpoznanie poważnego zachorowania musi zostać równocześnie potwierdzone wynikiem badania histologicznego.
4.	choroba neuronu ruchowego	taka choroba neuronu ruchowego, która oznacza postępujące zwyrodnienie dróg korowo-rdzeniowych z zanikiem komórek rogów przednich rdzenia lub uszkodzeniem nerwów opuszki. Choroba neuronu ruchowego obejmuje takie jednostki, jak: rdzeniowy zanik mięśni (ang. spinal muscular atrophy, SMA), postępujące porażenie opuszkowe (ang. progressive bulbar palsy, PBP), stwardnienie zanikowe boczne (ang. amyotrophic lateral sclerosis, ALS) oraz pierwotne stwardnienie boczne (ang. primary lateral sclerosis, PLS). Świadczenie będzie należne, jeśli choroba neuronu ruchowego spowoduje deficyt neurologiczny skutkujący trwałą i nieodwracalną niezdolnością Ubezpieczonego do: 1) samodzielnego poruszania się między pomieszczeniami na poziomie jednej kondygnacji lub 2) samodzielnego spożywania przygotowanych i podanych posiłków.
5.	choroba Parkinsona	taka choroba Parkinsona, która oznacza powoli postępującą, zwyrodnieniową chorobę ośrodkowego układu nerwowego spowodowaną pierwotnym zwyrodnieniem komórek nerwowych istoty czarnej, prowadzącym do zmniejszenia liczby neuronów produkujących dopaminę; choroba powinna zostać jednoznacznie rozpoznana, przy czym muszą zostać spełnione łącznie wymienione poniżej warunki -choroba: 1) nie poddaje się leczeniu farmakologicznemu, 2) ma charakter postępujący, 3) musi powodować trwałą i nieodwracalną niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnego poruszania się pomiędzy pomieszczeniami na tym samym poziomie
6.	ciężki uraz głowy (będący następstwem nieszczęśliwego wypadku)	taki ciężki uraz głowy, który oznacza martwicę tkanki mózgowej powstałą w wyniku urazu. Odpowiedzialność ERGO Hestii istnieje, jeżeli uraz spowodował powstanie ubytków neurologicznych powodujących trwałą i nieodwracalną niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania co najmniej jednej z sześciu Czynności Dnia Codziennego wskazanych poniżej: 1) zdolność do samodzielnego umycia się w wannie lub pod prysznicem (włączając w to czynność wchodzenia i wychodzenia do/z wanny lub pod/spod prysznic/a) lub samodzielnego wykonania zabiegów w zakresie higieny osobistej, 2) zdolność do samodzielnego zakładania i zdejmowania jakichkolwiek części garderoby, w tym także, o ile jest to wymagane, wszelkich aparatów ortopedycznych, protez czy innych przyrządów medycznych, 3) zdolność do samodzielnego poruszania się między pomieszczeniami na poziomie jednej kondygnacji, 4) zdolność do samodzielnego przemieszczania się z łóżka na krzesło lub fotel inwalidzki i z powrotem, 5) zdolność do samodzielnego korzystania z toalety lub w inny sposób kontrolowania funkcji jelit oraz pęcherza moczowego, pozwalającego na utrzymywanie poziomu higieny osobistej bez pomocy osób trzecich, 6) zdolność do samodzielnego spożywania gotowych i podanych posiłków. Rozpoznanie tego poważnego zachorowania musi zostać potwierdzone przy użyciu badania obrazowego – rezonans magnetyczny (MRI) lub tomografia komputerowa (CT). Ocena ubytków neurologicznych może zostać dokonana nie wcześniej niż po upływie 3 miesięcy po urazie.

LP.	Pojęcie	Co oznacza?
7.	dystrofia mięśniowa	taka dystrofia mięśniowa, która oznacza grupę genetycznie uwarunkowanych miopatii (chorób pierwotnie mięśniowych) o charakterze zwyrodnieniowym, cechujących się osłabieniem i zanikiem mięśni przebiegającym bez zajęcia układu nerwowego. Świadczenie będzie należne, jeśli u Ubezpieczonego lub dziecka, zostanie rozpoznana dystrofia mięśniowa powodująca wystąpienie deficytu neurologicznego, którego następstwem jest trwała i nieodwracalna niezdolność Ubezpieczonego lub dziecka, do samodzielnego poruszania się między pomieszczeniami na poziomie jednej kondygnacji.
8.	łagodny guz mózgu	taki łagodny guz mózgu, który oznacza obecność zagrażającego życiu niezłośliwego guza w obrębie tkanki mózgowej z towarzyszącymi objawami wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego w postaci obrzęku tarczy nerwu wzrokowego (tarcza zastoinowa), występowania napadów padaczkowych lub istnienia czynnościowych ubytków neurologicznych; rozpoznanie musi zostać potwierdzone przez specjalistę w dziedzinie neurologii i udokumentowane wynikami badań obrazowych, takich jak tomografia komputerowa (CT) lub magnetyczny rezonans jądrowy (NMR); z zakresu ubezpieczenia wyłącza się torbiele, zmiany ziarniakowe, wady rozwojowe w obrębie naczyń tętniczych lub żylnych mózgu, krwiaki, a także guzy przysadki mózgowej i rdzenia kręgowego
9.	neuroborelioza	taka neuroborelioza, która oznacza bakteryjną chorobę zakaźną przenoszoną przez kleszcze, przebiegającą z następującymi objawami narządowymi: zmianami skórnymi w postaci rumienia, zapaleniem stawów i mięśnia sercowego oraz różnorodnymi objawami neurologicznymi. Warunkiem wypłaty świadczenia jest spełnienie wszystkich poniższych warunków: 1) wystąpienie konieczności leczenia szpitalnego; 2) zakażenie spowodowało powstanie ubytków neurologicznych powodujących trwałą i nieodwracalną niezdolność Ubezpieczonego lub dziecka do wykonywania co najmniej jednej z sześciu Czynności Dnia Codziennego wskazanych poniżej: a) zdolność do samodzielnego umycia się w wannie lub pod prysznicem (włączając w to czynność wchodzenia i wychodzenia do/z wanny lub pod/spod prysznic/a) lub samodzielnego wykonania zabiegów w zakresie higieny osobistej; b) zdolność do samodzielnego zakładania i zdejmowania jakichkolwiek części garderoby, w tym także, o ile jest to wymagane, wszelkich aparatów ortopedycznych, protez czy innych przyrządów medycznych; c) zdolność do samodzielnego poruszania się między pomieszczeniami na poziomie jednej kondygnacji; d) zdolność do samodzielnego przemieszczania się z łóżka na krzesło lub fotel inwalidzki i z powrotem; e) zdolność do samodzielnego korzystania z toalety lub w inny sposób kontrolowania funkcji jelit oraz pęcherza moczowego, pozwalającego na utrzymywanie poziomu higieny osobistej bez pomocy osób trzecich; f) zdolność do samodzielnego spożywania gotowych i podanych posiłków, 3) rozpoznanie neuroboreliozy musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę chorób zakaźnych
10.	niedokrwistość aplastyczna	taka niedokrwistość aplastyczna, która oznacza nieodwracalne uszkodzenie szpiku kostnego objawiające się niedokrwistością, neutropenią oraz trombocytopenią. Rozpoznanie choroby musi być potwierdzone badaniem szpiku kostnego, przy czym jednocześnie spełnione muszą być co najmniej dwa z podanych poniżej warunków: 1) bezwzględna liczba neutrofilii - 500 na milimetr sześcienny lub mniej, 2) bezwzględna liczba retikulocytów - 20.000 na milimetr sześcienny lub mniej, 3) liczba płytek krwi - 20.000 na milimetr sześcienny lub mniej
11.	niewydolność nerek	taka niewydolność nerek, która oznacza końcowe stadium niewydolności nerek w postaci nieodwracalnego upośledzenia czynności obu nerek wymagającego stałego stosowania dializ lub przeprowadzenia zabiegu przeszczepienia nerki; rozpoznanie tego poważnego zachorowania musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę
12.	nowotwór złośliwy	taki nowotwór złośliwy, który oznacza każdą chorobę złośliwą charakteryzującą się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się złośliwych komórek atakujących tkanki innego typu histologicznego. Rozpoznanie musi być potwierdzone wynikiem badania histologicznego lub – w przypadku nowotworów układu krwiotwórczego lub limfatycznego – wynikami badań cytologicznych. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: 1) nowotwory in situ; 2) nowotwory złośliwe skóry inne niż czerniak złośliwy, który spowodował naciekanie tkanek poza naskórek; 3) nowotwór złośliwy prostaty, chyba że osiągnął on co najmniej T2N0M0 według klasyfikacji TNM. Klasyfikacja TNM znajduje się w § 2 niniejszego Załącznika; 4) jakikolwiek rak brodawkowaty tarczycy, chyba że osiągnął co najmniej T2N0M0 według klasyfikacji TNM; 5) każda choroba Hodgkina lub inna choroba nieziarnicza, chyba że osiągnęły co najmniej Stopień 2 według klasyfikacji Ann Arbor. Klasyfikacja Ann Arbor znajduje się w § 2 niniejszego Załącznika; 6) każda białaczka, która nie spowodowała klinicznie istotnej niedokrwistości. Każda choroba, stan opisany lub sklasyfikowany jako jeden z poniższych nie jest uważany za nowotwór złośliwy: 1) przednowotworowy; 2) nieinwazyjny; 3) o granicznej złośliwości lub niskim potencjale zezłośliwienia; 4) dysplazja szyjki macicy CIN-1, CIN-2 lub CIN-3
13.	operacja aorty	taka operacja aorty, która oznacza leczenie operacyjne wykonywane z powodu choroby aorty polegające na wycięciu oraz chirurgicznej wymianie zmienionego chorobowo odcinka aorty z użyciem przeszczepu; pod pojęciem operacji aorty określa się operację aorty piersiowej lub brzusznej lecz nie ich odgałęzień; urazowe uszkodzenie aorty jest wyłączone z zakresu odpowiedzialności
14.	operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass)	takie operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass), które oznacza poddanie się zbiegowi kardiochirurgicznemu polegającemu na wytworzeniu pomostów naczyniowych (by-pass'ów) w celu ominięcia zwężonej lub całkowicie zamkniętej co najmniej jednej tętnicy wieńcowej; z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone zostają wszelkie inne zabiegi na naczyniach wieńcowych, w tym zabieg angioplastyki przezskórnej
15.	paraliż	taki paraliż, który oznacza całkowitą i nieodwracalną utratę władzy w co najmniej dwóch kończynach, w wyniku porażenia spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą; wystąpienie porażenia musi być potwierdzone dokumentacją medyczną z okresu co najmniej trzech miesięcy przed dniem zgłoszenia roszczenia

LP.	Pojęcie	Co oznacza?
16.	pierwotne nadciśnienie płucne	takie pierwotne nadciśnienie płucne, które oznacza chorobę objawiającą się wzrostem ciśnienia krwi w tętnicy płucnej w wyniku pierwotnych zmian w naczyniach płucnych. Odpowiedzialnością ERGO Hestii objęta jest postać pierwotnego nadciśnienia płucnego powikłana wystąpieniem istotnego powiększenia prawej komory serca potwierdzonego w badaniach obrazowych, powodującego niewydolność krążenia zaliczaną do Klasy IV wg Klasyfikacji NYHA (Nowojorskiego Towarzystwa Kardiologicznego). Klasyfikacja NYHA znajduje się w § 2 niniejszego Załącznika.
17.	piorunujące wirusowe zapalenie wątroby	takie piorunujące zapalenie wątroby, które oznacza martwicę wątroby spowodowaną zakażeniem wirusem zapalenia wątroby. Warunkiem wypłaty świadczenia jest spełnienie wszystkich poniższych warunków: 1) występowanie encefalopatii wątrobowej i żółtaczki; 2) poziom albuminy w surowicy jest mniejszy lub równy 3,5 g/dl (35 g/litr); 3) poziom wskaźnika INR (wskaźnik czasu protrombinowego) jest wyższy niż 2,2. Rozpoznanie choroby musi być potwierdzone wynikiem badania serologicznego.
18.	poparzenie	takie poparzenie, które oznacza oparzenie III stopnia obejmujące co najmniej 15% powierzchni ciała; wymagane jest przedstawienie karty informacyjnej z leczenia szpitalnego określającego stopień oparzenia oraz odsetek oparzonej powierzchni ciała. Do kwalifikacji poważnego zachorowania dziecka do 15 roku życia stosuje się tablicę Lunda i Browdera, a do klasyfikacji poważnego zachorowania dziecka powyżej 15 roku życia – Regułę dziewiątek. Tablica Lunda i Browdera oraz Reguła dziewiątek znajdują się w § 2 niniejszego Załącznika.
19.	posocznica (sepsa)	taka posocznica (sepsa), która oznacza uogólnione zakażenie dwoinką zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych (meningokok) lub zakażenie paciorkowcem zapalenia płuc (pneumokok); odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy wyłącznie posocznicy przebiegającej z niewydolnością wielonarządową, która musi być związana z nieprawidłowym działaniem dwóch lub więcej narządów bądź układów: nerek, nadnerczy, wątroby, układu krążenia, układu oddechowego, ośrodkowego układu nerwowego lub układu krwiotwórczego
20.	przeszczep narządu	taki przeszczep narządu, który oznacza leczenie operacyjne polegające na przeszczepieniu Ubezpieczonemu, małżonkowi lub dziecku Ubezpieczonego, jednego lub kilku z następujących narządów lub tkanek pochodzenia ludzkiego: serca, płuca, wątroby, trzustki, nerki, jelita cienkiego lub szpiku kostnego, pod warunkiem wykonania zabiegu w Rzeczypospolitej Polskiej lub za granicą na podstawie decyzji uprawnionej instytucji w działającym zgodnie z prawem szpitalu i przez uprawnionego lekarza
21.	przeszczep zastawki serca	taki przeszczep zastawki serca, który oznacza chirurgiczną wymianę jednej lub więcej zastawek serca: aortalnej, mitralnej, płucnej lub trójdzielnej, z użyciem sztucznych lub natywnych zastawek serca, gdy powodem takiej wymiany jest zwężenie, niedomykalność zastawki lub kombinacja obu tych czynników; z zakresu ubezpieczenia zostają wyłączone: 1) walwuloplastyka, 2) walwulotomia, 3) komisurotomia
22.	przewlekła niewydolność oddechowa	taka przewlekła niewydolność oddechowa, która oznacza trwałą i nieodwracalną utratę czynności płuc. Warunkiem wypłaty świadczenia jest spełnienie, co najmniej przez okres 3 miesięcy, wszystkich poniższych warunków: 1) Ubezpieczony otrzymuje dodatkową terapię tlenową przez co najmniej 15 godzin dziennie; 2) ciśnienie parcjalne tlenu we krwi Ubezpieczonego wynosi mniej niż 55 mmHg/7,33 kPa. Rozpoznanie choroby musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę (pulmonologa)
23.	schyłkowa niewydolność wątroby	taka niewydolność wątroby, która oznacza trwałą i nieodwracalną utratę funkcji wątroby. Warunkiem wypłaty świadczenia jest spełnienie wszystkich poniższych warunków: 1) obecne jest wodobrzusze; 2) poziom albuminy w surowicy jest mniejszy lub równy 3,5 g/dl (35 g/litr); 3) poziom wskaźnika INR (wskaźnik czasu protrombinowego) jest wyższy niż 2,2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłącza się niewydolność wątroby będącą następstwem nadużywania alkoholu albo narkotyków.
24.	stwardnienie rozsiane	takie stwardnienie rozsiane, które zostało jednoznacznie rozpoznane przez lekarza neurologa oraz przebiegało z typowymi dla tego poważnego zachorowania objawami demielinizacyjnymi, zaburzeniami czynności ruchowej i czuciowej oraz zmianami w rezonansie magnetycznym mózgu; dodatkowo odpowiedzialność ERGO Hestii istnieje, jeżeli z tytułu stwardnienia rozsianego: 1) u Ubezpieczonego lub małżonka występowały nieprzerwanie zaburzenia neurologiczne przez okres co najmniej 6 miesięcy lub 2) Ubezpieczony lub małżonek był co najmniej dwukrotnie leczony szpitalnie (przynajmniej z jednomiesięczną przerwą pomiędzy kolejnymi pobytami w szpitalu) lub 3) Ubezpieczony lub małżonek był co najmniej raz leczony szpitalnie, gdzie w trakcie badań klinicznych stwierdzono charakterystyczne zmiany w płynie mózgowo - rdzeniowym oraz specyficzne zmiany w rezonansie magnetycznym mózgu
25.	śpiączka	taka śpiączka, która oznacza stan głębokiej utraty świadomości bez reakcji na bodźce zewnętrzne lub potrzeby wewnętrzne, utrzymujący się nieprzerwanie przez co najmniej 96 godzin, wymagający użycia sprzętu podtrzymującego funkcje życiowe. W przypadku śpiączki farmakologicznej jej zastosowanie musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę. Świadczenie zostanie również wypłacone, jeśli śpiączka, która nie wymagała użycia sprzętu podtrzymującego funkcje życiowe trwa przez okres co najmniej 2 miesięcy.

LP.	Pojęcie	Co oznacza?
26.	toczeń rumieniowaty układowy	taki toczeń rumieniowaty układowy, który oznacza wielonarządową, wieloczynnikową chorobę autoimmunologiczną charakteryzującą się uszkodzeniem przez system odpornościowy tkanek oraz komórek własnego organizmu; w rozumieniu niniejszych Warunków Ubezpieczenia za toczeń rumieniowaty układowy uznaje się tylko te formy choroby, które prowadzą do uszkodzenia nerek (Typ (klasa) III – Typ (klasa) V zapalenia nerek w toczniu rumieniowatym układowym potwierdzony wynikiem biopsji nerek – zgodnie z klasyfikacją histologiczną WHO poniżej); inne formy choroby jak toczeń rumieniowaty przewlekły oraz te formy choroby, które cechują się zajęciem stawów oraz zaburzeniami hematologicznymi są wyłączone z zakresu odpowiedzialności; końcowe rozpoznanie choroby musi być potwierdzone przez lekarza reumatologa lub immunologa; klasyfikacja histologiczną WHO dotycząca zapalenia nerek w przebiegu tocznia rumieniowatego układowego: 1) Typ (klasa) III (ogniskowe) – białkomocz, utrzymujący się podwyższony poziom OB, 2) Typ (klasa) IV (rozsiane) – ostre zapalenie nerek z podwyższonym poziomem OB lub zespół nerczycowy, 3) Typ (klasa) V (błoniaste) – zespół nerczycowy lub masywny białkomocz
27.	udar mózgu	taki udar mózgu, który oznacza martwicę mózgu (uszkodzenie tkanki mózgowej) na ograniczonym obszarze, spowodowaną ostrym nieurazowym krwotokiem lub niedokrwieniem w obrębie mózgu, co powoduje powstanie trwałego i nieodwracalnego ubytku neurologicznego. Diagnoza udaru mózgu musi zostać potwierdzona badaniem obrazowym – rezonans magnetyczny (MRI) lub tomografia komputerowa (CT), które potwierdza związek pomiędzy nowym ubytkiem neurologicznym a nowym obszarem rozmiękania mózgu. Ocena trwałego i nieodwracalnego ubytku neurologicznego powinna zostać dokonana nie wcześniej niż 3 miesiące po udarze. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: 1) przemijający atak niedokrwienny (TIA); 2) udar, którego data wystąpienia nie została określona; 3) udar, którego rozpoznanie oparte jest wyłącznie na badaniu biomarkerów; 4) udar, którego następstwa ograniczają się jedynie do ograniczenia funkcjonalności zmysłu węchu, funkcjonalności układu przedsionkowego lub narządu wzroku
28.	utrata kończyn	taka utrata kończyn, która oznacza całkowitą i trwałą utratę funkcji lub całkowitą fizyczną utratę dwóch lub więcej kończyn powyżej nadgarstka lub stawu skokowego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub choroby
29.	utrata mowy	taka utrata mowy, która oznacza całkowitą i nieodwracalną utratę mowy w wyniku choroby lub następstw nieszczęśliwego wypadku; utrata mowy musi trwać nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy; świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli zgodnie z wiedzą medyczną jakakolwiek pomoc, przyrząd, leczenie lub wszczep może spowodować częściowe lub całkowite przywrócenie mowy
30.	utrata możliwości samodzielnej egzystencji	taka utrata możliwości samodzielnej egzystencji, która oznacza tylko i wyłącznie taki stan zdrowia, będący wynikiem choroby lub nieszczęśliwego wypadku, gdzie Ubezpieczony przez okres co najmniej 6 miesięcy nie jest zdolny do wykonania trzech z sześciu Czynności Dnia Codziennego wymienionych poniżej: 1) zdolność do samodzielnego umycia się w wannie lub pod prysznicem (włączając w to czynność wchodzenia i wychodzenia do/z wanny lub pod/spod prysznic/a) lub samodzielnego wykonania zabiegów w zakresie higieny osobistej, 2) zdolność do samodzielnego zakładania i zdejmowania jakichkolwiek części garderoby, w tym także, o ile jest to wymagane, wszelkich aparatów ortopedycznych, protez czy innych przyrządów medycznych, 3) zdolność od samodzielnego poruszania się między pomieszczeniami na poziomie jednej kondygnacji, 4) zdolność do samodzielnego przemieszczania się z łóżka na krzesło lub fotel inwalidzki i z powrotem, 5) zdolność do samodzielnego korzystania z toalety lub w inny sposób kontrolowania funkcji jelit oraz pęcherza moczowego, pozwalającego na utrzymywanie poziomu higieny osobistej bez pomocy osób trzecich, 6) zdolność do samodzielnego spożywania gotowych i podanych posiłków. Utrata możliwości samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego musi mieć charakter trwały, co oznacza, że nie ulegnie on zmianie w przewidywalnej przyszłości.
31.	utrata słuchu	taka utrata słuchu, która oznacza nieodwracalną utratę słuchu w obu uszach (z progiem słyszalności powyżej 90 decybeli) w wyniku choroby lub następstw nieszczęśliwego wypadku; świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli zgodnie z wiedzą medyczną jakakolwiek pomoc, przyrząd lub wszczep może spowodować częściowe lub całkowite przywrócenie słuchu
32.	utrata wzroku	taka utrata wzroku, która oznacza potwierdzone klinicznie nieodwracalne, znaczne lub całkowite zaburzenie widzenia w obu oczach w wyniku choroby lub wypadku, pod warunkiem, że skorygowana ostrość wzroku lepszego oka jest mniejsza niż 6/60 lub utrzymuje się ograniczenie pola widzenia do mniej niż 20° w każdym oku. Rozpoznanie tego poważnego zachorowania musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę (okulistę). Świadczenie nie zostanie wypłacane, jeżeli jakiekolwiek urządzenie, implant, leczenie lub inna pomoc może spowodować częściowe lub całkowite przywrócenie wzroku
33.	zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi	takie zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, które oznacza zakażenie wirusem HIV, przy łącznym spełnieniu poniższych warunków: 1) zakażenie wirusem HIV nastąpiło w wyniku uzasadnionego medycznie przetaczania krwi, po dacie objęcia Ubezpieczonego lub dziecka ochroną ubezpieczeniową, 2) Ubezpieczony lub dziecko nie choruje na hemofilię lub inne choroby układu krwiotwórczego, w których wymagane jest cykliczne przetaczanie krwi; inne zakażenia wirusem HIV, w tym zakażenia będące wynikiem aktywności seksualnej lub dożylnego użycia narkotyków są wyłączone z zakresu odpowiedzialności; jednocześnie Ubezpieczony lub dziecko jest zobowiązany do umożliwienia ERGO Hestiii uzyskania dostępu do wszystkich próbek krwi potwierdzających zakażenie wirusem HIV u Ubezpieczonego lub dziecka oraz wykonania niezależnych badań tych próbek

LP.	Pojęcie	Co oznacza?
34.	zapalenie mózgu	takie zapalenie mózgu, które oznacza ostre zapalenie mózgu wywołane przez bakterie lub wirusy. Choroba musi skutkować powstaniem ubytków neurologicznych powodujących trwałą i nieodwracalną niezdolność Ubezpieczonego lub dziecka do: 1) wykonywania co najmniej jednej z sześciu Czynności Dnia Codziennego wymienionych poniżej: a) zdolność do samodzielnego umycia się w wannie lub pod prysznicem (włączając w to czynność wchodzenia i wychodzenia do/z wanny lub pod/spod prysznic/a) lub samodzielnego wykonania zabiegów w zakresie higieny osobistej; b) zdolność do samodzielnego zakładania i zdejmowania jakichkolwiek części garderoby, w tym także, o ile jest to wymagane, wszelkich aparatów ortopedycznych, protez czy innych przyrządów medycznych; c) zdolność do samodzielnego poruszania się między pomieszczeniami na poziomie jednej kondygnacji; d) zdolność do samodzielnego przemieszczania się z łóżka na krzesło lub fotel inwalidzki i z powrotem; e) zdolność do samodzielnego korzystania z toalety lub w inny sposób kontrolowania funkcji jelit oraz pęcherza moczowego, pozwalającego na utrzymywanie poziomu higieny osobistej bez pomocy osób trzecich; f) zdolność do samodzielnego spożywania gotowych i podanych posiłków, lub 2) komunikowania się z otoczeniem za pomocą komunikacji werbalnej, lub 3) uzyskania wyniku ponad 15 punktów w teście MMSE lub równoważnego wyniku w innym teście badającym funkcje poznawcze. Rozpoznanie ubytków neurologicznych musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę (pediatrę, neurologa, psychiatrę) nie wcześniej niż po upływie 3 miesięcy od daty zakażenia.
35.	zawał mięśnia sercowego	taki zawał serca, który oznacza martwicę mięśnia sercowego z powodu niedrożności tętnic wieńcowych. Zawał serca musi być potwierdzony wystąpieniem przejściowego wzrostu stężenia troponiny T lub troponiny I lub enzymów sercowych, w tym CK-MB, powyżej ogólnie akceptowanych laboratoryjnych poziomów referencyjnych dla zawału serca przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednej z następujących zmian: 1) typowe objawy ostrego zawału serca, takie jak silny ból za mostkiem lub nagła duszność wysiłkowa; 2) nowe zmiany w elektrokardiogramie (EKG) typowe dla przebytego ostrego zawału serca; 3) nowe zaburzenia ruchomości ściany serca potwierdzone w badaniach obrazowych; 4) obecność zakrzepu w tętnicy wieńcowej stwierdzona w badaniu angiograficznym. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone jest: 1) każde zdarzenie, które nie zostało potwierdzone jako zawał serca przez lekarza specjalistę (kardiologa); 2) zawał serca, którego data wystąpienia nie została określona; 3) podwyższenie biomarkerów sercowych wynikających bezpośrednio z wykonania procedury kardiologicznej (angiografii wieńcowej lub angioplastyki wieńcowej)

§ 2

Specjalistyczne medyczne pojęcia użyte w § 1 powyżej do definiowania poważnych zachorowań przyjmują znaczenie zgodnie z poniższymi definicjami:

1) Klasyfikacja TNM – klasyfikacja wykorzystywana w celu określenia stopnia zaawansowania nowotworu złośliwego:

Klasyfikacja TNM	Opis
Tx – nie można ocenić ogniska pierwotnego	wielkość guza pierwotnego (T – tumor – guz). Skala od 0 do 4 określa stopień rozrostu guza pierwotnego i jego stosunek do otaczających tkanek
T0 – brak dowodów na istnienie guza pierwotnego	
Tis – rak in situ, a zatem taki, który nie mógł spowodować przerzutów	
T1, T2, T3, T4 – kolejne stopnie rozwoju pierwotnego ogniska nowotworu, zazwyczaj im większa liczba, tym guz jest większy lub zajmuje więcej okolicznych struktur	
Nx – nie można ocenić	stan regionalnych węzłów chłonnych (N – nodus – węzeł). Skala od 0 do 3 (w przypadku części nowotworów do 2 lub do 1). Cecha N określa stopień rozprzestrzenienia nowotworu do regionalnych węzłów chłonnych
N0 – węzły chłonne bez przerzutów	
N1, N2, N3, N4 – przerzuty do węzłów chłonnych coraz odleglejszych od guza pierwotnego	
Mx – nie można ocenić	brak lub obecność przerzutów odległych (M – metastases – przerzuty). Skala od 0 do 1
M0 – brak przerzutów odległych	
M1 – występują przerzuty odległe	

2) Klasyfikacja z Ann Arbor – klasyfikacja określająca stopień zaawansowania chłoniaka (choroby) Hodgkina:

Stopień	Charakterystyka
I	zajęcie 1 grupy węzłów chłonnych, narządu limfatycznego (śledziona, grasica, pierścień Waldeyera) lub ograniczone zajęcie jednego narządu pozalimfatycznego (IE)
II	zajęcie ≥2 grup węzłów chłonnych po tej samej stronie przepony lub jednoogniskowe zajęcie przez ciągłość pojedynczego narządu pozalimfatycznego i ≥1 grupy węzłów chłonnych po tej samej stronie przepony (IIE)
III	zajęcie węzłów chłonnych po obu stronach przepony z lub bez towarzyszącym jednoogniskowym zajęciem narządu pozalimfatycznego (IIIE) lub zajęciem śledziony (IIIS) lub jednoogniskowym zajęciem narządu pozalimfatycznego i śledziony (IIISE)
IV	rozlane lub uogólnione zajęcie narządu pozalimfatycznego z lub bez zajęcia grup węzłowych

3) Tablica Lunda i Browdera – tablice określają procent całkowitej powierzchni ciała dziecka w wieku do 15 roku życia w poszczególnych latach życia:

Powierzchnia ciała	1 miesiąc życia	1-4 rok życia	5-9 rok życia	10-14 rok życia	15 rok życia
Głowa	19%	17%	13%	11%	9%
Szyja	2%	2%	2%	2%	2%
Przód tułowia	13%	13%	13%	13%	13%
Tył tułowia	13%	13%	13%	13%	13%
Pośladek	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Krocze	1%	1%	1%	1%	1%
Ramię	4%	4%	4%	4%	4%
Przedramię	3%	3%	3%	3%	3%
Ręka	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Udo	5,5%	6,5%	8%	8,5%	9%
Podudzie	5%	5%	5,5%	6%	6,5%
Stopa	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%

4) Reguła dziewiątek (Wallace'a) – służy do określania oparzonej powierzchni ciała dziecka w wieku powyżej 15 roku życia:

Powierzchnia ciała	Procent całkowitej powierzchni ciała
Powierzchnia głowy	9%
Powierzchnia całej kończyny górnej	9%
Powierzchnia brzucha	9%
Powierzchnia klatki piersiowej	9%
Powierzchnia tylna tułowia	18%
Powierzchnia całej kończyny dolnej	18%
Powierzchnia krocza	1%

5) Test MMSE – (Mini–Mental State Examination) – narzędzie przesiewowe (test) służące do oceny otępień stosowane najczęściej przez lekarzy specjalistów (neurologów, psychiatrów).

6) Skala NYHA (New York Heart Association) – narzędzie zaproponowane przez Nowojorskie Towarzystwo Kardiologiczne (NYHA – New York Heart Association) służące do klasyfikacji ciężkości objawów niewydolności serca:

Klasa NYHA	Objawy kliniczne
I	chorzy z niewydolnością serca, która nie powoduje jednak u nich ograniczenia aktywności fizycznej. Zwykłe codzienne czynności nie powodują nadmiernego zmęczenia, kołatania serca, duszności ani bólu dławicowego
II	chorzy z niewielkim upośledzeniem aktywności. Codzienne czynności powodują pojawienie się powyższych objawów. Dolegliwości nie występują w spoczynku
III	chorzy, ze znacznie ograniczoną aktywnością, wskutek pojawiania się dolegliwości przy małych wysiłkach, takich jak mycie lub ubieranie się. Dolegliwości w spoczynku nie występują
IV	chorzy, u których najmniejszy wysiłek powoduje pojawienie się zmęczenia, duszności, kołatania serca lub bólu dławicowego, a dolegliwości pojawiają się także w spoczynku

Załącznik nr 2 do Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej obejmowanych ochroną od dnia 06 września 2022 roku

Lista operacji chirurgicznych

W ramach ubezpieczenia na wypadek wystąpienia operacji chirurgicznej odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy wyłącznie operacji chirurgicznych wymienionych poniżej:

Operacje układu nerwowego

1. Rozległa resekcja tkanki mózgowej – grupa 1
2. Wycięcie zmiany tkanki mózgowej – grupa 1
3. Stereotaktyczna ablacja tkanki mózgowej – grupa 1
4. Drenaż okolicy zmiany tkanki mózgowej – grupa 2
5. Wszczepienie stymulatora mózgu – grupa 2
6. Wentrykulostomia – grupa 2
7. Operacja dotycząca przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu – grupa 2
8. Przeszczep nerwu czaszkowego – grupa 1
9. Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwu czaszkowego – grupa 1
10. Zewnątrzczaszkowe usunięcie nerwu błędnego – grupa 2
11. Zewnątrzczaszkowe usunięcie innego nerwu czaszkowego – grupa 2
12. Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego – grupa 1
13. Operacja naprawcza nerwu czaszkowego – grupa 1
14. Wewnątrzczaszkowa stereotaktyczna dekompresja nerwu czaszkowego – grupa 1
15. Usunięcie zmiany opony mózgu – grupa 1
16. Rekonstrukcja opony twardej – grupa 1
17. Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej – grupa 1
18. Drenaż przestrzeni podoponowej – grupa 1
19. Częściowe usunięcie rdzenia kręgowego – grupa 1
20. Operacja korzenia nerwu rdzeniowego – grupa 1
21. Wycięcie nerwu obwodowego – grupa 3
22. Zniszczenie nerwu obwodowego – grupa 3
23. Wycięcie zmiany nerwu obwodowego metodą mikrochirurgiczną – grupa 2
24. Sympatektomia szyjna – grupa 2
25. Odbarczenie nerwu - grupa 3

Operacje układu endokrynologicznego oraz gruczołu sutkowego

1. Wycięcie przysadki mózgowej – grupa 1
2. Zniszczenie przysadki mózgowej – grupa 2
3. Operacja szyszynki – grupa 1
4. Wycięcie tarczycy – grupa 2
5. Częściowe wycięcie tarczycy – grupa 3
6. Wycięcie przytarczyc – grupa 2
7. Wycięcie grasicy – grupa 2
8. Wycięcie nadnercza – grupa 2
9. Operacja nieprawidłowo położonej tkanki nadnerczy – grupa 2

10. Częściowe wycięcie sutka – grupa 3
11. Całkowite wycięcie sutka – grupa 2
12. Całkowita rekonstrukcja sutka – grupa 1
13. Nacięcie sutka – grupa 3
14. Operacja dotycząca brodawki gruczołu sutkowego – grupa 3

Operacje oka

1. Wycięcie gałki ocznej – grupa 2
2. Usunięcie zmiany oczodołu – grupa 2
3. Protezowanie gałki ocznej – grupa 3
4. Rewizja protezy gałki ocznej – grupa 3
5. Operacyjna plastyka oczodołu – grupa 2
6. Nacięcie oczodołu – grupa 3
7. Rozcięcie kąta szpary powiekowej – grupa 3
8. Usunięcie zmiany powieki – grupa 3
9. Wycięcie nadmiaru powieki – grupa 3
10. Rekonstrukcja powieki – grupa 3
11. Korekcja deformacji powieki – grupa 3
12. Korekcja opadania powieki – grupa 2
13. Nacięcie powieki – grupa 3
14. Ochronne zeszycie szpary powiekowej – grupa 3
15. Operacja gruczołu łzowego – grupa 3
16. Zespolenie dróg łzowych z jamą nosową – grupa 2
17. Operacja kanału łzowego – grupa 3
18. Złożona operacja na mięśniach okoruchowych – grupa 2
19. Repozycja mięśnia okoruchowego – grupa 2
20. Usunięcie mięśnia okoruchowego – grupa 2
21. Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia okoruchowego – grupa 2
22. Usunięcie zmiany spojówki – grupa 3
23. Operacja naprawcza spojówki – grupa 3
24. Nacięcie spojówki – grupa 3
25. Wycięcie zmiany rogówki – grupa 3
26. Plastyka rogówki – grupa 2
27. Operacja naprawcza rogówki – grupa 3
28. Nacięcie rogówki – grupa 3
29. Usunięcie zmiany twardówki – grupa 3
30. Zabieg naprawczy odklejenia siatkówki z klamrowaniem – grupa 2
31. Nacięcie twardówki – grupa 3
32. Wycięcie tęczówki – grupa 3
33. Nacięcie tęczówki z wytworzeniem przetoki – grupa 2
34. Nacięcie tęczówki – grupa 3
35. Usunięcie ciała rzęskowego – grupa 2
36. Zewnątrztorebkowe usunięcie soczewki – grupa 2
37. Wewnątrztorebkowe usunięcie soczewki – grupa 2
38. Nacięcie torebki soczewki oka – grupa 3
39. Wprowadzenie sztucznej soczewki – grupa 2
40. Operacja ciała szklistego – grupa 2
41. Zniszczenie zmiany siatkówki – grupa 3

Operacje ucha

1. Wycięcie ucha zewnętrznego – grupa 2
2. Usunięcie zmiany ucha zewnętrznego – grupa 3
3. Plastyka ucha zewnętrznego – grupa 2
4. Drenaż ucha zewnętrznego – grupa 3
5. Otwarcie wyrostka sutkowatego – grupa 2
6. Operacja naprawcza błony bębenkowej – grupa 2
7. Drenaż ucha środkowego – grupa 3
8. Rekonstrukcja kosteczek słuchowych – grupa 2
9. Usunięcie zmiany ucha środkowego – grupa 2
10. Operacja trąbki Eustachiusza – grupa 2
11. Operacja ślimaka – grupa 1
12. Operacja aparatu przedsionkowego – grupa 2

Operacje układu oddechowego

1. Wycięcie nosa – grupa 2
2. Plastyka nosa – grupa 2
3. Operacja przegrody nosa – grupa 3
4. Operacja małżowiny wewnętrznej nosa – grupa 3
5. Operacyjna tamponada krwawienia z nosa wewnętrznego – grupa 3
6. Operacja nosa zewnętrznego – grupa 3
7. Operacyjne otwarcie zatoki szczękowej z dostępu podwargowego – grupa 3
8. Operacja zatoki czołowej – grupa 3
9. Operacja zatoki klinowej – grupa 3
10. Operacja zatoki nosa – grupa 3
11. Wycięcie gardła – grupa 1
12. Operacja naprawcza gardła – grupa 2
13. Terapeutyczna operacja gardła przy użyciu endoskopu (nie obejmuje usunięcia ciała obcego z gardła bez nacięcia) – grupa 2
14. Wycięcie krtani – grupa 2
15. Wycięcie zmiany krtani metodą otwartą – grupa 2
16. Rekonstrukcja krtani – grupa 1
17. Terapeutyczna operacja krtani przy użyciu endoskopu – grupa 3
18. Częściowe wycięcie tchawicy – grupa 1
19. Plastyka tchawicy – grupa 2
20. Protezowanie tchawicy metodą otwartą – grupa 2
21. Tracheostomia (nie obejmuje tracheostomii czasowej) – grupa 3
22. Otwarta operacja ostrogi tchawicy – grupa 2
23. Częściowe usunięcie oskrzela – grupa 2
24. Operacja za pomocą endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą fiberoskopową (nie obejmuje fiberoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia) – grupa 2
25. Operacja za pomocą endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą bronchoskopową (nie obejmuje bronchoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia) – grupa 2
26. Przeszczep płuca – grupa 1
27. Wycięcie płuca – grupa 1
28. Usunięcie zmiany tkanki płucnej metodą otwartą – grupa 1
29. Operacja śródpiersia metodą otwartą (nie obejmuje biopsji diagnostycznych) – grupa 2
30. Operacja śródpiersia przy użyciu endoskopu – grupa 2

Operacje jamy ustnej

1. Częściowe wycięcie wargi – grupa 3
2. Usunięcie zmiany wargi – grupa 3
3. Korekcja deformacji wargi – grupa 2
4. Wycięcie języka – grupa 2
5. Usunięcie zmiany języka – grupa 3
6. Nacięcie języka – grupa 3
7. Usunięcie zmiany podniebienia – grupa 3
8. Korekcja deformacji podniebienia – grupa 2
9. Wycięcie migdałków – grupa 3
10. Usunięcie zmiany z innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów) – grupa 3
11. Rekonstrukcja innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł) – grupa 2
12. Wycięcie ślinianki – grupa 3
13. Usunięcie zmiany ślinianki – grupa 3
14. Nacięcie gruczołu ślinowego – grupa 3
15. Przeszczepienie przewodu ślinowego – grupa 3
16. Usunięcie kamienia z przewodu ślinowego metodą otwartą – grupa 3
17. Podwiązanie przewodu ślinowego – grupa 3
18. Poszerzenie przewodu ślinowego – grupa 3

Operacje górnej części przewodu pokarmowego

1. Wycięcie przełyku i żołądka – grupa 1
2. Całkowite wycięcie przełyku – grupa 1
3. Częściowe wycięcie przełyku – grupa 2
4. Usunięcie zmiany przełyku metodą otwartą – grupa 2
5. Zespolenie omijające przełyku – grupa 1
6. Rewizja zespolenia przełyku – grupa 2
7. Operacja naprawcza przełyku – grupa 1
8. Wytworzenie przetoki przełykowej – grupa 2
9. Nacięcie przełyku – grupa 2
10. Operacja żylaków przełyku metodą otwartą – grupa 2
11. Wprowadzenie endoprotezy przełyku metodą otwartą – grupa 2
12. Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku metodą fiberoskopową – grupa 3
13. Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku z zastosowaniem sztywnego ezofazoskopu – grupa 3
14. Operacja naprawcza przepukliny przeponowej – grupa 2
15. Operacja antyrefluksowa – grupa 3
16. Rewizja po zabiegu antyrefluksowym – grupa 3
17. Całkowite wycięcie żołądka – grupa 1
18. Częściowe wycięcie żołądka – grupa 2
19. Usunięcie zmiany żołądka metodą otwartą – grupa 2
20. Operacja plastyczna żołądka – grupa 2
21. Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze – grupa 2
22. Zespolenie żołądkowo-czcze – grupa 2
23. Gastrostomia – grupa 3
24. Leczenie operacyjne choroby wrzodowej żołądka – grupa 2
25. Pyloromyotomia – grupa 2
26. Usunięcie zmiany górnego odcinka przewodu pokarmowego metodą endoskopową – grupa 3
27. Usunięcie zmiany dwunastnicy metodą otwartą – grupa 2

28. Zespolenie omijające dwunastnicy – grupa 2
29. Leczenie operacyjne choroby wrzodowej dwunastnicy – grupa 2
30. Terapeutyczna operacja dwunastnicy przy użyciu endoskopu – grupa 3
31. Wycięcie jelita czczego – grupa 2
32. Usunięcie zmiany jelita czczego metodą otwartą – grupa 2
33. Jejunostomia – grupa 2
34. Zespolenie omijające jelita czczego – grupa 2
35. Terapeutyczna operacja jelita czczego przy użyciu endoskopu – grupa 2
36. Wycięcie jelita krętego – grupa 2
37. Usunięcie zmiany jelita krętego metodą otwartą – grupa 2
38. Zespolenie omijające jelita krętego – grupa 2
39. Rewizja zespolenia jelita krętego – grupa 2
40. Wytworzenie ileostomii – grupa 2
41. Rewizja ileostomii – grupa 2
42. Śródbrzuszne manipulacje na jelicie krętym – grupa 3
43. Terapeutyczna operacja jelita krętego przy użyciu endoskopu – grupa 2

Operacje dolnego odcinka przewodu pokarmowego

1. Wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych – grupa 3
2. Całkowite wycięcie okrężnicy i odbytnicy – grupa 1
3. Całkowite wycięcie okrężnicy – grupa 1
4. Rozszerzona prawostronna hemikolektomia – grupa 2
5. Resekcja poprzecznicy – grupa 2
6. Lewostronna hemikolektomia – grupa 2
7. Wycięcie esicy – grupa 2
8. Usunięcie zmiany okrężnicy metodą otwartą – grupa 2
9. Zespolenie omijające okrężnicy – grupa 2
10. Wyłonienie jelita ślepego – grupa 2
11. Nacięcie okrężnicy – grupa 2
12. Śródbrzuszne manipulacje na okrężnicy – grupa 3
13. Operacja okrężnicy metodą otwartą z użyciem endoskopu – grupa 2
14. Usunięcie zmiany okrężnicy przy użyciu endoskopu – grupa 3
15. Endoskopowe usunięcie zmiany esicy z zastosowaniem sztywnego sigmoidoskopu – grupa 3
16. Wycięcie odbytnicy – grupa 1
17. Usunięcie zmiany odbytnicy metodą otwartą – grupa 2
18. Ufiksowanie odbytnicy metodą otwartą – grupa 2
19. Operacja ufiksowania odbytnicy poprzez zwieracz odbytu – grupa 2
20. Operacja ufiksowania odbytnicy z dojścia przez krocze – grupa 2
21. Wycięcie odbytu – grupa 2
22. Wycięcie zmiany odbytu – grupa 3
23. Operacja naprawcza odbytu – grupa 2
24. Wycięcie hemoroidów – grupa 3
25. Drenaż przez okolicę krocza – grupa 3
26. Wycięcie zatoki włosowej – grupa 3

Operacje innych narządów jamy brzusznej

1. Przeszczep wątroby – grupa 1
2. Częściowe wycięcie wątroby – grupa 1
3. Usunięcie zmiany wątroby – grupa 1
4. Nacięcie wątroby – grupa 3
5. Endoskopowa operacja wątroby z użyciem laparaskopu – grupa 2
6. Przeznaczyniowe zabiegi operacyjne na naczyniach wątrobowych – grupa 2
7. Wycięcie pęcherzyka żółciowego – grupa 3
8. Zespolenie pęcherzyka żółciowego – grupa 2
9. Operacja naprawcza pęcherzyka żółciowego – grupa 2
10. Nacięcie pęcherzyka żółciowego – grupa 3
11. Przezskórna terapeutyczna operacja pęcherzyka żółciowego – grupa 3
12. Wycięcie przewodu żółciowego wspólnego – grupa 2
13. Usunięcie zmiany dróg żółciowych – grupa 2
14. Zespolenie przewodu wątrobowego – grupa 1
15. Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego – grupa 2
16. Operacja naprawcza przewodu żółciowego – grupa 2
17. Nacięcie przewodu żółciowego – grupa 2
18. Przezdwunastnicza plastyka zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą – grupa 2
19. Przezdwunastnicze nacięcie zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą – grupa 2
20. Endoskopowe nacięcie zwieracza Oddiego – grupa 3
21. Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego – grupa 3
22. Endoskopowa operacja przewodu trzustkowego – grupa 3
23. Przezskórna rewizja połączenia przewodu żółciowego – grupa 3
24. Endoskopowy zabieg terapeutyczny dróg żółciowych – grupa 3
25. Przezskórna implantacja protezy przewodu żółciowego – grupa 3
26. Operacja w zakresie przewodu żółciowego poprzez dren T (Kehra) – grupa 3
27. Przeszczep trzustki – grupa 1
28. Całkowite wycięcie trzustki – grupa 1
29. Wycięcie głowy trzustki – grupa 1
30. Usunięcie zmiany trzustki – grupa 2
31. Zespolenie przewodu trzustkowego – grupa 1
32. Otwarty drenaż trzustki – grupa 2
33. Nacięcie trzustki – grupa 2
34. Całkowite wycięcie śledziony – grupa 2

Operacje serca

1. Przeszczep płuc i serca – grupa 1
2. Korekcja całkowita tetralogii Fallota – grupa 1
3. Wewnątrzprzedsionkowe przełożenie spływu żylnego (op. Mustarda) – grupa 1
4. Korekcja całkowitego nieprawidłowego spływu żylnego – grupa 1
5. Zamknięcie ubytku przegrody przedsionkowo-komorowej – grupa 1
6. Zamknięcie ubytku przegrody międzyprzedsionkowej – grupa 1
7. Zamknięcie ubytku przegrody międzykomorowej – grupa 1
8. Zabiegi w zakresie przegród serca na zamkniętym sercu – grupa 2
9. Terapeutyczna przeznaczyniowa operacja przegrody serca – grupa 1
10. Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału zastawkowego – grupa 1
11. Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału innego rodzaju – grupa 1

12. Plastyka przedsionka serca – grupa 1
13. Walwuloplastyka mitralna – grupa 1
14. Walwuloplastyka aortalna – grupa 1
15. Plastyka zastawki trójdzielnej – grupa 1
16. Plastyka zastawki tętnicy płucnej – grupa 1
17. Plastyka niesprecyzowanej zastawki serca – grupa 1
18. Rewizja plastyki zastawki serca – grupa 1
19. Otwarta walwulotomia – grupa 1
20. Zamknięta walwulotomia – grupa 1
21. Przezskórna operacja dotycząca zastawki serca – grupa 2
22. Usunięcie zwężenia struktur związanych z zastawkami serca – grupa 1
23. Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą żyły odpiszczelowej – grupa 1
24. Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą allograftu – grupa 1
25. Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą protezy – grupa 1
26. Pomostowanie tętnicy wieńcowej z tętnicą piersiową wewnętrzną – grupa 1
27. Otwarta koronaroplastyka – grupa 1
28. Przezskórna balonowa angioplastyka tętnicy wieńcowej – grupa 2
29. Otwarta operacja układu bodźcoprzewodzącego serca – grupa 1
30. Wszczepienie systemu wspomagania serca – grupa 2
31. Wprowadzenie stałego rozrusznika serca przez żyły – grupa 3
32. Inny stały sposób stymulacji serca – grupa 1
33. Wycięcie osierdzia – grupa 1
34. Drenaż osierdzia – grupa 2
35. Nacięcie osierdzia – grupa 2

Operacje naczyń tętniczych oraz żylnych

1. Otwarta operacja złożonych wad wielkich naczyń – grupa 1
2. Otwarta operacja zamknięcia przetrwałego przewodu tętniczego – grupa 1
3. Przeskórna operacja dotycząca wad wielkich naczyń – grupa 1
4. Zespolenie aortalno-płucne z użyciem wstawki naczyniowej – grupa 1
5. Zespolenie podobojczykowo-płucne z użyciem wstawki naczyniowej – grupa 1
6. Operacja naprawcza tętnicy płucnej – grupa 1
7. Przezskórna operacja tętnicy płucnej – grupa 2
8. Wytworzenie pozaanatomicznego pomostu aortalnego – grupa 1
9. Wycięcie tętniaka aorty ze wskazań nagłych – grupa 1
10. Wymiana aortalnej protezy naczyniowej – grupa 1
11. Plastyka aorty – grupa 1
12. Przeznaczyniowa operacja aorty – grupa 2
13. Rekonstrukcja tętnicy szyjnej – grupa 1
14. Przeznaczyniowa operacja tętnicy szyjnej – grupa 2
15. Operacja tętniaka tętnicy mózgu – grupa 1
16. Przeznaczyniowa operacja tętnicy mózgowej – grupa 2
17. Rekonstrukcja tętnicy podobojczykowej – grupa 1
18. Przeznaczyniowa operacja tętnicy podobojczykowej – grupa 2
19. Rekonstrukcja tętnicy nerkowej – grupa 1
20. Przeznaczyniowa operacja tętnicy nerkowej – grupa 2
21. Rekonstrukcja innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej – grupa 1
22. Przeznaczyniowa operacja gałęzi trzewnych aorty brzusznej – grupa 2
23. Operacja tętniaka tętnicy biodrowej ze wskazań nagłych – grupa 1
24. Rekonstrukcja tętnicy biodrowej – grupa 1

25. Przeznaczyniowa operacja tętnicy biodrowej – grupa 2
26. Operacja tętniaka tętnicy udowej ze wskazań nagłych – grupa 1
27. Rekonstrukcja tętnicy udowej – grupa 1
28. Przeznaczyniowa operacja tętnicy udowej – grupa 3
29. Rewizja po rekonstrukcji innej tętnicy – grupa 3
30. Wycięcie innej tętnicy – grupa 3
31. Operacja naprawcza innej tętnicy – grupa 3
32. Przeznaczyniowa operacja terapeutyczna innych tętnic – grupa 3
33. Zespolenie tętniczo-żylne – grupa 3
34. Zespolenie żyły wrotnej lub gałęzi żyły wrotnej – grupa 1
35. Wytworzenie zastawki żyły obwodowej – grupa 3
36. Operacja żylaków kończyny dolnej z usunięciem żyły odpiszczelowej – grupa 3
37. Usunięcie skrzepliny z żyły metodą otwartą – grupa 3
38. Przeznaczyniowa operacja terapeutyczna naczynia żylnego – grupa 3

Operacje układu moczowego

1. Przeszczep nerki – grupa 1
2. Całkowite wycięcie nerki – grupa 2
3. Częściowe wycięcie nerki – grupa 2
4. Usunięcie zmiany nerki metodą otwartą – grupa 2
5. Zabieg naprawczy nerki metodą otwartą – grupa 2
6. Nacięcie nerki – grupa 2
7. Usunięcie kamienia z nerki metodą endoskopową – grupa 3
8. Operacja nerki przez nefrostomię – grupa 3
9. Wycięcie moczowodu – grupa 2
10. Wytworzenie przetoki moczowodowej – grupa 2
11. Reimplentacja moczowodu – grupa 2
12. Operacja naprawcza moczowodu – grupa 2
13. Nacięcie moczowodu – grupa 2
14. Terapeutyczna operacja moczowodu przez nefroskop – grupa 2
15. Terapeutyczna operacja moczowodu przez ureteroskop – grupa 3
16. Operacja w zakresie ujścia moczowodu – grupa 3
17. Całkowite wycięcie pęcherza moczowego – grupa 1
18. Częściowe wycięcie pęcherza moczowego – grupa 2
19. Powiększenie pęcherza – grupa 2
20. Operacyjne wytworzenie przetoki pęcherzowo-skórnej – grupa 3
21. Usunięcie zmiany pęcherza metodą endoskopową – grupa 2
22. Endoskopowa operacja zwiększająca pojemność pęcherza – grupa 3
23. Brzuszno-pochwowa plastyka ujścia pęcherza u kobiety – grupa 2
24. Brzuszna plastyka ujścia pęcherza u kobiety – grupa 2
25. Przezpochwowa operacja ujścia pęcherza u kobiety – grupa 2
26. Terapeutyczna endoskopowa operacja ujścia pęcherza u kobiety – grupa 3
27. Wycięcie prostaty metodą otwartą – grupa 2
28. Endoskopowa operacja w obrębie ujścia pęcherza moczowego u mężczyzny – grupa 3
29. Wycięcie cewki moczowej – grupa 2
30. Operacja naprawcza cewki moczowej – grupa 2
31. Terapeutyczna endoskopia cewki moczowej – grupa 3
32. Operacja w zakresie ujścia cewki moczowej – grupa 3

Operacje Narządów Płciowych Męskich

1. Usunięcie moszny – grupa 3
2. Obustronne wycięcie jąder – grupa 2
3. Usunięcie zmiany jądra – grupa 3
4. Jednostronne wycięcie jądra – grupa 3
5. Obustronne sprowadzenie jąder – grupa 2
6. Protezowanie jądra – grupa 3
7. Operacja wodniaka jądra – grupa 3
8. Operacja najądrza – grupa 3
9. Wycięcie nasieniowodu – grupa 3
10. Operacja naprawcza powrózka nasiennego – grupa 2
11. Operacja żylaków powrózka nasiennego – grupa 3
12. Operacja pęcherzyków nasiennych – grupa 2
13. Amputacja prącia – grupa 2
14. Usunięcie zmiany prącia – grupa 3
15. Operacja plastyczna prącia – grupa 3
16. Protezowanie prącia – grupa 3
17. Operacja napletka – grupa 3

Operacje żeńskiego układu rozrodczego

1. Operacja łechtaczki – grupa 3
2. Operacja gruczołu Bartholina – grupa 3
3. Wycięcie sromu – grupa 2
4. Wycięcie zmiany sromu – grupa 3
5. Operacja naprawcza w obrębie sromu – grupa 3
6. Nacięcie kanału pochwy – grupa 3
7. Wycięcie pochwy – grupa 3
8. Nacięcie zrostów pochwy – grupa 3
9. Usunięcie zmiany pochwy – grupa 3
10. Operacja plastyczna pochwy – grupa 3
11. Plastyka wypadniętej pochwy połączona z resekcją szyjki macicy – grupa 3
12. Plastyka sklepienia pochwy – grupa 3
13. Operacja w obrębie zatoki Douglase'a – grupa 3
14. Wycięcie szyjki macicy – grupa 3
15. Wycięcie zmiany szyjki macicy – grupa 3
16. Całkowite wycięcie macicy drogą brzuszną – grupa 2
17. Wycięcie macicy drogą przezpochwową – grupa 2
18. Terapeutyczna operacja endoskopowa macicy – grupa 3
19. Całkowite obustronne wycięcie przydatków macicy – grupa 2
20. Wycięcie macicy z przydatkami ze wskazań onkologicznych – grupa 1
21. Całkowite jednostronne wycięcie przydatków macicy – grupa 3
22. Częściowe wycięcie jajowodu – grupa 3
23. Wszczepienie protezy jajowodu – grupa 3
24. Operacyjne obustronne zamknięcie światła jajowodów – grupa 3
25. Nacięcie jajowodu – grupa 2
26. Operacja dotycząca strzępków jajowodu – grupa 3
27. Częściowe wycięcie jajnika – grupa 3

28. Operacyjne zniszczenie zmiany jajnika – grupa 3
29. Operacja naprawcza jajnika – grupa 3
30. Operacja endoskopowa dotycząca jajnika – grupa 3
31. Operacje więzadła szerokiego macicy – grupa 3
32. Operacja innego więzadła macicy – grupa 3

Operacje skóry

1. Odległy przeszczep płata skórno-mięśniowego – grupa 2
2. Odległy przeszczep płata skórno-powięziowego – grupa 3
3. Odległy przeszczep uszypułowanego płata skórnego – grupa 3
4. Przeszczep płata skóry owłosionej – grupa 3
5. Przeszczep płata skórnego z unerwieniem – grupa 2
6. Operacja uwolnienia blizny z użyciem płata skórnego – grupa 3
7. Miejscowy przeszczep płata skórno-mięśniowego – grupa 3
8. Miejscowy przeszczep płata skórno-powięziowego – grupa 3
9. Miejscowy przeszczep uszypułowanego tkanką podskórną płata skóry – grupa 3
10. Przeszczep płata śluzówki – grupa 3
11. Siatkowy autoprzeszczep skóry – grupa 3
12. Przeszczep śluzówki – grupa 3
13. Przeszczepienie innej tkanki do skóry – grupa 3
14. Wprowadzenie ekspandera pod skórę – grupa 3
15. Rewizja ekspandera w tkance podskórnej – grupa 3

Operacje tkanek miękkich

1. Częściowe wycięcie ściany klatki piersiowej – grupa 2
2. Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej – grupa 2
3. Wycięcie opłucnej metodą otwartą – grupa 2
4. Operacja terapeutyczna opłucnej przy użyciu endoskopu – grupa 3
5. Operacja naprawcza pękniętej przepony – grupa 1
6. Proste wycięcie worka przepukliny pachwinowej – grupa 3
7. Pierwotna plastyka przepukliny pachwinowej – grupa 3
8. Plastyka nawrotowej przepukliny pachwinowej – grupa 2
9. Pierwotna plastyka przepukliny udowej – grupa 3
10. Plastyka nawrotowej przepukliny udowej – grupa 2
11. Plastyka przepukliny pępkowej – grupa 3
12. Pierwotna plastyka przepukliny w bliźnie pooperacyjnej – grupa 3
13. Plastyka nawrotowej przepukliny w bliźnie pooperacyjnej – grupa 2
14. Plastyka przepukliny ściany jamy brzusznej o innym umiejscowieniu – grupa 3
15. Operacja dotycząca pępka – grupa 3
16. Usunięcie zmiany otrzewnej metodą otwartą (nie obejmuje uwalniania zrostów otrzewnej) – grupa 3
17. Drenaż otwarty jamy otrzewnej – grupa 3
18. Operacja dotycząca sieci – grupa 3
19. Operacja dotycząca krezki jelita cienkiego – grupa 3
20. Operacja dotycząca krezki okrężnicy – grupa 3
21. Operacja dotycząca tylnej ściany jamy otrzewnej – grupa 3
22. Terapeutyczna operacja endoskopowa otrzewnej – grupa 3
23. Przeszczep powięzi – grupa 3
24. Wycięcie powięzi brzucha – grupa 3

25. Usunięcie zmiany powięzi – grupa 3
26. Wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna – grupa 3
27. Powtórne wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna – grupa 3
28. Operacja kaletki maziowej – grupa 3
29. Przełożenie ścięgna – grupa 3
30. Wycięcie ścięgna – grupa 3
31. Pierwotna operacja naprawcza ścięgna – grupa 3
32. Wtórna operacja naprawcza ścięgna – grupa 2
33. Uwolnienie ścięgna – grupa 3
34. Zmiana długości ścięgna – grupa 3
35. Wycięcie pochewki ścięgna – grupa 3
36. Przeszczep mięśnia – grupa 2
37. Wycięcie mięśnia – grupa 3
38. Operacja naprawcza mięśnia (nie dotyczy prostego szycia mięśnia) – grupa 3
39. Uwolnienie przykurczu mięśnia – grupa 3
40. Doszczętne blokowe wycięcie węzłów chłonnych – grupa 2
41. Drenaż węzła chłonnego – grupa 3
42. Operacja przewodu limfatycznego – grupa 2
43. Operacja dotycząca kieszonki skrzelowej – grupa 3

Operacje kości oraz stawów

1. Operacja naprawcza czaszki – grupa 2
2. Otwarcie czaszki – grupa 1
3. Wycięcie kości twarzy – grupa 3
4. Nastawienie złamania szczęki metodą otwartą – grupa 3
5. Nastawienie złamania innych kości twarzy metodą otwartą – grupa 3
6. Wycięcie żuchwy – grupa 2
7. Nastawienie złamania żuchwy metodą otwartą – grupa 3
8. Rekonstrukcja stawu skroniowo-żuchwowego – grupa 2
9. Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup szyjny – grupa 1
10. Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa szyjnego – grupa 2
11. Operacja odbarczająca kręgosłup piersiowy – grupa 1
12. Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup lędźwiowy (nie obejmuje wycięcia krążka międzykręgowego kręgosłupa) – grupa 1
13. Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa lędźwiowego – grupa 1
14. Operacja odbarczająca inne części kręgosłupa – grupa 2
15. Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego – grupa 1
16. Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego – grupa 1
17. Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego – grupa 1
18. Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego – grupa 1
19. Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego – grupa 2
20. Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego – grupa 1
21. Wycięcie niesprecyzowanego krążka międzykręgowego – grupa 2
22. Pierwotne usztywnienie (artrodeza) stawu kręgosłupa szyjnego – grupa 1
23. Pierwotne usztywnienie (artrodeza) innego stawu kręgosłupa – grupa 2
24. Korekcja usztywnienia stawów kręgosłupa – grupa 2
25. Korekcja deformacji kręgosłupa za pomocą wszczepianych urządzeń mechanicznych – grupa 1
26. Usunięcie zmiany kręgosłupa – grupa 2
27. Odbarczenie złamania kręgosłupa metodą otwartą – grupa 2
28. Unieruchomienie złamania kręgosłupa metodą otwartą – grupa 2

29. Całkowita rekonstrukcja kciuka – grupa 2
30. Całkowita rekonstrukcja przodostopia – grupa 2
31. Całkowita rekonstrukcja tyłostopia – grupa 2
32. Operacyjne umieszczenie endoprotezy kości – grupa 2
33. Wycięcie kości ektopowej – grupa 3
34. Usunięcie zmiany kości – grupa 2
35. Otwarte chirurgiczne złamanie kości – grupa 2
36. Kątowe okołostawowe rozdzielenie kości – grupa 2
37. Rozdzielenie trzonu kości – grupa 2
38. Rozdzielenie kości stopy – grupa 3
39. Drenaż kości – grupa 3
40. Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną – grupa 2
41. Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją zewnętrzną – grupa 2
42. Pierwotne otwarte nastawienie przezstawowego złamania kości – grupa 2
43. Wtórne otwarte nastawienie złamanej kości – grupa 2
44. Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną – grupa 3
45. Zamknięte nastawienie złamania kości z przezskórną stabilizacją zewnętrzną – grupa 3
46. Operacyjna stabilizacja oddzielonej nasady kości – grupa 3
47. Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego z użyciem cementu – grupa 2
48. Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego bez użycia cementu – grupa 2
49. Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego z użyciem cementu – grupa 2
50. Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego bez użycia cementu – grupa 2
51. Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów z użyciem cementu – grupa 2
52. Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów bez użycia cementu – grupa 2
53. Protezowanie głowy kości udowej z użyciem cementu – grupa 2
54. Protezowanie głowy kości udowej bez użycia cementu – grupa 2
55. Protezowanie głowy kości ramiennej z użyciem cementu – grupa 2
56. Protezowanie głowy kości ramiennej bez użycia cementu – grupa 2
57. Protezowanie stawu innej kości z użyciem cementu – grupa 3
58. Protezowanie stawu innej kości bez użycia cementu – grupa 3
59. Usztywnienie (artrodeza) stawów palucha – grupa 3
60. Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z przeszczepem kostnym zewnątrzstawowym – grupa 3
61. Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z innym przeszczepem kostnym – grupa 3
62. Korekcja usztywnienia (artrodezy) innego stawu – grupa 3
63. Przywrócenie ruchomości usztywnionego stawu – grupa 2
64. Pierwotne operacyjne nastawienie urazowego zwichnięcia stawu – grupa 2
65. Wtórne nastawienie urazowego zwichnięcia stawu metodą otwartą – grupa 3
66. Operacja chrząstki półksiężycowatej metodą otwartą – grupa 2
67. Protezowanie ścięgna – grupa 2
68. Wzmocnienie ścięgna protezą – grupa 3
69. Operacja stabilizująca staw metodą otwartą – grupa 2
70. Uwolnienie przykurczu stawu – grupa 3
71. Operacja struktur okołostawowych palucha – grupa 3
72. Terapeutyczna endoskopia chrząstki półksiężycowatej – grupa 3
73. Terapeutyczna endoskopia innych chrząstek stawowych – grupa 3
74. Terapeutyczna endoskopia innych struktur stawowych – grupa 3
75. Terapeutyczna endoskopia stawu kolanowego – grupa 3
76. Terapeutyczna endoskopia innego stawu – grupa 2

Operacje różne

1. Reimplantacja kończyny górnej – grupa 2
2. Reimplantacja kończyny dolnej – grupa 2
3. Reimplantacja innego narządu – grupa 2
4. Wszczepienie protezy kończyny – grupa 1
5. Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia – grupa 2
6. Amputacja ręki na wysokości nadgarstka – grupa 3
7. Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda – grupa 2
8. Amputacja kończyny dolnej na poziomie podudzia i stopy – grupa 3
9. Amputacja palucha – grupa 3

Załącznik nr 3 do Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej obejmowanych ochroną od dnia 06 września 2022 roku

Zasady oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosowane przez ERGO Hestię przy ustalaniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu

Spis treści

Wprowadzenie		74
Część ogólna		74
Część szczegółowa		75
A.	Uszkodzenia głowy	75
B.	Uszkodzenia twarzy	80
C.	Uszkodzenia narządu wzroku	82
D.	Uszkodzenia narządu słuchu	84
E.	Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku	86
F.	Uszkodzenia klatki piersiowej i jej następstwa	86
G.	Uszkodzenia brzucha i ich następstwa	88
H.	Uszkodzenia narządów moczopłciowych	90
I.	Ostre zatrucia i ich następstwa. (należy orzekać nie wcześniej niż po 6 miesiącach)	91
J.	Uszkodzenia kręgosłupa i rdzenia kręgowego	91
K.	Uszkodzenia miednicy	94
L.	Uszkodzenia kończyny górnej	95
M.	Uszkodzenia kończyny dolnej	104
N.	Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	113

Wprowadzenie

Pojęcia kluczowe:

- nieszczęśliwy wypadek
- przyczyna zewnętrzna
- nagłość zdarzenia
- niezależność od woli Ubezpieczonego
- związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a skutkami
- trwały uszczerbek na zdrowiu.

Za **nieszczęśliwy wypadek** uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, w wyniku którego nastąpiło zdarzenie objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela i mające miejsce w okresie tej odpowiedzialności.

Zdarzenie, które nastąpiło **bez przyczyny zewnętrznej** nie jest nieszczęśliwym wypadkiem. Przyczyna zewnętrzna uszczerbku na zdrowiu oznacza, że jego źródłem nie może być organizm Ubezpieczonego, w tym także proces chorobowy. Stany chorobowe nawet nagłe, spowodowane procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu nie kwalifikują się do uznania za nieszczęśliwy wypadek chyba, że są objęte dodatkowym rodzajem ubezpieczenia (np. zawał mięśnia sercowego lub udar mózgu).

Zdarzenie jest nagłe, gdy zostało spowodowane gwałtownym (jednorazowym lub oddziałującym w krótkim czasie) działaniem wywołującego je czynnika zewnętrznego.

Niezależność od woli Ubezpieczonego oznacza, że zdarzenie nie może zostać spowodowane przez umyślne działanie Ubezpieczonego, w szczególności samookaleczenie lub samobójstwo nie są w tym pojęciu wypadkiem ubezpieczeniowym.

Związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem uznawanym za nieszczęśliwy wypadek, a efektami w postaci rozstroju zdrowia jest jedną z najistotniejszych przesłanek dla uznania uszczerbku jako kwalifikującego się do świadczeń z tytułu ubezpieczenia.

Pojęcie **trwały uszczerbek** na zdrowiu to zaburzenie czynności narządu lub układu, powodujące jego trwałą dysfunkcję i zaburzenia budowy oraz zaburzenia czynności, zmniejszenie sprawności i wydolności narządów i układów, powstałe w następstwie (wyłącznie) nieszczęśliwego wypadku lub innego zdarzenia objętego odpowiedzialnością przez Ubezpieczyciela. Uszkodzenie ciała powodujące powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu wymagać może leczenia i powodować może powstanie czasowej niezdolności do pracy. Trwałemu uszczerbkowi nie musi towarzyszyć trwała niezdolność do pracy. Przy ustalaniu trwałego uszczerbku na zdrowiu bierze się pod uwagę jedynie biologiczne uszkodzenie organizmu, nie bierze się natomiast pod uwagę zawodu i wcześniejszych umiejętności Ubezpieczonego.

Trwały uszczerbek może wynosić od 0 do 100%.

Orzeczenie nie uwzględnia czasu leczenia, bólu ani cierpienia doznanego podczas zdarzenia oraz utraconych korzyści związanych z urazem i jego leczeniem.

Część ogólna

1. Ustaleń trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują uprawnieni pracownicy Ubezpieczyciela, konsultanci medyczni Ubezpieczyciela lub lekarze orzekający – jednoosobowo lub w zespole (komisji) powołani przez osoby upoważnione przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA. Czynią to w formie końcowego lub wstępnego orzeczenia.
2. Uprawnieni pracownicy Ubezpieczyciela, konsultanci medyczni Ubezpieczyciela lub lekarze orzekający ustalają stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz związek przyczynowy z nieszczęśliwym wypadkiem lub zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Ubezpieczyciela.
3. Orzeczenie wydaje się na podstawie:
   a) dokumentacji dotyczącej wypadku i dokumentacji medycznej z leczenia lub
   b) osobistego badania Ubezpieczonego przez lekarza orzecznika oraz dokumentacji dotyczącej wypadku i dokumentacji medycznej z leczenia.
4. Orzeczenie lekarza orzecznika może zostać zweryfikowane. Weryfikację może przeprowadzić konsultant medyczny na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej.
5. W przypadku konieczności przeprowadzenia u Ubezpieczonego specjalistycznych badań diagnostycznych, bądź konieczności uzyskania innych niezbędnych do wydania orzeczenia informacji, lekarz może zawiesić ocenę wysokości uszczerbku na zdrowiu do czasu uzyskania przez jednostkę zlecającą potrzebnych materiałów.

6. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu jest ustalana niezwłocznie po rzeczywistym zakończeniu leczenia i ew. po zakończeniu zleconej przez lekarza rehabilitacji. W przypadku przedłużającego się leczenia musi to nastąpić najpóźniej w 24 miesiącu po wypadku.
7. O ile ciężkość lub charakter wypadku sprawia, że można przewidywać przedłużanie się leczenia ponad 6 miesięcy lekarz orzekający wydaje orzeczenie wstępne i w orzeczeniu tym określa:
   a) przypuszczalne, minimalne kalectwo, zakładając optymalny przebieg leczenia i rehabilitacji,
   b) przewidywany termin badania końcowego.
8. W ocenie wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu odpowiednią pozycję tabeli dostosowuje się do ocenianych w sposób obiektywny dolegliwości ubytków morfologicznych, zaburzeń czynności, zmniejszenia sprawności uszkodzonych narządów i układów.
9. Wskazana w tabeli wartość stanowi maksymalny % uszczerbku przyznawany za opisaną w danym punkcie pozycję.
10. Jeżeli dla danego przypadku brak jest odpowiedniej pozycji w tabeli procentowej ocenia się „per analogiam" – „przez podobieństwo" wg pozycji najbardziej zbliżonej merytorycznie, zaznaczając to w orzeczeniu.
11. W przypadku utraty lub uszkodzenia narządu, lub układu czynnościowego, których funkcja już przed wypadkiem była zaburzona, wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu pomniejsza się o stopień kalectwa istniejący przed wypadkiem.
12. Uszczerbek istniejący przed wypadkiem bierze się pod uwagę, ale tylko w oparciu o:
   a) uprzednio wydane orzeczenie lekarskie,
   b) stwierdzenie ewidentnego ubytku kończyny lub funkcji,
   c) szacunek różnicy pomiędzy istniejącymi przed wypadkiem ewidentnymi zmianami np. zwyrodnieniowymi, a następstwami, które wynikają z wypadku pogarszającego stan wynikający z wcześniejszej choroby/kalectwa.
13. W przypadku wielomiejscowych uszkodzeń kończyny suma procentowa uszczerbku za poszczególne uszkodzenia nie może przekraczać wysokości uszczerbku przewidzianej w tabeli za utratę tej części kończyny.
14. Jeżeli w następstwie wypadku doszło do uszkodzenia więcej niż jednej kończyny lub narządu łączny stopień trwałego uszczerbku może maksymalnie wynosić 100%.
15. U osób leworęcznych uszkodzenie kończyny górnej ocenia się wg pozycji tabeli dla kończyny górnej prawej, zaś kończyny prawej jak dla lewej.

Część szczegółowa

1. Nawykowe zwichnięcie barku ocenia się jednorazowo – tylko za wypadek, który spowodował powstanie nawyku zwichnięcia.
2. Podwójne widzenie, powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wymagające przy pracy przesłonięcia jednego oka, powoduje uszczerbek na zdrowiu odpowiadający ślepocie jednego oka.
3. Pourazowe lub związane przyczynowo z urazem uszkodzenie powłok brzusznych powodujące powstanie przepukliny pourazowej stanowi trwały uszczerbek na zdrowiu (w odróżnieniu od innych rodzajów przepuklin).
4. Następstwa zawałów serca orzeka się oceniając stopień niewydolności krążenia analogicznie do uszkodzeń serca lub osierdzia.
5. Następstwa udarów mózgu orzeka się zgodnie z uszczerbkiem odpowiadającym następstwom urazów czaszkowo-mózgowych.

A. Uszkodzenia głowy

1. Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):

		Procent trwałego uszczerbku
A.	**uszkodzenia powłok czaszki w zależności od rozmiaru, ruchomości i tkliwości blizn**	
1.	< 5 cm średnicy/długości blizny, bez dolegliwości bólowych	1
2.	< 5 cm średnicy/długości blizny, towarzyszące dolegliwości bólowe	2
3.	> 5 cm średnicy/długości blizny, bez dolegliwości bólowych	3
4.	> 5 cm średnicy/długości blizny, towarzyszące dolegliwości bólowe	4

B.	**oskalpowanie:**	
1.	< 5 cm średnicy	5
2.	5–10 cm średnicy	8
3.	> 10 cm średnicy	15
2.	**Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja) w zależności od rozległości uszkodzeń**	
A.		
1.	< 2,5 cm średnicy/długości	5
2.	2,5–5 cm średnicy/długości	7
3.	> 5 cm średnicy /długości	9
3.	**Ubytek w kościach czaszki**	
A.		
1.	< 2,5 cm średnicy/długości	5
2.	2,5–5 cm średnicy/długości	8
3.	5–8 cm średnicy/długości	15
4.	> 8 cm średnicy /długości	20

Uwaga:

Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz.1) osobno ocenia się stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości wg. Poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg. poz. 1.

4.	**Powikłania towarzyszące uszkodzeniom w poz. 1, 2 i 3 ocenia się dodatkowo w zależności od (należy do pozycji podstawowej dodać uszczerbki wynikające z powikłań – max. 25)**	
A.		
1.	nawracający wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego	+5
2.	przewlekłe zapalenia kości	+5
3.	ropowica podczepcowa leczona operacyjnie	+5
4.	zakrzepica powłok	+5
5.	przepuklina mózgowa	+5
5.	**Porażenia i niedowłady połowicze:**	
A.		
1.	porażenie połowicze utrwalone	100
B.	**niedowład połowiczy znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją**	
1.	z afazją całkowitą	100
2.	z afazją znacznie utrudniającą porozumiewanie	95
3.	z afazją nieznacznego stopnia	90
C.	**niedowład połowiczy znacznie utrudniający sprawność kończyn bez afazji**	
1.	prawostronny ze współistniejącą ataksją	80
2.	prawostronny	70
3.	lewostronny ze współistniejącą ataksją	70
4.	lewostronny	60
D.	**niedowład połowiczy nieznacznego stopnia z afazją**	
1.	z afazją całkowitą	80
2.	z afazją znacznie utrudniającą porozumiewanie	70
3.	z afazją nieznacznego stopnia	60

E.	**niedowład połowiczy nieznacznego stopnia bez afazji**	
1.	prawostronny	40
2.	lewostronny	30
F.	**porażenie kończyny górnej, z niedowładem kończyny dolnej**	
1.	prawej – uniemożliwiające samodzielne chodzenie	80
2.	prawej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego	70
3.	prawej z nieznacznego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego lub samodzielne	60
4.	lewej – uniemożliwiające samodzielne chodzenie	70
5.	lewej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego	60
6.	lewej z nieznacznego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego lub samodzielne	50
G.	**porażenie kończyny dolnej, z niedowładem kończyny górnej**	
1.	prawej, nie poruszający się samodzielnie, znacznie ograniczone ruchy precyzyjne ręki	80
2.	prawej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny górnej	70
3.	prawej z niedużego stopnia niedowładem kończyny górnej	60
4.	lewej, nie poruszający się samodzielnie, znacznie ograniczone ruchy precyzyjne ręki	70
5.	lewej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny górnej	60
6.	lewej z niedużego stopnia niedowładem kończyny górnej	50
H.	**niedowład kończyny górnej (bez niedowładu kończyny dolnej)**	
1.	prawej	40
2.	lewej	30
I.		
1.	niedowład kończyny dolnej (bez niedowładu kończyny górnej)	20
J.		
1.	śladowe objawy uszkodzenia struktur ośrodkowego układu nerwowego	5
6.	**Zespoły pozapiramidowe:**	
A.		
1.	utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100
B.	**zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy i napadami ocznymi**	
1.	wymagający stałej opieki osoby trzeciej, wyraźne zmiany psychiczne i kognitywne	80
2.	wymagający okresowej opieki osoby trzeciej, wyraźne zmiany psychiczne i kognitywne	70
3.	znaczne ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym, obecne zmiany psychiczne i kognitywne	
4.	umiarkowane ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym z okresowo występującymi zaburzeniami psychicznymi	40
5.	niewielkie ograniczenia funkcjonowania w życiu codziennym z okresowo występującymi zaburzeniami psychicznymi nieznacznego stopnia	30
C.		
1.	zaznaczony zespół pozapiramidowy	20
7.	**Zaburzenia równowagi pochodzenia móżdżkowego i przedsionkowego:**	
A.		
1.	zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie	100
B.	**zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie**	
1.	zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie i un iemożliwiające wykonywanie jakiejkolwiek pracy zawodowej, znaczne utrudnienie wykonywania prac domowych	70
2.	zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie, uniemożliwiające wykonywanie pracy zawodowej, jednak z możliwością wykonywania prac domowych	50

C.		
1.	zaburzenia równowagi utrudniające w małym stopniu chodzenie	20
D.		
1.	śladowe zaburzenia równowagi sporadycznie utrudniające chodzenie	5
8.	**Padaczka**	
A.		
1.	padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiającymi jakąkolwiek pracę	100
B.	**padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami otępiennymi utrudniającymi w dużym stopniu wykonywanie pracy (w zależności od stopnia zaburzeń psychicznych oraz kognitywnych, potwierdzonych leczeniem psychiatrycznym oraz badaniem neuropsychologicznym)**	
1.	znaczne, postępujące zmiany otępienne, stała opieka osób trzecich	70
2.	znaczne zmiany otępienne, regularna opieka osób trzecich w ciągu dnia	60
3.	znaczne zmiany otępienne, okresowa opieka osób trzecich	50
C.	**padaczka bez zmian psychicznych z częstymi napadami**	
1.	częste napady wtórnie uogólnione, co najmniej 2 w miesiącu bez wyraźnej aury	60
2.	częste napady wtórnie uogólnione, co najmniej 2 w miesiącu z aurą	50
3.	częste napady padaczkowe częściowe proste i / lub złożone bez wtórnego uogólnienia, sporadycznie wtórnie uogólnione	40
D.	**padaczka bez zmian psychicznych z rzadkimi napadami (1 raz i mniej na miesiąc)**	
1.	politerapia z ew. objawami ubocznymi leczenia przeciwpadaczkowego	30
2.	politerapia bez objawów ubocznych leczenia przeciwpadaczkowego	25
3.	monoterapia	20
9.	**Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie)**	
A.	**ciężkie zaburzenia psychiczne wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy)**	
1.	ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, częste i długotrwale hospitalizacje psychiatryczne)	100
2.	ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, wymagające leczenia ambulatoryjnego oraz okresowo szpitalnego)	80
3.	ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, wymagające stałego ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego)	70
B.	**encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi**	
1.	znacznego stopnia zmiany otępienne ze zmianami charakterologicznymi wymagające całodobowej opieki osób trzecich	70
2.	znacznego stopnia zmiany otępienne mające wpływ na całodzienne funkcjonowanie wymagające w ciągu dnia pomocy osób trzecich	50
C.	**encefalopatie z utrwalonymi skargami subiektywnymi (bóle głowy, zawroty głowy, wzmożona pobudliwość nerwowa, trudność w skupieniu uwagi, zaburzenia pamięci, snu itp.)**	
1.	znacznego stopnia nasilone objawy subiektywne, ograniczające funkcjonowanie w życiu codziennym, wymagające stałego i długotrwałego leczenia, obecne objawy neurologiczne oraz zmiany w badaniu neuropsychologicznym, (wg ICD-10, F07.2)	30
2.	umiarkowane ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym, obecne zmiany w badaniu neuropsychologicznym i/lub neurologicznym	20
3.	nieznaczne subiektywne objawy bez zmian w badaniu neurologicznym i neuropsychologicznym	5
10.	**Nerwice i zespoły nerwicopodobne:**	
A.	**nerwice i zespoły nerwicopodobne po urazie czaszkowo – mózgowym**	
	– w zależności od stopnia zaburzeń (pourazowe zaburzenia stresowe ptSd)	
	– wg Icd-10	
1.	znacznego stopnia zaburzenia stresowe z przebiegiem remitującym lub postępującym, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego	20
2.	umiarkowanego stopnia zaburzenia stresowe, leczone przez psychiatrę i/lub psychologa	10
3.	niewielkiego stopnia zaburzenia stresowe	4

B.	**nerwice i zespoły nerwicopodobne po uszkodzeniu ciała – w zależności od stopnia zaburzeń**	
1.	dokumentacja leczenia psychiatrycznego i/ lub psychologicznego dłuższego niż 6 miesięcy	10
2.	dokumentacja leczenia psychiatrycznego i/ lub psychologicznego krótszego niż 6 miesięcy	5
3.	dokumentacja leczenia nerwicy przez lekarzy innych specjalności niż psychiatria lub psychologia, przez okres 6 miesięcy	2
C.		
1.	zespół cerebrasteniczny z utrwalonymi skargami subiektywnymi	wg pkt. 9c
11.	**Zaburzenia mowy:**	
A.	**afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją**	
1.	utrzymujące się zmiany, pomimo 12 miesięcznego leczenia logopedycznego	100
2.	nieznaczna poprawa po leczeniu logopedycznym	80
B.		
1.	afazja całkowita motoryczna	60
C.	**afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się**	
1.	znacznego stopnia nasilone zaburzenia mowy, utrzymujące się pomimo intensywnego, co najmniej 6 miesięcznego leczenia logopedycznego	60
2.	afazja z rozumieniem symboli językowych z możliwością komunikacji z pomocą mowy lub pisma	50
3.	umiarkowane trudności rozumienia mowy i / lub mówienia lub pisania	30
D.		
1.	afazja nieznacznego stopnia	15
12.	**Zespoły podwzgórzowe pourazowe i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia**	
A.		
1.	zaburzenia wydzielania hormonów płciowych	+15
2.	zaburzenia wydzielania hormonu wzrostu (należy oceniać tylko u dzieci i młodzieży)	+15
3.	niedoczynność tarczycy	+10
4.	wtórna niedoczynność kory nadnerczy	+10
5.	moczówka prosta	+10
13.	**Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:**	
A.	**nerwu okoruchowego, w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia (konieczne przeprowadzenie badania okulistycznego)**	
1.	znaczne	15
2.	umiarkowane	8
3.	niewielkie	3
B.	**nerwu okoruchowego, w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia**	
1.	z podwójnym widzeniem i opadnięciem całkowitym powieki	30
2.	podwójne widzenie, opadanie powieki	20
3.	podwójne widzenie, bez opadania powieki	10
C.		
1.	nerwu bloczkowego	3
D.	**nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia (podwójne widzenie, ograniczenie ruchomości)**	
1.	znaczne	15
2.	umiarkowane	8
3.	niewielkie	3
14.	**Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia A.**	
1.	przewaga zaburzeń czucia w zakresie pojedynczej gałęzi	5

B.		
1.	przewaga zaburzeń czucia w zakresie wszystkich gał. jednostronne	10
C.	**przewaga dolegliwości bólowych w zależności od stopnia nasilenia bólu**	
1.	wymagające regularnego przyjmowania środków przeciwbólowych	20
2.	wymagające sporadycznego przyjmowania środków przeciwbólowych	10
15.	**Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia. Poszczególne gałęzie:**	
A.		
1.	pierwsza	15
2.	druga lub trzecia	8
3.	całkowite	20
16.	**Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy i oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego**	
A.		
1.	całkowite porażenie podniebienia, gardła i krtani	50
B.	**porażenie nerwu krtaniowego wstecznego**	
1.	jednostronne	8
2.	obustronne	30
C.	**porażenie nerwu językowo-gardłowego, w zależności od trudności połykania**	
1.	znaczne	25
2.	umiarkowane	15
3.	niewielkie	10
D.		
1.	neuralgia nerwu językowo-gardłowego	20
17.	**Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia**	
A.		
1.	całkowite, obejmujące mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy oraz górną część mięśnia czworobocznego	15
2.	częściowe	5
18.	**Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia**	
A.		
1.	całkowite z obecnością fascykulacji i zaników	20
B.	**częściowe**	
1.	znacznego stopnia	10
2.	niewielkiego stopnia	5

B. Uszkodzenia twarzy

19.	**Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):**	
A.	**oszpecenia bez zaburzeń funkcji**	
1.	blizna, przewaga zmiany pigmentacji skóry (do 3 cm średnicy)	2
2.	blizna, przewaga zmiany pigmentacji skóry (powyżej 3 cm średnicy)	5
3.	wyraźne, szpecące blizny do 3 cm długości/średnicy	8
4.	wyraźne, szpecące blizny powyżej 3 cm długości/średnicy	10

B.	**oszpecenie z miernymi zaburzeniami funkcji (sumuje się poszczególne rodzaje uszkodzeń, ale nie więcej niż 30)**	
1.	blizny i ubytki	+10
2.	zaburzenia przyjmowania pokarmów	+8
3.	zaburzenia artykulacji	+8
4.	ślinotok	+5
5.	zaburzenia funkcji powiek	+5
6.	zaburzenia czucia	+5
7.	dolegliwości bólowe	+8
C.	**oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji wymagającymi stosowania przyrządów pomocniczych do naprawy przynajmniej jednej funkcji (sumuje się poszczególne rodzaje zaburzeń, ale nie więcej niż 60)**	
1.	blizny i ubytki	+10
2.	zaburzenia przyjmowania pokarmów	+15
3.	zaburzenia oddychania i/lub powonienia	+15
4.	zaburzenia artykulacji	+15
5.	ślinotok	+8
6.	zaburzenia funkcji powiek	+8
20.	**Uszkodzenia nosa:**	
A.		
1.	niewielkie uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia (przebarwienia i blizny nie zmieniające kształtu nosa)	
B.	**uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia (zmieniające kształt nosa)**	
1.	w niewielkim stopniu	2
2.	w znacznym stopniu	3
3.	utrzymujące się mimo przeprowadzenia operacji naprawczej	5
C.	**uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania – zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania**	
1.	nieznacznego stopnia upośledzenie drożności nosa	5
2.	średniego stopnia upośledzenie drożności nosa	10
3.	znacznego stopnia upośledzenie drożności nosa z wtórnym zapaleniem zatok	20
D.	**Uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu**	
1.	nieznacznego stopnia upośledzenie drożności nosa i zaburzenia powonienia	10
2.	średniego stopnia upośledzenie drożności nosa i zaburzenia powonienia	15
3.	znacznego stopnia upośledzenie drożności nosa, wtórne zapalenie zatok i zaburzenia powonienia	25
E.		
1.	utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
F.		
1.	utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30
Uwaga: Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych poz. 19, stosuje się ocenę według tej pozycji (tj. według poz. 19).		
21.	**Utrata zębów (za każdy ząb):**	
A.	**siekacze i kły**	
1.	częściowa	1.5
2.	całkowita	3
B.	**pozostałe zęby**	
1.	częściowa	1
2.	całkowita	2

22.	**Złamanie szczęki lub żuchwy – w zależności od przemieszczeń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk powodujące zaburzenia funkcji:**	
A.		
1.	nieznacznego stopnia	5
B.		
1.	średniego stopnia	10
C.	**znacznego stopnia**	
1.	przemieszczenia	+5
2.	upośledzenie żucia	+5
3.	niesymetria zgryzu	+5
4.	zaburzenia rozwierania szczęk	+5
23.	**Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od ubytków, oszpecenia i powikłań:**	
A.		
1.	częściowa (ocenia się według pozycji 19 i 21 nie wiecej niż 40)	max. 40
2.	całkowita	50
24.	**Ubytek podniebienia:**	
A.		
1.	z niewielkimi zaburzeniami mowy i/lub połykania	15
2.	z dużymi zaburzeniami mowy lub połykania	25
3.	z dużymi zaburzeniami mowy i połykania	40
25.	**Ubytki języka:**	
A.		
1.	bez zaburzeń mowy i połykania	3
2.	z niewielkimi zaburzeniami mowy	10
3.	ze średnio nasilonymi zaburzeniami mowy i połykania	25
4.	z dużymi zaburzeniami mowy i połykania	35
5.	całkowita utrata języka	50

C. Uszkodzenia narządu wzroku

26.	**Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obojga oczu:**	
A.		
1.	uszczerbek określa się na podstawie tabeli ostrości wzroku	

Ostrość wzroku oka prawego	**1,0 (10/10)**	**0,9 (9/10)**	**0,8 (8/10)**	**0,7 (7/10)**	**0,6 (6/10)**	**0,5 (5/10)**	**0,4 (4/10)**	**0,3 (3/10)**	**0,2 (2/10)**	**0,1 (1/10)**	**0**
Ostrość wzroku oka lewego	**Procent trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu**										
1,0 (10/10)	0	2.5	5	7.5	10	12.5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2.5	5	7.5	10	12.5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7.5	10	12.5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7.5	10	12.5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12.5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (1/2)	12.5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

Uwaga:
Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szkłami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

B.		
1.	Utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	38
27.	**Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł korekcyjnych lub soczewek kontaktowych:**	
A.		
1.	jednego oka	15
2.	obojga oczu	30
28.	**Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:**	
A.		
1.	rozdarcie naczyniówki jednego oka	(poz.26A)
2.	zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia	(poz.26A)
3.	urazowe uszkodzenia plamki żółtej jednego oka	(poz.26A)
4.	zanik nerwu wzrokowego	(poz.26A)
29.	**Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:**	
A.		
1.	blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)	(poz.26A)
2.	zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	(poz.26A)
3.	ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku	10+ (poz.26A)
4.	ciało obce wewnątrzgałkowe nie powodujące obniżenia ostrości wzroku	10
30.	**Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)**	
A.		
1.		(poz.26A)
31.	**Koncentryczne zwężenie pola widzenia**	
A.	**oceniać należy według tabeli oceny pola widzenia**	
1.		(poz. 31A)

Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepocie drugiego oka
60°	0	0	35
50°	5	15	45
40°	10	25	55
30°	15	50	70
20°	20	80	85
10°	25	90	95
poniżej 10°	35	95	100

32.	**Połowicze niedowidzenia:**	
A.		
1.	dwuskroniowe	60
2.	dwunosowe	30
3.	jednoimienne	25
33.	**Bezsoczewkowość po operacyjnym usunięciu zaćmy urazowej**	
A.		
1.	w jednym oku	25
2.	w obu oczach	40

34.	**Utrata soczewki**	
A.	**oceniać należy według poz.26a**	
1.	w jednym oku	min. 15
2.	w obu oczach	min. 30
35.	**Zaburzenia drożności przewodów łzowych (łzawienie):**	
A.		
1.	w jednym oku	8
2.	w obu oczach	12
36.	**Odwarstwienie siatkówki jednego oka**	
A.	**oceniać należy według poz. 26a i poz. 31a**	
1.	min. 15 – maks. 35	
37.	**Jaskra**	
A.	**oceniać według tabeli ostrości wzroku wg. poz.26a i poz. 31a**	
1.	w jednym oku	max. 35
2.	w obu oczach	max. 100
38.	**Wytrzeszcz tętniący**	
A.	**uszczerbek powinien zawierać się w zakresie od 50 do 100**	
1.	wytrzeszcz	+15
2.	ocena widzenia	(poz. 26A)
3.	podwójne widzenie	+15
4.	bóle głowy lub szum w głowie	+15
5.	ciężka keratopatia z niedomykalności	+20
39.	**Zaćma urazowa**	
A.		
1.		(poz.26A)
40.	**Przewlekłe zapalenie spojówek**	
A.		
1.		8

D. Uszkodzenia narządu słuchu

41. Upośledzenie ostrości słuchu A.

1. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według tabeli 41A

Ucho prawe / Ucho lewe	Słuch normalny	Nieznaczne upośledzenie	Średnie upośledzenie	Duże upośledzenie	Upośledzenie graniczące z głuchotą	Głuchota zupełna
W nawiasach podano stopień upośledzenia	(0%)	(30%)	(50%)	(70%)	(90%)	(100%)
	PROCENT TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU					
Słuch normalny (0%)	0	5	10	15	18	20
Nieznaczne upośledzenie (30%)	5	10	15	18	20	25
Średnie upośledzenie (50%)	10	15	18	20	25	30
Duże upośledzenie (70%)	15	18	20	25	30	35
Upośledzenie graniczące z głuchotą (90%)	18	20	25	30	35	40
Głuchota zupełna (100%)	20	25	30	35	40	50

Uwaga:
W celu wykluczenia agrawacji lub symulacji ostrość słuchu określa się badaniem audiometrycznym i badaniem stroikami.

42.	**Urazy małżowiny usznej:**	
A.		
1.	utrata części małżowiny lub zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia)	5
2.	utrata jednej małżowiny	15
3.	utrata obu małżowin	25
43.	**Pourazowe zwężenie lub zarośnięcie przewodu słuchowego zewnętrznego jednostronne lub obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu**	
A.		
1.	(poz. 41A)	
44.	**Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:**	
A.		
1.	jednostronne	5
2.	obustronne	10
45.	**Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego**	
A.	**powikłane (należy dodać odpowiednie wartości uszczerbku) :**	
1.	jednostronne	+5
2.	obustronne	+10
3.	perlak	+5
4.	próchnica kości	+5
5.	polip ucha	+5
46.	**Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu**	
A.		
1.	(poz. 41A)	
47.	**Uszkodzenie ucha wewnętrznego:**	
A.		
1.	z uszkodzeniem części słuchowej	(poz. 41A)
B.	**z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia**	
1.	zawroty głowy	+20
2.	nudności, wymioty	+10
3.	oczopląs spontaniczny	+10
C.		
1.	z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – część słuchową oceniać jak w pkt. A), część statyczną jak w pkt. B).	max. 60
48.	**Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:**	
A.	**jednostronne – w zależności od rozległości uszkodzenia:**	
1.	porażenie mięśni twarzy	+10
2.	zaburzenia smaku i wydzielania śliny	+10
3.	znaczne upośledzenie wydzielania łez	+10
4.	uszkodzenie słuchu	+10
B.		
1.	obustronne	60

E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

49.	**Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji**	
A.		
1.	niewielkie uszkodzenie funkcji połykania i artykulacji	5
2.	znaczne upośledzenie funkcji połykania i artykulacji	10
50.	**Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia**	
A.		
1.	niewielka, sporadyczna duszność	8
2.	duszność przy umiarkowanych wysiłkach życia codziennego	12
3.	duszność przy niewielkich wysiłkach życia codziennego	25
51.	**Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej (co najmniej 6 miesięcy rehabilitacja logopedyczna):**	
A.	**w zależności od stopnia zaburzeń głosu**	
1.	mowa przełykowa	35
2.	mowa gardłowa	50
3.	z bezgłosem	60
52.	**Uszkodzenie tchawicy. Zwężenie powodujące:**	
A.		
1.	duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	20
2.	duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	30
3.	duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie	45
4.	duszność spoczynkowa	60
53.	**Uszkodzenie przełyku powodujące:**	
A.	**(do oceny konieczna opinia specjalisty gastroenterologa lub chirurga przewodu pokarmowego)**	
1.	niewielkie trudności w odżywianiu	10
2.	odżywianie się pokarmami o konsystencji półpłynnej	30
3.	odżywianie tylko płynami	50
4.	całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
54.	**Uszkodzenie tkanek miękkich (skóry i mięśni) szyi – w zależności od stopnia ruchomości i ustawienia głowy**	
A.		
1.	blizny szyi nie powodujące zaburzeń ruchomości	5
2.	niewielkie ograniczenie ruchomości	10
3.	znaczne ograniczenia ruchomości w pozycji czynnościowo korzystnej	15
4.	znaczne ograniczenie ruchomości w pozycji czynnościowo niekorzystnej nieznacznie utrudniające czynności życia codziennego	20
5.	znaczne ograniczenie ruchomości w pozycji czynnościowo niekorzystnej znacznie utrudniające czynności życia codziennego	30

Uwaga:
Uszkodzenia tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego ocenia się według poz. 89.

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i jej następstwa

55.	**Blizny i ubytki mięśni klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od rozległości blizn, utrzymujących się bólów i od stopnia upośledzenia oddychania:**	
A.		
1.	dolegliwości przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała	5

2.	dolegliwości podczas chodzenia po równym z rówieśnikami i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała	10
3.	dolegliwości (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza lub do ustąpienia dolegliwości bólowych) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała	15
4.	dolegliwości wysiłkowe i spoczynkowe stałe, niezależne od przyjętej pozycji ciała	30
56.	**Utrata brodawki sutkowej u kobiet „częściowa" lub „całkowita" w zależności od zniekształceń i blizn**	
A.		
1.	częściowa	2
2.	całkowita	7
57.	**Utrata gruczołu piersiowego w zależności od wielkości ubytków i blizn**	
A.	**częściowa**	
1.	nie powodująca znacznego defektu kosmetycznego	4
2.	powodująca znaczny defekt kosmetyczny	8
B.		
1.	całkowita	12
C.		
1.	z częścią mięśnia piersiowego	18
58.	**Uszkodzenie żeber**	
A.	**Złamanie jednego żebra**	**1**
B.	**Złamanie co najmniej 2 żeber**	
1.	z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	
	1) zniekształcenia niewielkie	2
	2) zniekształcenia powodujące znaczny defekt kosmetyczny	5
2.	z obecnością zniekształceń i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszania pojemności życiowej	
	1) duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	10
	2) duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	15
	3) duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia o równym w swoim tempie	20
	4) duszność spoczynkowa	25
59.	**Złamanie mostka ze zniekształceniami klatki piersiowej**	
A.		
1.	niewielkiego stopnia	3
2.	umiarkowanego stopnia	5
3.	znacznego stopnia	8
60.	**Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka**	
A.		
1.	izolowane zapalenie kości	10
2.	zapalenie kości z przetokami	20
61.	**Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):**	
A.		
1.	bez niewydolności oddechowej	5
B.	**z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia:**	
1.	duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	10
2.	duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	20
3.	duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie	30
4.	duszność spoczynkowa (zaawansowane serce płucne)	40

62.	**Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej**	
A.		
1.	duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	40
2.	duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	50
3.	duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie	60
4.	duszność spoczynkowa (zaawansowane serce płucne)	80

Uwaga:
Przy orzekaniu według pozycji 61 i 62 stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej potwierdza się dodatkowymi badaniami obrazowymi lub czynnościowymi. Konieczna pełna dokumentacja medyczna!

63.	**Uszkodzenie serca lub osierdzia (pourazowe, pozawałowe)**	
A.		
1.	z wydolnym układem krążenia	10
B.	z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności (wg nYHa)	
1.	I stopień – bez dolegliwości przy zwykłych czynnościach życia codziennego	20
2.	II stopień – umiarkowane dolegliwości przy zwykłych czynnościach życia codziennego, upośledzenie wydolności fizycznej	35
3.	III stopień – znaczne upośledzenie wydolności fizycznej widoczne już przy zwykłych czynnościach życia codziennego	50
4.	IV stopień – duszność spoczynkowa	90
64.	**Przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia (dolegliwośći ze strony układu sercowo-naczyniowego, jak i układu pokarmowego sumują się)**	
A.		
1.	objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej niewielkiego stopnia – I st. wg NYHA	+3
2.	objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej – II st. wg NYHA	+5
3.	objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej – III st. wg NYHA	+15
4.	objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej – IV st. wg NYHA	+20
B.		
1.	dolegliwości ze strony układu pokarmowego o umiarkowanym nasileniu	+10
2.	dolegliwości ze strony układu pokarmowego o znacznym nasileniu (zaburzenia drożności układu pokarmowego)	+20

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

65.	**Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny pourazowe, przetoki itp.) – w zależności**	
A.	**blizny**	
1.	< 5 cm długości/średnicy	1
2.	> 5 cm długości /średnicy	3
B.		
1.	ubytki mięśniowe bez przepukliny	5
C.	**przepukliny pourazowe**	
1.	przepuklina pachwinowa	10
2.	przepuklina przedniej ściany brzucha	20
3.	przepuklina pępkowa	20
4.	przepuklina udowa	10
D.		
1.	przetoki będące wynikiem powikłań pourazowych Uwaga:	30

	Uwaga: Za przepukliny pourazowe uważa się przepukliny spowodowane urazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych).	
66.	**Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:**	
A.		
1.	bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania	5
B.	**z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń stanu odżywiania:**	
1.	znaczna utrata masy ciała (>10%)	+10
2.	objawy niedoboru białek	+5
3.	objawy niedoboru węglowodanów	+5
4.	objawy niedoboru witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K)	+5
5.	objawy niedoboru witaminy B12, kwasu foliowego, żelaza	+5
6.	wtórne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze	+5
C.	**odżywianie jedynie parenteralne**	**50**
67.	**Przetoki jelitowe, kałowe i odbyt sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:**	
A.	**jelita cienkiego**	**20+**
1.	zapalenie tkanek otaczających przetokę	+10
2.	reakcja uczuleniowa tkanek otaczających przetokę	+5
3.	niedostateczny stan odżywienia	+20
4.	nieregularna wymiana torebek	+5
5.	częsta wymiana torebek	+5
6.	brak możliwości utrzymania prawidłowej higieny	+5
B.	**jelita grubego**	**15+**
1.	zapalenie tkanek otaczających przetokę	+10
2.	reakcja uczuleniowa tkanek otaczających przetokę	+5
3.	nieregularna wymiana torebek	+5
4.	częsta wymiana torebek	+5
5.	brak możliwości utrzymania prawidłowej higieny	+10
68.	**Przetoki okołoodbytnicze**	
A.		
1.		15
69.	**Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów**	
A.		
1.		60
70.	**Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia**	
A.		
1.	wypadanie błony śluzowej odbytnicy	10
2.	niepełne wypadanie odbytnicy	20
3.	pełne wypadanie odbytnicy	30
71.	**Utrata śledziony**	
A.		
1.	bez istotnych zmian w obrazie krwi	15
2.	ze zmianami w obrazie krwi lub/i ze zrostami otrzewnowymi	30

72.	**Uszkodzenia wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od stopnia powikłań (nie więcej niż 60)**	
A.	**uszkodzenie/resekcja fragmentu wątroby**	
1.	bez wpływu na funkcje narządu	+10
2.	z następowymi zaburzeniami funkcji wątroby	+20
B.	**uszkodzenie/resekcja fragmentu trzustki**	
1.	bez wpływu na funkcje narządu	+10
2.	z następowymi zaburzeniami funkcji zewnątrzwydzielniczej	+20
3.	z następowymi zaburzeniami funkcji wewnątrzwydzielniczej	+20
C.		
1.	uszkodzenie dróg żółciowych z następowym zwężeniem	+10

H. Uszkodzenia narządów moczopłciowych

73.	**Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek prowadzące do powstania:**	
A.		
1.	przewlekłych stanów zapalnych	+10
2.	nadciśnienia	+15
74.	**Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej**	
A.		
1.		20
75.	**Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki lub uszkodzenie obu nerek pozostałej nerki (funkcja określana według badań laboratoryjnych i obrazu klinicznego)**	
A.		
1.	utajona niewydolność nerek	30
2.	wyrównana niewydolność nerek	40
3.	niewyrównana niewydolność nerek	50
4.	schyłkowa niewydolność nerek (mocznica)	75
76.	**Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła**	
A.		
1.		0
77.	**Uszkodzenie pęcherza**	
A.		
1.	przewlekłe stany zapalne	+10
2.	zmniejszenie pojemności pęcherza	+10
3.	zaburzenia w oddawaniu moczu	+10
78.	**Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczania się moczem (do oceny po 6 miesiącach od urazu)**	
A.		
1.	uniemożliwiające prawidłowe funkcjonowanie w życiu codziennym i podjęcie pracy zarobkowej/nauki	50
2.	znacznie utrudniające wykonywanie pracy zarobkowej/nauki, praca/nauka w specjalnych warunkach	30
3.	nie utrudniające w sposób znaczący pracy zarobkowej/nauki	20
79.	**Uszkodzenie cewki moczowej:**	
A.		
1.	powodujące trudności w oddawaniu moczu	10

2.	powodujące przewlekły nieżyt pęcherza i nietrzymanie moczu	20
3.	powodujące zaleganie moczu i przewlekły stan zapalny	30
80.	**Utrata prącia**	
A.		
1.		40
81.	**Częściowa utrata prącia**	
A.		
1.		20
82.	**Utrata jednego jądra lub jajnika**	
A.		
1.		20
83.	**Utrata obu jąder lub jajników**	
A.		
1.		40
84.	**Pourazowy wodniak jądra**	
A.		
1.		10
85.	**Utrata macicy:**	
A.		
1.	w wieku do 45 lat	40
2.	w wieku powyżej 45 lat	20
86.	**Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych:**	
A.		
1.	pochwy	10
2.	pochwy i macicy	30

I. Ostre zatrucia i ich następstwa. (należy orzekać nie wcześniej niż po 6 miesiącach)

87.	**Nagłe zatrucie gazami oraz substancjami i produktami ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz naczyniowego, krwiotwórczego.**	
A.		
1.		10
88.	**Nagłe zatrucie gazami oraz substancjami i produktami (z wyjątkiem zatruć pokarmowych) powodujące trwałe uszkodzenie:**	
A.		
1.	narządów układu oddechowego i sercowo-naczyniowego (np. rozedma, kardiomiopatia)	20
2.	układu krwiotwórczego (np. anemia aplastyczna)	25
Uwaga: Uszkodzenie narządów układu pokarmowego ocenia się według odpowiednich pozycji rozdz. E i G. Uszkodzenie układu nerwowego ocenia się według odpowiednich pozycji rozdz. A. Uszkodzenie narządu wzroku wskutek nagłych zatruć ocenia się według odpowiednich pozycji rozdz. C		max. 25

J. Uszkodzenia kręgosłupa i rdzenia kręgowego

89.	**Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym**	
A.	**z ograniczeniami ruchomości – bez trwałych zniekształceń kręgów**	
1.	następstwa urazów skrętnych powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego głównie ruchów rotacyjnych.	5

2.	następstwa urazów skrętnych powodujące miejscowe dolegliwości, bólowe z ograniczeniem zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego we wszystkich płaszczyznach.	8
B.	**z ograniczeniem ruchomości – ze zniekształceniem miernego stopnia**	
1.	zmiany pourazowe z ograniczeniem ruchomości, ale z możliwością normalnego funkcjonowania	10
2.	zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości zwłaszcza ruchów rotacyjnych	15
3.	zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości we wszystkich płaszczyznach	25
C.	**z całkowitym zesztywnieniem i niekorzystnym ustawieniem głowy**	
1.	zmiany pourazowe powodujące ustawienie głowy w pozycji czynnościowo niekorzystnej	30
2.	wielopoziomowe zmiany pourazowe powodujące przymusowe ustawienie głowy, z zachowaniem śladowego bolesnego ruchu	40
3.	wielopoziomowe zmiany pourazowe powodujące przymusowe ustawienie głowy w pozycji skrajnie czynnościowo niekorzystnej	50
90.	**Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th 1 – Th 11):**	
A.	**bez zniekształceń – w zależności od stopnia uszkodzenia**	
1.	następstwa urazów powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z nieznacznym ograniczeniem zakresu ruchomości	3
2.	następstwa urazów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe, ograniczeniem zakresu ruchomości.	8
3.	następstwa urazów powodujące znaczne dolegliwości bólowe, ze zniesieniem ruchomości	15
B.	**ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości**	
1.	zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące nieznaczne ograniczenia ruchomości	8
2.	zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe oraz ograniczenia ruchomości	15
3.	zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące znaczne dolegliwości bólowe oraz zniesienie ruchomości	25
91.	**Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (Th 12-L5) w zależności od ograniczenia ruchomości i zniekształcenia kręgów**	
A.	**z ograniczeniem ruchomości i bez wyraźnych zniekształceń**	
1.	następstwa urazów powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z nieznacznym ograniczeniem zakresu ruchomości	3
2.	następstwa urazów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości	8
B.	**mierne ograniczenia i zniekształcenia**	
1.	zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące nieznaczne ograniczenia ruchomości	8
2.	zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe oraz ograniczenia ruchomości	15
3.	zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące znaczne dolegliwości bólowe oraz zniesienie ruchomości	25
C.	**znaczne ograniczenia i zniekształcenia**	
1.	zmiany pourazowe z dużymi zniekształceniami, ograniczeniem ruchomości, oraz zaburzające normalne funkcjonowanie	25
2.	wielopoziomowe zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości	30
3.	zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości we wszystkich płaszczyznach i nasilonym zespołem bólowym	40
92.	**Izolowane złamania wyrostków poprzecznych lub ościstych – w zależności od ich liczby, przemieszczeń i wpływu na ograniczenia ruchomości kręgosłupa**	
A.		
1.	nie ograniczające ruchomości kręgosłupa	3
2.	ograniczające ruchomość kręgosłupa	8
93.	**Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów lub obecnością ciała obcego itp. (Wg. pozycji 89-92)**	
A.		
1.		+5

Uwaga:
Pourazową niestabilność lub pourazowy kręgozmyk ocenia się wg pozycji 89-92. Uszkodzenia mięśni kręgosłupa ocenia się wg stopnia ograniczenia ruchomości kręgosłupa na danym odcinku. (98A, 90A, 91A)

94.	**Uszkodzenia rdzenia kręgowego**	
A.		
1.	przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100

B.		
1.	niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się jedynie przy pomocy dwóch lasek	70
C.		
1.	niedowład kończyn dolnych, umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	35
D.		
1.	porażenie całkowite kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (w następstwie wylewu śródrdzeniowego)	100
E.	**niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych, znacznie upośledzający czynność kończyn**	
1.	z większym zajęciem kończyny górnej prawej	80
2.	z większym zajęciem kończyny górnej lewej	60
F.	**niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)**	
1.	z większym zajęciem kończyny górnej prawej	40
2.	z większym zajęciem kończyny górnej lewej	20
G.	**zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)**	
1.	zaburzenia funkcji zwieracza pęcherza i/lub odbytu lub sfery płciowej	20
2.	znaczne zaburzenia funkcji zwieraczy pęcherza, odbytu i sfery płciowej	30
3.	całkowita utrata funkcji zwieraczy pęcherza, odbytu i sfery płciowej	40
H.	**zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń**	
1.	znaczne zaburzenia czucia	+15
2.	umiarkowane zaburzenia czucia	+10
3.	niewielkie zaburzenia czucia	+5
4.	zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych	+15
5.	zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych	+5
95.	**Urazowe zespoły korzeniowe (bólowe, ruchowe lub mieszane) – w zależności od stopnia**	
A.	**szyjne**	
1.	znaczne zaburzenia czucia	+5
2.	umiarkowane zaburzenia czucia	+3
3.	niewielkie zaburzenia czucia	+2
4.	zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych	+10
5.	espoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych	+5
6.	zaburzenia ruchu znacznego stopnia	+10
7.	zaburzenia ruchu umiarkowanego stopnia	+5
8.	zaburzenia ruchu niewielkiego stopnia	+2
9.	osłabienie siły mięśniowej	+5
B.		
1.	piersiowe	5
C.	**lędźwiowo-krzyżowe**	
1.	znaczne zaburzenia czucia	+5
2.	umiarkowane zaburzenia czucia	+3
3.	niewielkie zaburzenia czucia	+2
4.	zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych	+10
5.	zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych	+5
6.	zaburzenia ruchu znacznego stopnia	+10

7.	zaburzenia ruchu umiarkowanego stopnia	+5
8.	zaburzenia ruchu niewielkiego stopnia	+2
9.	osłabienie siły mięśniowej	+5
D.		
1.	guziczne	3

K. Uszkodzenia miednicy

96.	**Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwanie stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu**	
A.	**niewielkiego stopnia,**	
1.	rozerwanie z rozejściem spojenia łonowego powodujące miejscowe dolegliwości gi bez istotnych zaburzeń chodu	3
2.	rozerwanie z rozejściem spojenia łonowego powodujące dolegliwości podczas chodu	8
B.	**znacznego stopnia**	
1.	rozerwanie spojenia powodujące dolegliwości w stawie krzyżowo-biodrowym	12
2.	rozerwanie spojenia wraz z podwichnięciem w stawie krzyżowo-biodrowym	18
3.	zwichnięcie w stawie krzyżowo-biodrowym z utrwalonymi dolegliwościami	25
4.	obustronne zwichnięcie w stawach krzyżowo-biodrowych	35
97.	**Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno – lub wielomiejscowe**	
A.	**w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)**	
1.	objawy neurologiczne ze strony jednego nerwu	+5
2.	objawy neurologiczne ze strony dwóch lub trzech nerwów	+10
3.	zaburzenia chodu	+5
4.	jednostronne złamania k. kulszowej lub łonowej wygojone z niewielkimi przemieszczeniami	+2
5.	jednostronne złamania k. kulszowej i łonowej wygojone z wyraźnymi przemieszczeniami	+5
6.	obustronne złamania k. kulszowych i łonowych wygojone z niewielkimi przemieszczeniami	+8
7.	obustronne złamania k. kulszowych i łonowych wygojone z wyraźnymi przemieszczeniami	+10
B.	w odcinku tylnym (typ malgaigne' a)	
1.	podwójne, pionowe złamanie z przemieszczeniem do 2 cm i miernymi dolegliwościami bólowymi	15
2.	podwójne, pionowe złamanie miednicy z przemieszczeniem powyżej 2 cm i średniego stopnia dolegliwościami bólowymi	20
3.	podwójne, pionowe złamanie miednicy z większymi przemieszczeniami i znacznymi dolegliwościami oraz zaburzeniami statyki i chodu	30
4.	obustronne, podwójne złamania w odcinku tylnym ze znacznymi dolegliwościami i/lub z uszkodzeniem pęcherza i cewki moczowej.	45
98.	**Złamanie panewki stawu biodrowego, stropu panewki – w zależności od przemieszczeń, zborności stawu stopnia zwichnięcia i zakresu ruchów**	
A.		
1.	zwichnięcie I°	10
B.		
1.	zwichnięcie II°	15
C.		
1.	zwichnięcie III°	20
D.	**zwichnięcie IV°**	
1.	pozwalające na w miarę sprawny chód, bez nasilonych dolegliwości bólowych	24
2.	upośledzenie sprawności chodu, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	32
3.	znaczego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	40

99.	**Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) w zależności od zniekształceń i zaburzeń funkcji**	
A.		
1.	pojedyncze, jednostronne złamania talerzy biodrowych lub kolców biodrowych	3
2.	mnogie, jednostronne złamania dające deformację miednicy	7
3.	obustronne złamania powodujące znaczne dolegliwości bólowe	12
4.	obustronne złamania powodujące znaczne deformacje i dolegliwości	20

L. Uszkodzenia kończyny górnej

Łopatka		**prawa**	**lewa**
100.	**Złamanie łopatki**		
A.	**wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem, bez większych zaburzeń funkcji**		
1.	złamanie wygojone z miejscowymi dolegliwościami bez ograniczeń zakresu ruchomości w stawie	1	1
2.	złamanie wygojone z niewielkimi przemieszczeniami oraz z miejscowymi dolegliwościami i bez ograniczeń zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym	4	2
3.	złamanie wygojone z niewielkimi przemieszczeniami z miejscowymi dolegliwościami i ograniczeniami ruchomości w postaci ograniczenia unoszenia ramienia do 140°	8	4
B.	**wygojone złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i wyraźnym upośledzeniem funkcji kończyny – w zależności od zaburzeń**		
1.	złamania wygojone z przemieszczeniem, z większymi dolegliwościami bólowymi oraz z możliwością unoszenia ramienia do kąta 90–130°	12	8
2.	złamanie wygojone z wytworzeniem przykurczu nie pozwalającego na unoszenie ramienia ponad 90°	16	12
3.	złamanie wygojone z ograniczeniem zakresu odwodzenia w stawie barkowym do 45°, pozostałych ruchów zwłaszcza rotacji , z zanikami mięśni obręczy barkowej, ale bez uszkodzeń neurologicznych	24	16
4.	złamania wygojone ze śladem ruchu w stawie barkowym, z powikłaniami neurologicznymi	32	20
C.	**wygojone złamanie szyjki i panewki, z dużym przemieszczeniem, przykurczem w stawie łopatkowo-ramiennym, z dużymi zanikami mięśni itp.**		
1.	złamanie wygojone z przemieszczeniem odpowiadającym nieodprowadzalnemu zwichnięciu w stawie łopatkowo-ramiennym lub stawowi cepowemu	35	30
2.	złamanie wygojone jak opisano wyżej ze znacznym uszkodzeniem splotu barkowego	50	40

Uwaga:
Normy pozycji 100 zawierają również ewentualne powikłania neurologiczne!

Obojczyk		prawy	lewy
101.	**Wadliwie wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów**		
A.	**nieznaczne zmiany**		
1.	niewielka deformacja	1	1
2.	wyraźna deformacja powodująca skrócenie wymiaru poprzecznego barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym.	4	2
3.	wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym	8	4
B.	**wyraźne zmiany**		
1.	znaczna deformacja, powodująca bliznowaty przykurcz stawu barkowego, zaniki mięśnia naramiennego, mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia do kąta 100°	12	8
2.	znaczna deformacja, powodująca bliznowaty przykurcz stawu barkowego, zaniki mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia poniżej kąta 90° i z ograniczeniami ruchów rotacyjnych	16	12
3.	znaczna deformacja, z bolesnym przykurczem stawu barkowego pozostawiająca jego śladowy ruch	24	16
102.	**Staw rzekomy obojczyka – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny**		
A.	**nieznaczne zmiany**		
1.	wyraźna deformacja powodująca skrócenie wymiaru poprzecznego barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym.	4	2
2.	wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych	8	4

B.	**znaczne zmiany**		
1.	znaczna deformacja, ze skróceniem wymiaru poprzecznego stawu barkowego, z ograniczeniem zakresu ruchomości w przedziale do 90–130°, zniesieniem ruchów rotacyjnych	12	8
2.	znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, z przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch	16	12
3.	znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, patologiczna ruchomość odłamów, skrócenie wymiaru poprzecznego barku, zesztywnienie stawu łopatkowo-ramiennego	24	16
103.	**Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia deformacji**		
A.	**nieznaczne zmiany**		
1.	niewielka deformacja	1	1
2.	wyraźna deformacja wynikająca z odstawania – objawu klawisza (I lub II °) bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym.	4	2
3.	wyraźna deformacja wynikająca z odstawania – objawu klawisza (II lub III°) z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych	8	4
B.	**znaczne zmiany**		
1.	znaczna deformacja, patologiczna ruchomość, ograniczenia zakresu ruchomości w przedziale od 90 do 130°, zniesienie rotacji zewnętrznej	12	8
2.	znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonego niepowodzeniem, z przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch	16	12
3.	znaczna deformacja, patologiczna ruchomość, z ograniczeniem sprawności, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, patologiczna ruchomość, skrócenie wymiaru poprzecznego barku i całkowite zesztywnienie stawu łopatkowo-barkowego	20	16
104.	**Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych ocenia się wg. pozycji 101–103 zwiększając stopień trwałego uszczerbku o**		
A.			
1.	przewlekłe zapalenia kości		+2
2.	przetoki		+2
3.	ciała obce		+2

Uwaga:
Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych stosuje się ocenę wg. pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji.

Bark		**prawy**	**lewy**
105.	**Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego – w zależności od blizn, ograniczeń ruchomości, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych**		
A.	**miernego stopnia**		
1.	niewielka deformacja	1	1
2.	wyraźne zmiany powodujące deformację barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym.	4	2
3.	wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych, z zanikiem mięśnia naramiennego oraz mięśni ramienia o 2 cm	8	4
B.	**średniego stopnia**		
1.	znaczna deformacja, bliznowaty przykurcz, zaniki mięśnia naramiennego, mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia do kąta 100°	12	8
2.	znaczna deformacja, z bolesnym przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch	16	12
C.	**dużego stopnia**		
1.	znaczna deformacja stawu łopatkowo-barkowego całkowite zesztywnienie stawu łopatkowo-barkowego	20	16
2.	znaczna deformacja stawu ze znacznymi dolegliwościami, powodującymi duże zaburzenia funkcji zbliżone do zesztywnienia stawu w pozycji czynnościowo niekorzystnej	24	20
106.	**Zastarzałe, nieodprowadzalne zwichnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny**		
A.			
1.	nieodprowadzalne zwichnięcie pozwalające na wykonywanie podstawowych czynności	20	15

2.	nieodprowadzalne zwichnięcie z ustawieniem kończyny w pozycji czynnościowo niekorzystnej w przywiedzeniu i rotacji wewnętrznej	25	20
3.	nieodprowadzalne zwichniecie graniczące z bezużytecznością kończyny	30	25
107.	**Nawykowe zwichnięcie potwierdzone rentgenem i zaświadczeniami lekarskimi o kilkakrotnym zwichnięciu**		
A.			
1.		25	20

Uwaga:
Odnosi się do nawyku zwichania, który nie może być wyleczony operacyjnie lub nawrotów nawykowych zwichnięć po leczeniu operacyjnym bez rokowania na poprawę. Wszelkie inne nawrotowe lub nawykowe zwichnięcia, jak również stawy barkowe po leczeniu operacyjnym nawykowego zwichnięcia winny być orzekane są jak przykurcze stawu po urazach.

108.	**Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji**		
A.			
1.	Staw cepowy z możliwością wykonywania ruchów czynnych barku	25	20
2.	Staw cepowy z możliwością wykonywania jedynie ruchów biernych barku bez istotnych ubytków ruchu, ze skróceniem długości ramienia do 5 cm.	30	25
3.	Staw cepowy z możliwością wykonywania jedynie ruchów biernych barku ze znacznymi ubytkami kości, ze skróceniem wymiaru ramienia ponad 5 cm.	40	35

Uwaga:
Staw wiotki z powodu porażeń ocenia się wg. norm neurologicznych, rozdz. N.

109.	**Zesztywnienie stawu barkowego**		
A.	**w ustawieniu czynnościowo korzystnym (odwiedzeniu ok. 70°, antepozycji 35°, rotacji zewnętrznej 25°) – w zależności od ustawienia i funkcji**		
1.	z prawidłowo zachowaną czynnością stawu łokciowego i bez istotnych dolegliwości samego barku oraz z substytucją ruchu w stawie łopatkowo-żebrowym	20	15
2.	z zaburzoną czynnością stawu łokciowego i bez istotnych dolegliwości i z niezadowalającą substytucją ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym	25	20
3.	z zaburzoną czynnością stawu łokciowego i ze znacznymi dolegliwościami samego barku	30	25
B.			
1.	w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	35	30
110.	**Bliznowaty przykurcz stawu barkowego**		
A.			
1.	niewielkie ograniczenie ruchomości	2	1
2.	wyraźny przykurcz z zaburzeniami ruchomości	6	3
3.	wyraźny przykurcz z możliwością unoszenia kończyny do kąta 100°	12	6
111.	**Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, z przetokami i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg. pozycji 105-110, zwiększając stopień uszczerbku w zależności od stopnia powikłań i zaburzeń funkcji o**		
A.			
1.	przewlekłe zapalenie kości	+8	+4
2.	ciała obce	+8	+4
3.	przetoki	+8	+4
4.	zmiany neurologiczne	+8	+4
112.	**Utrata kończyny w barku**		
A.			
1.	75	70	
113.	**Utrata kończyny wraz z łopatką**		
A.			
1.		80	70

Ramię		prawe	lewe
114.	**Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym**		
A.	**niewielkie zmiany**		
1.	złamanie trzonu kości ramiennej wygojone dające głównie dolegliwości subiektywne	2	1
2.	złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 10° lub nieznacznym zagięciem osiowym, nieznacznie zaburzające czynność kończyny i dające głównie dolegliwości subiektywne	4	2
3.	złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 20° lub rotacyjnym, zaburzające czynność kończyny	8	4
4.	złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym ponad 20° lub rotacyjnym, istotnie zaburzające czynność kończyny	12	8
B.	**duże zmiany**		
1.	złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem > 3 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia	16	12
2.	złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem < 5 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub z rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia i barku oraz z niedowładem nerwu promieniowego	20	16
3.	złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem > 5 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub z rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia i barku oraz z niedowładem nerwu promieniowego	24	20
C.	**złamanie powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi**		
1.	Złamanie wygojone ze zrostem, z zachowaniem osi kończyny powikłane zapaleniem kości	30	25
2.	Staw rzekomy kości ramieniowej	35	30
3.	Zakażony staw rzekomy kości ramieniowej	40	35
4.	Zakażony staw rzekomy kości ramieniowej z powikłaniami neurologicznymi	50	45
115.	**Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji**		
A.	**zmiany średnie**		
1.	uszkodzenie ścięgien mięśni i ich przyczepów powodujące dolegliwości głównie subiektywne	2	1
2.	uszkodzenie ścięgien mięśni i ich przyczepów powodujące niewielkie upośledzenie funkcji oraz dolegliwości głównie subiektywne	4	2
3.	uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące średnie upośledzenie funkcji z osłabieniem siły mięśni (zerwania ścięgien i brzuśców mięśnia dwugłowego i trójgłowego)	8	4
B.	**zmiany duże**		
1.	uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące upośledzenie funkcji z osłabieniem siły mięśni (zerwania ścięgien i brzuśców mięśnia dwugłowego i trójgłowego)	12	8
2.	uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące osłabienie ich siły do 3 w skali Lovetta lub znaczne ograniczenia ruchomości łokcia do kąta prostego	16	12
3.	uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące zniesienie funkcji zginania lub prostowania łokcia, lub przykurcz łokcia w pozycji zbliżonej do kata prostego	20	16
116.	**Utrata kończyny w obrębie ramienia**		
A.			
1.	z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
2.	przy dłuższych kikutach	65	60
117	**. Przepukliny mięśniowe ramienia**	**3**	**3**
Staw łokciowy		**prawy**	**lewy**
118.	**Złamanie obwodowej nasady kości ramieniowej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej – w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów.**		
A.	**niewielkie zmiany**		
1.	następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych	2	1
2.	dolegliwości głównie subiektywne oraz ograniczenia ruchomości głównie wyprostu o 10° i podobne ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 150° rotacji, przy jednocześnie zachowanej osi stawu	4	2
B.	**średnie zmiany**		
1.	następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 20° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 130° (w sumie supinacji i pronacji), z zachowaną osią stawu	8	6

2.	następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 40° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 110° (w sumie supinacji i pronacji), z zachowaną osią stawu	12	10
C.	**duże zmiany**		
1.	następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 50° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych poniżej 110° (w sumie supinacji i pronacji), z zaburzoną nieznacznie osią stawu	16	12
2.	następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 50° do 130° z zachowaniem ruchów obrotowych poniżej 45° (w sumie supinacji i pronacji) z zaburzoną osią stawu w granicach 15° koślawości lub 15° szpotawości	20	16
3.	następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 75° do 110° z zachowaniem ruchów obrotowych lub całkowite zniesienie ruchów obrotowych < 45°, przy zakresie ruchomości łokcia 50°-130° oraz przy zaburzeniach osi łokcia powyżej 15° koślawości oraz 15° szpotawości	24	20
119.	**Zesztywnienie stawu łokciowego**		
A.			
1.	w zgięciu zbliżonym do kąta prostego (75°-110°), przy zachowanych ruchach obrotowych	30	25
B.			
1.	z brakiem ruchów obrotowych	35	30
C.			
1.	w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°-180°)	50	45
D.	**w innych ustawieniach – w zależności od przydatności czynnościowej kończyny**		
1.	w pozycji zbliżonej do kąta prostego	30	25
2.	w pozycji zgięcia 50°-90°	35	30
3.	w pozycji zgięcia powyżej 90° oraz wyprostnej poniżej 50°	45	40
120.	**Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprostu i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia**		
A.	**przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty**		
1.	ograniczenia ruchomości głównie wyprostu o 10° i podobne ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 150° rotacji,	4	2
2.	następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 20° do 130° z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 130° (w sumie supinacji i pronacji)	8	6
3.	następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 40° do 130° z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 110° (w sumie supinacji i pronacji)	12	8
B.	**przy niemożności zgięcia do kąta prostego**		
1.	ograniczenia ruchomości od wyprostu od 40° do 90° zgięcia oraz ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 110° rotacji	16	12
2.	ograniczenia ruchomości od wyprostu 40° do 75° zgięcia oraz ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 45° rotacji, lub z przykurczem w maksymalnej pronacji	20	16
3.	ograniczenia ruchomości zbliżone do zesztywnienia łokcia w pozycji bliskiej 90° z zachowanym, lecz ograniczonym ruchem rotacji poniżej 45° lub z przykurczem w maksymalnej supinacji	28	24
Uwaga : Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego – oceniać wg. poz. 118–120			
121.	**Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni**		
A.			
1.	z zachowaną i dającą użyteczność czynnością stawu łokciowego	16	12
2.	ze śladem ruchu dowolnego, śladowa użyteczność stawu łokciowego	20	16
3.	całkowicie wiotki staw, z niestabilnością wielopłaszczyznową, całkowita	28	20
122.	**Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane – ocenia się wg poz. 118–121, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:**		
A.			
1.	przewlekły stan zapalny	+2	+1
2.	przetoki	+2	+1
3.	ciała obce	+2	+1

Przedramię		prawe	lewe
123.	**Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych**		
A.	**niewielkie zniekształcenia**		
1.	następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych	2	1
2.	następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych oraz ograniczenia ruchomości rotacji od 10° do 15° i podobnej wartości ograniczenia ruchów zginania i prostowania nadgarstka oraz niewielkie ograniczenia ruchów łokcia	4	2
B.	**średnie zniekształcenia**		
1.	następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniami powodującymi ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka do 30° (25% fizjologicznego zakresu ruchomości) obejmujące pozycję pośrednią oraz przy istotnych ograniczeniach rotacji	8	6
2.	następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniami powodującymi ograniczenie zakresu ruchomości nadgarstka poniżej 20°(na pograniczu zesztywnienia) jednak w pozycji czynnościowo korzystnej z ewentualną dewiacją nadgarstka, przy istotnych ograniczeniach zakresu ruchów rotacji przedramienia	12	8
3.	następstwa w postaci wygojenia ze znacznym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchomości nadgarstka na pograniczu zesztywnienia z utrwaloną dewiacją nadgarstka z ograniczeniem ruchów rotacyjnych przedramienia do 110°	16	12
124.	**Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń zniekształceń i zaburzeń czynnościowych**		
A.	**niewielkie zmiany**		
1.	następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych	2	1
2.	następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych oraz ograniczenia ruchomości rotacji od 10° do 15° i podobnej wartości ograniczenia ruchów zginania i prostowania nadgarstka oraz niewielkie ograniczenia ruchów łokcia	4	2
B.	**średnie zmiany**		
1.	następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniem, powodującym ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka do 30° (25% fizjologicznego zakresu ruchomości), obejmujące pozycję pośrednią, oraz ograniczenia zakresu ruchomości łokcia z ubytkiem wyprostu, oraz przy istotnych ograniczeniach rotacji	8	6
2.	następstwa złamań wygojonych z dużym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchów rotacji przedramienia, oraz ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka poniżej 20° (na pograniczu zesztywnienia), jednak w pozycji czynnościowo korzystnej, z ewentualną dewiacją nadgarstka oraz przy zachowanej funkcji chwytnej ręki	12	8
3.	następstwa w postaci wygojenia ze znacznym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchów rotacyjnych przedramienia do 110° oraz ograniczenia ruchomości nadgarstka na pograniczu zesztywnienia z utrwaloną dewiacją	16	12
C.	**duże zmiany, zmiany wtórne i inne**		
1.	złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości przedramienia, z wtórnymi zmianami w obrębie nadgarstka w postaci zesztywnienia i/lub dewiacji	20	16
2.	złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości lub ze zrostem krzyżowym pomiędzy kośćmi przedramienia, z ograniczeniem zakresu ruchów rotacyjnych do 45°, z ograniczeniem ruchomości łokcia w zakresie 75°-110° oraz z zaburzeniem sprawności chwytu ręki	24	20
3.	złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości lub ze zrostem krzyżowym pomiędzy kośćmi przedramienia, z całkowitym zniesieniem ruchów rotacyjnych, z zesztywnieniem łokcia w pozycji zbliżonej do 90°, oraz wtórną deformacją nadgarstka i jego ustawieniem w pozycji odbiegającej od czynnościowo korzystnej	30	24
125.	**Uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzeń i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny)**		
A.	**niewielkie zmiany**		
1.	blizny i miejscowe dolegliwości	1	1
2.	blizny, miejscowe dolegliwości i towarzyszące im zmiany troficzne nie upośledzające funkcji przedramienia i ręki w sposób istotny	3	2
B.	**znaczne zmiany**		
1.	następstwa w postaci blizn powodujących dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 60° (około 50% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycje pośrednią łokcia lub nadgarstka	8	6
2.	następstwa w postaci blizn i przykurczów powodujących ograniczenia ruchomości nadgarstka w zakresie 40° (około 30% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, przy zachowanych ruchach rotacji przedramienia	12	8
3.	następstwa w postaci blizn, zmian troficznych i przykurczów powodujących znaczne ograniczenia ruchomości w zakresie 20° (około 15% należnego zakresu ruchu) przy ograniczonym, ale możliwym do wykonania ruchu rotacji przedramienia lub powodujące przykurcz w pozycji odbiegającej od czynnościowo korzystnej	16	12

126.	**Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych**		
A.	**średniego stopnia**		
1.	staw rzekomy jednej z kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, bez upośledzenia funkcji chwytnej, ręki z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznynych	12	10
2.	staw rzekomy jednej z kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznynych	16	12
B.	**znacznego stopnia**		
1.	staw rzekomy jednej z kości przedramienia z patologiczną ruchomością, zaburzoną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych	20	16
2.	staw rzekomy jednej z kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzoną osią przedramienia, z ograniczoną ruchomością nadgarstka, z wyraźnym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	28	24
3.	staw rzekomy jednej z kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzoną osią przedramienia, ze znacznym ograniczeniem ruchomości nadgarstka, z upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, ze znacznie ograniczoną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	35	28
127.	**Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych**		
A.	**średniego stopnia**		
1.	staw rzekomy obu kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, bez upośledzenia funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia bez zmian troficznynych	12	10
2.	staw rzekomy obu kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, bez zmian troficznych	16	12
3.	staw rzekomy obu kości przedramienia z zaburzoną osią przedramienia, z obecnością blizn, zniekształceń, upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych	20	16
B.	**znacznego stopnia**		
1.	staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	25	20
2.	staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zachowaną ruchomością nadgarstka, ze znacznym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	30	25
3.	staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zesztywnieniem nadgarstka, upośledzeniem funkcji chwytnej ręki oraz ze znacznie ograniczoną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	40	35
128.	**Powikłane uszkodzenie przedramienia ocenia się wg poz. 123–127, zwiększając stopień trwałego uszczerbku w zależności od powikłań o**		
A.			
1.	przewlekłe zapalenie kości	+3	+3
2.	przetoki	+3	+3
3.	obecność ciał obcych	+3	+3
4.	ubytek tkanki kostnej	+3	+3
5.	zmiany neurologiczne	+3	+3
129.	**Utrata kończyny w obrębie przedramienia**		
A.			
1.		60	55
130.	**Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego**		
A.			
1.		55	50

Nadgarstek		prawy	lewy
131.	**Uszkodzenia nadgarstka (skręcenia, zwichnięcia, złamania) w zależności od blizn, zniekształceń rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych wtórnych**		
A.	**niewielkiego stopnia**		
1.	następstwa niewielkiego stopnia powodujące jedynie dolegliwości subiektywne	2	1
2.	następstwa niewielkiego stopnia powodujące dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 90° (około 75% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią	4	2
3.	następstwa niewielkiego stopnia powodujące dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 60° (około 50% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią	8	4
B.	**średniego stopnia**		
1.	następstwa średniego stopnia powodujące ograniczenia ruchomości w zakresie 40° (około 30% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, ze zniesieniem ruchów odchylania na boki, przy zachowanym ruchu rotacji przedramienia.	12	10
2.	następstwa średniego stopnia powodujące ograniczenia ruchomości w zakresie 20° (około 15% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, ze zniesieniem ruchów odchylania na boki, przy ograniczonym, ale możliwym do wykonania ruchu rotacji przedramienia	16	12
C.	**dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym**		
1.	następstwa w postaci śladowego ruchu zawierającego się poza pozycją pośrednią w przedziale zgięcia dłoniowego lub w skrajnym zgięciu grzbietowym z utrwaloną dewiacją łokciową lub promieniową	20	16
2.	następstwa w postaci śladowego ruchu zawierającego się wyłącznie w zakresie zgięcia dłoniowego z utrwalonymi odchyleniami łokciowym lub promieniowym	28	24
132.	**Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka**		
A.	**w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców**		
1.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z nieznacznego stopnia ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V, z zachowaną funkcją kciuka	16	12
2.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ubytek zgięcia co najmniej dwóch z nich do pozycji odpowiadającej amputacji paliczka dystalnego, z zachowaną funkcją kciuka lub z samym zniesieniem funkcji opozycji kciuka	20	16
3.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ograniczenie zgięcia wszystkich palców do pozycji odpowiadającej amputacji na poziomie stawów międzypaliczkowych bliższych i ze zniesieniem funkcji opozycji kciuka	28	20
B.	**w ustawieniu czynnościowo-niekorzystnym w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców**		
1.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z nieznacznego stopnia ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V, z zachowaną funkcją kciuka	25	20
2.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ubytek zgięcia co najmniej dwóch z nich do pozycji odpowiadającej amputacji paliczka dystalnego, z zachowaną funkcją kciuka lub z samym zniesieniem funkcji opozycji kciuka	35	30
3.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ograniczenie zgięcia wszystkich palców do pozycji odpowiadającej amputacji na poziomie stawów międzypaliczkowych bliższych i ze zniesieniem funkcji opozycji kciuka	45	40
133.	**Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi, trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się wg. poz. 131–132, zwiększając stopień trwałego uszczerbku – w zależności od stopnia o**		
A.			
1.	głębokie, trwałe zmiany troficzne	+3	+3
2.	przewlekłe, ropne zapalenie kości nadgarstka	+3	+3
3.	przetoki	+3	+3
4.	zmiany neurologiczne	+3	+3
134.	**Utrata ręki na poziomie nadgarstka**		
A.			
1.		55	50

Śródręcze		prawe	lewe
135.	**Uszkodzenia śródręcza, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych**		
A.	**niewielkie zmiany**		
1.	następstwa złamań jednej kości śródręcza – od III do V pod postacią blizn i dolegliwości subiektywnych	2	1
2.	następstwa złamań jednej kości śródręcza – od III do V pozostawiające deformację i powodujące ograniczenia zakresu ruchów palca odpowiadające przynajmniej amputacji na poziomie paliczka dystalnego	4	2
B.	**średnie zmiany**		
1.	następstwa złamań pierwszej lub drugiej kości śródręcza z następstwami jak powyżej lub kilku kolejnych z następstwami odpowiadającymi amputacji paliczka dystalnego	8	4
C.	**rozległe zmiany**		
1.	następstwa złamań kilku kości śródręcza powodujące znaczną deformację z ograniczeniami funkcji chwytnej palców II do V spowodowanej zesztywnieniem stawów śródręczno-paliczkowych, lub ograniczeniem samej opozycji kciuka, odpowiadające amputacji na poziomie paliczka podstawnego	12	10
2.	następstwa złamań kilku kości śródręcza powodujące znaczną deformację z brakiem funkcji chwytnej palców II do V, lub uszkodzenie I kości śródręcza z całkowitym zniesieniem funkcji chwytnej kciuka	18	16

Kciuk		prawy	lewy
136.	**Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych**		
A.			
1.	częściowa utrata opuszki	4	2
2.	utrata paliczka paznokciowego	8	4
3.	utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawnego z zachowaniem więcej niż 2/3 długości kikuta paliczka	15	10
4.	utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawnego z zachowaniem mniej niż 2/3 długości kikuta paliczka	18	14
5.	utrata obu paliczków z kością śródręcza	25	20
137.	**Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych**		
A.			
1.	niewielkie zmiany zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów kciuka i inne	1	1
2.	niewielkie zmiany następstwa odpowiadające przynajmniej częściowej utracie opuszki	4	2
3.	średnie zmiany następstwa odpowiadające częściowej utracie paliczka paznokciowego	8	6
4.	znaczne zmiany następstwa odpowiadające co najwyżej częściowej utracie 1/2 paliczka podstawnego	16	12
5.	upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka	24	18

Uwaga:
Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka bierze się pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawiania oraz chwytu.

Palec wskazujący		prawy	lewy
138.	**Utrata w obrębie wskaziciela (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp). – w zależności od stopnia**		
A.			
1.	utrata częściowa opuszki	4	2
2.	utrata paliczka paznokciowego	6	4
3.	utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	8	5
4.	utrata paliczka paznokciowego i środkowego poniżej 1/3	10	8
5.	utrata 3 paliczków	16	12
6.	utrata palca wskazującego z kością śródręcza	22	20
139.	**Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:**		
A.			
1.	niewielkie zmiany zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów wskaziciela i inne	1	1

2.	niewielkie zmiany następstwa odpowiadające przynajmniej częściowej utracie opuszki	4	2
3.	zmiany średniego stopnia następstwa odpowiadające co najwyżej utracie paliczka paznokciowego i/lub części paliczka podstawnego	8	6
4.	znaczne zmiany następstwa odpowiadające co najwyżej utracie paliczka środkowego i/lub paliczka podstawnego z pozostawieniem jego kikuta mającego jeszcze znaczenie czynnościowe	12	10
5.	bezużyteczność wskaziciela, graniczącą z jego utratą	16	12
Palec trzeci, czwarty i piąty		**prawe**	**lewe**
140.			
A.	**palec trzeci, czwarty i piąty – w zależności od stopnia uszkodzenia**		
1.	zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów palców i inne	1	1
2.	częściowa utrata opuszki	2	1
3.	utrata paliczka paznokciowego	4	3
4.	utrata dwóch paliczków	6	5
5.	utrata trzech paliczków	10	8
141.	**Utrata palców III, IV lub V z kością śródręcza**		
A.			
1.		15	10

Uwaga:
Przy wcześniejszym braku wskaziciela obecne uszkodzenia palca III traktuje się jak gdyby to był wskaziciel.

142.	**Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze, zesztywnienia stawów, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – za każdy palec w zależności od obecności:**		
A.			
1.	blizny	+1	+1
2.	uszkodzenia ścięgien	+1,5	+1
3.	przykurczów	+1,5	+1
4.	zesztywnienia stawów	+1,5	+1
5.	zmian troficznych i/lub czuciowych	+1,5	+1
6.	całkowitej bezużyteczności	9	7

Uwaga:

Przy uszkodzeniach obejmujących większą ilość palców ocena odpowiada stopniowi użyteczności ręki, jednak uszczerbek musi być niższy niż całkowita utrata tych palców, oraz uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie może przekraczać dla ręki prawej 55% i 50% dla lewej.

M. Uszkodzenia kończyny dolnej

Staw biodrowy		
143.	**Utrata kończyny dolnej poprzez jej wyłuszczenie w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej – w zależności od zniekształceń, stanu kikuta i możliwości zaprotezowania**	
A.		
1.	kikut okolicy krętarzowej dający możliwość zaprotezowania	75
2.	kikut ze zmianami troficznymi, bliznowato zniekształcony bez możliwości zaprotezowania	80
3.	wyłuszczenie w stawie biodrowym	85
144.	**Uszkodzenie tkanek miękkich, aparatu więzadłowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry – w zależności od stopnia ograniczenia ruchów**	
A.	**miernego stopnia**	
1.	następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) wygojonych bez przykurczów, dające dolegliwości subiektywne, oraz zachowujące wydolny chód	4
2.	następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) wygojonych z niewielkim przykurczem, dające dolegliwości subiektywne oraz miernego stopnia niewydolność chodu	8

B.	**znacznego stopnia**	
1.	następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) dające dolegliwości subiektywne, przykurcze oraz skrócenie 2–4 cm, ale z ustawieniem biodra w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalającej na w miarę sprawny chód	12
2.	następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) dające znaczne dolegliwości subiektywne, przykurcze, skrócenie powyżej 4 cm, ustawienie biodra w pozycji czynnościowo korzystnej, z zaburzeniami mechanizmu chodu oraz z wtórnymi dolegliwościami ze strony kręgosłupa, stawów krzyżowo-biodrowych i kolana	18
3.	zesztywniałe i bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej powodujące zaburzenia mechanizmu chodu oraz z wtórnymi dolegliwościami ze strony kręgosłupa, stawów krzyżowo-biodrowych i kolana	24
145.	**Zesztywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki**	
A.	**w ustawieniu czynnościowo korzystnym (zgięcia 15°–20°, odwiedzenia 5°–10° i rotacji zewnętrznej 5°–10°)**	
1.	zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej, pozwalającej na w miarę sprawny chód	16
2.	zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej, pozwalające na w miarę sprawny chód, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	20
3.	zesztywniałe, bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalające na w miarę sprawny chód	26
4.	zesztywniałe, bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalające na w miarę sprawny chód z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	32
B.	**w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym (przywiedzenia i rotacji wewnętrznej)**	
1.	zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo niekorzystnej i pozwalające na w miarę sprawny chód	36
2.	zesztywniałe, bolesne biodro ustawione w pozycji czynnościowo niekorzystnej, upośledzające sprawność chodu, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	42
3.	zesztywniałe biodro, dające stały ból, powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	55
146.	Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy, urazowych złuszczeń głowy kości udowej itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia kończyny, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych:	
A.	**miernego stopnia**	
1.	następstwa uszkodzeń wygojonych, bez skrócenia, dających dolegliwości subiektywne, ale ze sprawnym i wydolnym mechanizmem chodu	8
2.	następstwa uszkodzeń wygojonych, ze skróceniem do 2 cm, dających dolegliwości subiektywne, ograniczające ruchomość pozwalające na zgięcie powyżej 90°, sprawne odwiedzenie i ruchy rotacyjne	12
3.	następstwa uszkodzeń wygojonych, ze skróceniem 2 do 4 cm, dających dolegliwości subiektywne, ograniczające ruchomość poniżej zgięcia 90°, odwiedzenia poniżej 15° i ruchów rotacyjnych poniżej 15°	16
Uwaga: Ograniczenia ruchomości do zakresu zgięcia <45°, ze śladem ruchów odwodzenia i rotacji ocenia się jak zesztywnienie patrz pkt. 145A.		
B.	**dużego stopnia**	
1.	prawidłowo działająca endoproteza stawu biodrowego z zakresem ruchomości nie upośledzającym	
	czynności życia codziennego (zgięcie 90°, odwiedzenie 15° i zachowane rotacje) i pozwalająca	
	na w miarę sprawny chód	22
2.	prawidłowo działająca endoproteza stawu biodrowego z zakresem ruchomości nie upośledzającym czynności życia codziennego, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	26
3.	następstwa powodujące dużego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne, w tym ograniczenia zakresu ruchomości bez możliwości zgięcia biodra do kąta 90° lub/i skrócenie kończyny powyżej 4–6 cm	32
4.	następstwa powodujące dużego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne, w tym znaczne ograniczenia zakresu ruchomości, skrócenie powyżej 6 cm z zachowaną jeszcze funkcją podporową kończyny jedynie po zaopatrzeniu w obuwie ortopedyczne	36
C.	**z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano itp.)**	
1.	następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, dające stały ból oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa, w tym obluzowanie endoprotezy, stawy rzekome szyjki kości udowej oraz okolicy krętarzowej	42
2.	następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, dające stały ból oraz wtórne dolegliwości, w tym brak zrostu po wielokrotnie operowanych stawach rzekomych szyjki kości udowej i okolicy krętarzowej	50
3.	następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, w tym powikłania w postaci niestabilności endoprotezy (wielokrotne zwichanie się endoprotezy) lub tzw. „biodro wiszące”	60

147.	**Powikłane przewlekłe zapalenie tkanki kostnej, z przetokami, orzeka się wg. pozycji 143–146, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od rozmiarów powikłań o**	
A.		
1.	przewlekłe zapalenie kości	+5
2.	przetoki	+5
3.	zmiany troficzne	+5
Udo		
148.	**Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych**	
A.	**niewielkie zmiany**	
1.	niewielkie zmiany w postaci blizn i dolegliwości subiektywnych	2
2.	niewielkie zmiany w postaci blizn, nieznacznych zaników mięśni uda, bez skrócenia kończyny, z prawidłowymi zakresami ruchomości kolana lub biodra	4
3.	niewielkie zmiany w postaci blizn, zaników mięśni uda do 2 cm mierzonych 10 cm ponad rzepką, z zagięciem osi lub skróceniem do 2 cm, z niewielkimi ograniczeniami ruchomości kolana lub biodra	8
4.	niewielkie zmiany w postaci blizn, znacznych zaników mięśni uda powyżej 2 cm, z zagięciem osi lub skróceniem do 4 cm, z ograniczeniami ruchomości kolana lub biodra i z nieznaczną niewydolnością chodu	12
B.	**średnie zmiany lub skrócenie 4–6 cm**	
1.	średnie zmiany ze skróceniem do 5 cm lub powodujące ograniczenia ruchomości biodra lub kolana powodujące mierne upośledzenie mechanizmu chodu	16
2.	średnie zmiany ze skróceniem do 5 cm lub powodujące ograniczenia ruchomości biodra lub kolana powodujące upośledzenie mechanizmu chodu	18
3.	średnie zmiany ze skróceniem do 6 cm lub powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo korzystnych i upośledzające mechanizm chodu	26
C.	**duże zmiany, lub skrócenie ponad 6 cm**	
1.	duże zmiany ze skróceniem ponad 6 cm, powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo korzystnych i upośledzające mechanizm chodu	32
2.	duże zmiany ze skróceniem ponad 6 cm, powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo niekorzystnych i upośledzające mechanizm chodu	36
149.	**Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążanie kończyny, opóźniony zrost kości – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych**	
A.		
1.	staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie do 4 cm lub powodujący przykurcz kolana lub biodra w pozycji czynnościowo niekorzystnej	42
2.	staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie od 4 do 6 cm uniemożliwiające obciążanie kończyny	48
3.	zakażony staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie ponad 6 cm uniemożliwiające obciążanie kończyny	56
150.	**Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji**	
A.	**miernego stopnia**	
1.	niewielkie zmiany miejscowe dające dolegliwości subiektywne	1
2.	następstwa uszkodzeń wygojonych bez przykurczów, dających subiektywne dolegliwości oraz zachowujące wydolny chód	4
3.	następstwa uszkodzeń wygojonych z niewielkim przykurczem powodującym skrócenie do 2 cm, dających dolegliwości subiektywne i miernego stopnia niewydolność chodu.	8
B.	**znacznego stopnia**	
1	następstwa uszkodzeń dające dolegliwości subiektywne i przykurcze ze skróceniem 2–4 cm z ograniczeniem ruchomości kolana i biodra powodujące niewydolność chodu	12
2.	następstwa uszkodzeń dające znaczne dolegliwości subiektywne, ograniczeniem ruchomości kolana i biodra powodujące znaczną niewydolność chodu	16
151.	**Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych**	
A.		
1.	następstwa uszkodzeń naczyń żylnych goleni, wygojone z zakrzepicą nie obejmującą naczyń głównych, oraz uszkodzenia naczyń tętniczych wygojone z niewielkimi miejscowymi następstwami	8

2.	następstwa uszkodzeń naczyń żylnych, wygojone z zakrzepicą żyły udowej lub uszkodzenia naczyń tętniczych skutkujące zesztywnieniem stawu skokowego	16
3.	następstwa uszkodzeń naczyń żylnych powodujące zakrzepicę żyły piszczelowej skutkującą zesztywnieniem, zmianami miejscowymi, dające niewydolność chodu lub utrzymujący się tętniak rzekomy dużego naczynia	24
152.	**Powikłane uszkodzenia uda ocenia się wg poz.148–151, zwiekszając stopień uszczerbku – w zależności od rozmiarów powikłań o**	
A.		
1.	przewlekłe ropne zapalenie kości	+2
2.	przetoki	+2
3.	ciała obce	+2
4.	skostnienie pozaszkieletowe	+2
5.	zmiany neurologiczne	+2
153.	**Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg. poz.148–151 zwiększając stopień trwałego uszczerbku – w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o**	
A.		
1.	osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym	+5
2.	upośledzenie zgięcia w stawie kolanowym	+5
3.	zniesienie ruchów stopy	+20
4.	upośledzenie ruchów stopy	+10
5.	zaburzenia czucia	+5
6.	zmiany troficzne bardzo nasilone	+5
7.	zmiany troficzne miernie nasilone	+3
8.	kauzalgia	+20
Uwaga: Łączny stopień uszczerbku ocenianego wg. pozycji 148–151 i poz.153 nie może przekroczyć 70%		max 70
154.	**Utrata kończyny – w zależności od długości kikuta i przydatności do zaprotezowania**	
A.		
1.	kształtny kikut pokryty skórą bez zmian troficznych dający możliwości protezowania	50
2.	kikut pokryty skórą ze zmianami troficznymi ograniczający możliwości protezowania	60
3.	kikut pokryty skórą ze zmianami troficznymi lub z przetokami praktycznie uniemożliwiającymi protezowanie	70
Staw kolanowy		
155.	**Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepki – w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian (norma zakresu ruchu wynosi od –5° do 120°–150°, pomiar obwodu uda wykonuje się na wysokości 10 cm ponad rzepką)**	
A.	**niewielkie zmiany**	
1.	następstwa złamań powodujące subiektywne dolegliwości stawu, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana	4
2.	następstwa złamań z objawami wyraźnej niewydolności stawu kolanowego, z nawracającymi wysiękami kolana, objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda do 2 cm, z ubytkiem zakresu ruchomości do 30°	8
B.	**średnie zmiany**	
1.	następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu i jego niestabilności, z nawracającymi wysiękami kolana, z objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda do 2 cm lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana do 45°	12
2.	następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu i jego niestabilności, z nawracającymi wysiękami kolana, z objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda ponad 2 cm lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana od 45° i zgięcia powyżej 90°, oraz patellektomia	16
3.	następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu zanikami mięśni do 4 cm i zesztywnienie kolana w pozycji czynnościowo korzystnej	20
C.	**duże zmiany (zesztywniania w niekorzystnym ustawieniu, brak stabilności stawu)**	
1.	następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i niestabilności stawu, powodującej stałe „uciekanie kolana" z koniecznością stosowania stabilizatora stawu, z zanikami mięśni powyżej 4 cm lub zesztywnienie w pozycji maksymalnego wyprostu lub zgięcia powyżej 30°	25

2.	następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stałego stosowania stabilizatora	35
3.	tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe oraz stałego używania kul	40
156.	**Uszkodzenia aparatu więzadłowo–torebkowego (torebki, więzadeł, łąkotek) w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno-dynamicznej kończyny**	
A.	**niewielkie zmiany**	
1.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek powodujące subiektywne dolegliwości, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana	4
2.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami wyraźnej niestabilności stawu kolanowego, z nawracającymi wysiękami kolana, w tym niewydolność więzadła krzyżowego przedniego, z zanikami mięśni uda do 2 cm, z niewielkimi ograniczeniami zakresu ruchomości kolana nie przekraczającymi 30°	8
B.	**średnie zmiany**	
1.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilnośc stawu kolanowego, w tym brak więzadła krzyżowego przedniego lub tylnego, z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana do 45° i z zanikami mięśni uda ponad 2 cm.	i12
2.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym brak więzadła krzyżowego przedniego lub tylnego, z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytki zakresu ruchomości kolana do 45° i ograniczeniami zgięcia powyżej 90°	16
3.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym jednoczesny brak funkcji więzadła krzyżowego przedniego i tylnego, z zanikami mięśni do 4 cm lub ograniczenia zakresu wyprostu kolana utrudniające poruszanie się	20
C.	**duże zmiany**	
1.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, powodującej stałe „uciekanie kolana", z koniecznością stosowania stabilizatora stawu, z zanikami mięśni powyżej 4 cm lub zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej.	25
2.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe	35
3.	następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe oraz stałego używania kul	40
157.	**Inne uszkodzenia stawu kolanowego (blizny skóry, ciała obce) – w zależności od dolegliwości obrzęków, przewlekłych stanów zapalnych, przetok i innych zmian wtórnych**	
A.	**niewielkie zmiany**	
1.	następstwa uszkodzeń stawu kolanowego powodujące subiektywne dolegliwości stawu	1
2.	następstwa uszkodzeń stawu kolanowego powodujące subiektywne dolegliwości stawu, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana	
3.	następstwa uszkodzeń stawu kolanowego z objawami mającymi wyraźny wpływ na wydolność stawu kolanowego, oraz nawracające wysięki kolana, z zanikami mięśni uda do 2 cm mierzonymi 10 cm powyżej rzepki, z niewielkimi ograniczeniami zakresu ruchomości kolana	8
B.	**duże zmiany**	
1.	następstwa uszkodzeń kolana z objawami znacznej niewydolności stawu, powodujące ubytek zakresu ruchomości kolana od 20° do 45° i zgięcia powyżej 100°, z zanikami mięśni uda ponad 2 cm	12
2.	następstwa uszkodzeń kolana z objawami znacznej niewydolności stawu z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytek zakresu ruchomości kolana do 45°, z ograniczeniami zgięcia powyżej 100° i z zanikami mięśni uda ponad 4 cm	16
158.	**Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego A.**	
1.		65
Podudzie		
159.	**Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.**	
A.	**zmiany niewielkie lub skrócenie do 4 cm**	
1.	następstwa prawidłowo wygojonych złamań, z zachowaną osią i długością kończyny, bez zaburzeń ruchomości stawów kolanowego i skokowego z dolegliwościami subiektywnymi	4
2.	następstwa prawidłowo wygojonych złamań, z zachowaną osią, ze skróceniem do 2 cm, bez zaburzeń ruchomości stawów kolanowego, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego do 10° oraz ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
3.	następstwa wygojonych złamań, z niewielkim zagięciem osi kończyny ze skróceniem od 2 do 4 cm, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, stawu skokowego do 10° zgięcia grzbietowego i 25° zgięcia podeszwowego i upośledzające chód w stopniu nieznacznym	12

B.	**znaczne zmiany, lub skrócenie 4–6 cm**	
1.	następstwa wygojonych złamań, z zagięciem osi kończyny ze skróceniem 4–5 cm, z zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i kolanowego upośledzającymi chód	16
2.	następstwa wygojonych złamań, ze znacznym zagięciem osi kończyny, ze skróceniem 5–6 cm, z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego na pograniczu jego zesztywnienia oraz z ograniczeniami ruchomości stawu kolanowego upośledzającymi chód w stopniu znacznym	24
3.	następstwa wygojonych złamań, ze znacznym, przede wszystkim szpotawym zagięciem osi kończyny ze skróceniem > 6 cm, z zesztywnieniem stawu skokowego oraz z ograniczeniami ruchomości stawu kolanowego upośledzającymi chód w stopniu znacznym, wymagającym stosowania kul lub lasek	28
C.	**bardzo rozległe zmiany powikłane przewlekłym zapaleniem kości, z przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi i innymi wtórnymi zmianami**	
1.	staw rzekomy goleni umożliwiający obciążanie w aparacie ortopedycznym i chodzenie o kulach lub zrost złamania powikłanego zapaleniem kości	30
2.	staw rzekomy goleni powikłany dużymi zmianami troficznymi, z wygojonym zapaleniem kości	40
3.	zakażony staw rzekomy goleni z przetokami, z dużymi zmianami miejscowymi z zesztywnieniem stawu skokowego	50
160.	**Izolowane złamanie strzałki – powodujące zniekształcenie i/lub upośledzenie funkcji kończyny A.**	
1.		3
Uwaga:		
następstwa złamań kostki bocznej określa się według kryteriów przyjętych dla stawu skokowego.		
161.	**Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych**	
A.	**niewielkie zmiany**	
1.	następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich, z ewentualnymi niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawów kolanowego i skokowego z dolegliwościami subiektywnymi	1
2.	następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich, z ubytkiem zakresu ruchu do 30°, z dolegliwościami subiektywnymi	4
3.	następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego do 10° upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
B.	**znaczne zmiany**	
1.	następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego z ubytkiem zakresu ruchu do 45°, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, w zakresie od 10° zgięcia grzbietowego do 25° zgięcia podeszwowego, upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym	12
2.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym i martwicą skóry, ale wygojonych, ze zmianami troficznymi, z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z ubytkiem zakresu ruchu do 60°, z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo korzystnej, upośledzającymi chód w stopniu znacznym	16
3.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym i martwicą skóry, wygojonych z ubytkami skóry, z czynnymi przetokami, z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej, i upośledzającymi chód w stopniu znacznym	20
162.	**Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny**	
A.		
1.	przy długości kikuta u osoby dorosłej do 8 cm (mierząc od szpary stawowej)	60
B.	**przy kikutach dłuższych niż 8 cm (mierząc od szpary stawowej)**	
1.	kształtny kikut pokryty skórą bez zmian troficznych dający możliwości protezowani	40
2.	kikut pokryty skórą, ze zmianami troficznymi ograniczającymi możliwości protezowania	50
3.	kikut pokryty skórą, ze zmianami troficznymi lub z przetokami trudny do protezowania	55
Staw skokowo-goleniowy i skokowo-piętowy		
163.	**Uszkodzenia stawów skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego, skręcenia, zwichnięcia, złamania, stłuczenia i inne zranienia – w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy, obrzęków przewlekłych i utrzymujących się dolegliwości**	
A.	**niewielkiego stopnia**	
1.	następstwa wygojonych uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego, bez zaburzeń ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi	1
2.	następstwa wygojonych uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi	4

B.	**średniego stopnia**	
1.	następstwa wygojonych uszkodzeń stawu skokowego z istotnymi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego, w zakresie od 10° zgięcia grzbietowego do 25° zgięcia podeszwowego upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ale ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
C.	**dużego stopnia**	
1.	następstwa wygojonych uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, zbliżonym do zesztywnienia w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, zapewniające w miarę wydolny chód	12
2.	następstwa uszkodzeń dających zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego i powodujące dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz upośledzające chód	16
3.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonych z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej, i upośledzającymi chód w stopniu znacznym, zmuszające do posługiwania się kulą lub laską	20
D.	**powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi**	
1.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym z przetokami lub znacznymi zmianami troficznymi i z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, lub z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską	28
2.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym ze znacznymi zmianami i powodujące zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, oraz z nadmierną utrwaloną supinacją lub pronacją stopy oraz dające niewydolność chodu i konieczność posługiwania się kulą lub laską, przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne	32
3.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo niekorzystnej przy współistniejących zmianach wtórnych (przetoki, zmiany troficzne) uniemożliwiających obciążanie kończyny (konieczność chodzenia o 2 kulach)	38
164.	**Zesztywnienie stawów skokowo-goleniowego lub skokowo-piętowego, w zależności od zniekształceń ustawienia stopy, zmian wtórnych i innych powikłań**	
A.	**pod kątem zbliżonym do prostego**	
1.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, zapewniające wydolny chód	12
2.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, dające dolegliwości podczas chodzenia	16
B.	**w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych**	
1.	zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego dające dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz niewydolność chodu.	20
2.	zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską	26
C.	**w ustawieniach niekorzystnych z dużymi zmianami i powikłaniami**	
1.	zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską, przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne	32
2.	zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej przy współistniejących zmianach wtórnych (przetoki, zmiany troficzne) uniemożliwiających obciążanie kończyny (konieczność chodzenia o 2 kulach)	36
165.	**Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych, zmian troficznych i innych powikłań**	
A.	**niewielkie zmiany**	
1.	następstwa wygojonych złamań z dolegliwościami subiektywnymi	1
2.	następstwa wygojonych złamań, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego, i z dolegliwościami subiektywnymi	4
3.	następstwa wygojonych złamań z istotnymi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze zmianami w obrębie stawu skokowo-piętowego oraz ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
B.	**średnie zmiany**	
1.	następstwa wygojonych uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, zbliżonym do zesztywnienia w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym zapewniające wydolny, ale upośledzony chód	12
2.	następstwa uszkodzeń dających zesztywnienie w pozycji pośredniej z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym i powodujące znaczne dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz upośledzające chód	16
C.	**duże zmiany z częściową utratą kości**	
1.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym i upośledzającymi chód w stopniu znacznym, zmuszające do posługiwania się kulą lub laską	20

2.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych ze znacznymi zmianami i powodujące zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, oraz z nadmierną supinacją lub pronacją stopy, oraz dające niewydolność chodu i konieczność posługiwania się kulą lub laską przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne	28
166.	**Utrata kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń ustawienia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych**	
A.		
1.	następstwa uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego i z dużymi zmianami wtórnymi lub z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, umożliwiające zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne, z możliwością obciążania kończyny	32
2.	następstwa uszkodzeń z dużymi zmianami wtórnymi lub z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo niekorzystnej, bez możliwości zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne i bez możliwości obciążania kończyny	36
167.	**Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych**	
A.	**miernego stopnia**	
1.	następstwa uszkodzeń, z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi	1
2.	następstwa uszkodzeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki stępu i z dolegliwościami subiektywnymi	4
3.	następstwa uszkodzeń z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki stępu upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze zmianami wtórnymi w obrębie stawów stępu i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
B.	**znacznego stopnia lub innymi powikłaniami**	
1.	następstwa uszkodzeń wygojonych z wtórną deformacją utrudniającą chodzenie i wymagającą zaopatrzenia ortopedycznego	12
2.	następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych z wtórną deformacją, zmianami troficznymi oraz z przetokami i utrudniające chodzenie i wymagającą zaopatrzenia ortopedycznego	16
168.	**Złamania kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń statyczno-dynamicznych oraz innych zmian**	
A.	**I lub V kości śródstopia**	
1.	następstwa uszkodzeń z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi	1
2.	następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań bez przemieszczeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki, głównie z dolegliwościami subiektywnymi	2
3.	następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań z przemieszczeniami, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki, upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
4.	następstwa złamań z przemieszczeniem I i V kości śródstopia dające deformację wymagającą zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	12
B.	**II, III i IV kości śródstopia**	
1.	następstwa uszkodzeń z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi	1
2.	następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań bez przemieszczeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki, głównie z dolegliwościami subiektywnymi	2
3.	następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań z przemieszczeniami, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
C.	**złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych**	
1.	następstwa złamań co najmniej trzech kości śródstopia powodujące deformację dające i zaburzenia wydolności chodu	12
2.	następstwa złamań co najmniej trzech kości śródstopia dające deformację wymagającą zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	16
169.	**Powikłane złamania kości śródstopia – ocenia się wg. poz. 168, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od powikłań o**	
A.		
1.	zapalenie kości,	+2
2.	przetoki	+2
3.	wtórne zmiany troficzne	+2
4.	zmiany neurologiczne	+2
170.	**Inne uszkodzenia stopy w zależności od dolegliwości blizn, zniekształceń, zmian troficznych zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych**	
A.	**zmiany niewielkie**	
1.	następstwa wygojonych uszkodzeń z niewielkimi zaburzeniami statyki ruchomości palców oraz głównie z dolegliwościami subiektywnymi	4

B.	**duże zmiany**	
1.	następstwa uszkodzeń, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
2.	następstwa uszkodzeń, z dużymi zmianami troficznymi oraz istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu znacznym i wymagające zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	12
171.	**Utrata stopy w całości**	
A.		
1.		50
172.	**Utrata stopy na poziomie stawu Choparta**	
A.		
1.		40
173.	**Utrata stopy w stawie Lisfranca**	
A.		
1.		30
174.	**Utrata stopy w obrębie kości śródstopia**	
A.		
1.		25
Palce stopy		
175.	**Uszkodzenia palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta zaburzeń statyki i chodu i innych zmian wtórnych**	
A.		
1.	ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	4
2.	utrata paliczka paznokciowego palucha	8
3.	utrata całego palucha	12
176.	**Inne uszkodzenia palucha – w zależności od rozległości uszkodzenia (części miękkich)**	
A.		
1.	niewielkie zmiany	1
2.	średnie zmiany	3
3.	duże zmiany	5
177.	**Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia**	
A.		
1.	utrata palucha z częścią kości śródstopia	16
2.	utrata palucha z całą kością śródstopia	20
3.	utrata palucha z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód	25
178.	**Uszkodzenia i ubytki w zakresie palców II, III, IV i V łącznie**	
A.		
1.	częściowa utrata, niewielkie zmiany	1
2.	częściowa utrata, znaczne zmiany	2
3.	całkowita utrata, duże zmiany	4
179.	**Utrata palca V wraz z kością śródstopia**	
A.		
1.	utrata palca V z częścią kości śródstopia	5
2.	utrata palca V z całą kością śródstopia	10
3.	utrata palca małego z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód	15

180.	**Utrata palców II, III, IV wraz z kością śródstopia**	
A.		
1.	utrata palców z częścią kości śródstopia	2
2.	utrata palców z całą kością śródstopia	4
3.	utrata palców z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód	8
181.	**Inne drobne uszkodzenia i zniekształcenia palców**	
A.		
1.		1

Uwaga:
Uszkodzenia kikuta amputowanych kończyn wymagające reamputacji lub uniemożliwiające zastosowanie protezy ocenia się wg amputacji na poziomie wyższym, zaś wymagające reamputacji ocenia się podobnie odejmując procent uszczerbku za kikut istniejący przed urazem

N. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych

182. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:

		prawy	lewy
A.			
1.	nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	8	8
B.			
1.	nerwu piersiowego długiego	10	8
C.	**nerwu pachowego**		
1.	częściowe – czuciowe	10	8
2.	całkowite – ruchowe i/lub czuciowe	20	16
D.	**nerwu mięśniowo-skórnego**		
1.	częściowe – czuciowe	8	4
2.	całkowite	20	16
E.	**nerwu promieniowego**		
1.	upośledzenie prostowania przedramienia	+3	+2
2.	upośledzenie odwracania przedramienia	+3	+2
3.	upośledzenie prostowania ręki	+10	+8
4.	osłabienie zginania przedramienia	+3	+2
5.	upośledzenie prostowania i odwodzenia kciuka	+10	+8
6.	upośledzenie prostowania w stawach śródręczno-paliczkowych	+6	+4
7.	osłabienie przywodzenia ręki	+4	+3
8.	osłabienie odwodzenia ręki	+4	+3
9.	zaburzenia czucia	+3	+1
F.	**nerwu pośrodkowego**		
1.	upośledzenie czynnego nawracania przedramienia	+4	+2
2.	upośledzenie zginania ręki	+4	+2
3.	upośledzenie zginania palców	+4	+2
4.	upośledzenie ruchów kciuka (niemożność przeciwwstawiania i zginania)	+10	+8
5.	zaburzenia czucia	+5	+4
6.	zaburzenia wegetatywne (naczynioruchowe lub troficzne)	+5	+4

G.	**nerwu łokciowego**		
1.	częściowe – czuciowe	5	3
2.	częściowe – ruchowe	15	10
3.	częściowe – czuciowe i ruchowe	20	15
4.	całkowite	30	20
H.	**splotu barkowego**		
1.	upośledzenie odwodzenia ramienia	+5	+4
2.	upośledzenie zginania w stawie łokciowym	+5	+4
3.	upośledzenie odwracania przedramienia	+5	+4
4.	porażenie zginaczy i prostowników przedramienia	+5	+4
5.	porażenie mięśni ręki	+20	+15
6.	zaburzenia czucia	+5	+5

I.	**pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego**	
	czuciowe	**7**
	całkowite – ruchowe i/lub czuciowe	**12**
J.	**nerwu zasłonowego**	**12**
K.	**nerwu udowego**	**20**
L.	**nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)**	**10**
M.	**nerwu sromowego wspólnego**	**15**
N.	**nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy**	
1.	osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym	+5
2.	upośledzenie zgięcia w stawie kolanowym	+5
3.	zniesienie ruchów stopy	+30
4.	upośledzenie ruchów stopy	+15
5.	zaburzenia czucia	+5
6.	zmiany troficzne bardzo nasilone	+10
7.	zmiany troficzne miernie nasilone	+5
8.	kauzalgia	+10

Uwaga:
W przypadkach uszkodzeń częściowych ocenia się wg. objawów dotyczących gałęzi nerwu i nie może on przekroczyć norm przewidzianych poniżej.

O.	**nerwu piszczelowego**	
1.	brak zgięcia podeszwowego stopy i palców	+20
2.	upośledzenie zgięcia podeszwowego stopy i palców	+8
3.	zaburzenia czucia	+5
4.	zmiany troficzne bardzo nasilone	+10
5.	zmiany troficzne miernie nasilone	+5
P.	**nerwu strzałkowego**	
1.	osłabienie zgięcia podeszwowego stopy	+4
2.	brak możliwości nawracania stopy	+4
3.	osłabienie zginania i prostowania palców	+3
4.	zaburzenia czucia	+10
R.	**splotu lędźwiowo-krzyżowego**	
1.	osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym	+10

2.	upośledzenie zginania i prostowania w stawie biodrowym	+10
3.	upośledzenie przywodzenia uda	+10
4.	zniesienia ruchów stawu kolanowego	+10
5.	zniesienie ruchów stopy	+10
6.	zaburzenia czucia	+10
7.	zmiany troficzne	+10
S.		
1.	pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	8

Uwagi:
Wg. poz.182 ocenia się tylko izolowane uszkodzenia nerwów obwodowych.
Współistniejące uszkodzenia kostne, mięśniowe i nerwowe ocenia się wg pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyn górnych i dolnych.
Uszkodzenia nerwów obwodowych powinny być udokumentowane badaniem neurofizjoligicznym (emg i neuroprzewodnictwo). Uszkodzenia całkowite muszą zostać udokumentowane badaniem neurofizjoligicznym (emg i neuroprzewodnictwo).
W ocenie następstw uszkodzeń nerwów obwodowych następstwa nie mogą przekraczać uszczerbków przewidzianych dla amputacji na poziomie odpowiadającym zakresowi unerwienia.

183.	**Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną**	**prawa**	**lewa**
A.			
1.	**w obrębie kończyny górnej**	**50**	**30**
2.	w obrębie kończyny dolnej	40	40

Załącznik nr 4 do Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Krajowego Stowarzyszenia ubezpieczonych w Grupie Otwartej obejmowanych ochroną od dnia 06 września 2022 roku

Wykaz procedur medycznych w ubezpieczeniu MediPlan

	Procedury medyczne
Ambulatoryjne zabiegi chirurgiczne	proste nacięcie i usunięcie ciała obcego, tkanek podskórnych
	nacięcie i drenaż krwiaka, zbiornika płynu surowiczego lub innego zbiornika płynu
	usunięcie szwów
	zmiana opatrunku
	nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; mały staw lub kaletka (na przykład: palce u rąk lub nóg)
	nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; średniej wielkości staw lub kaletka (na przykład: staw skroniowo-żuchwowy, barkowo-obojczykowy, nadgarstek, staw łokciowy lub skokowy, kaletka maziowa wyrostka łokciowego)
	nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; duży staw lub kaletka (na przykład: staw ramienny, biodrowy, kolanowy, kaletka barkowa)
	proste zamknięcie powierzchownych ran owłosionej skóry głowy, szyi, pachy, narządów płciowych zewnętrznych, tułowia i/lub kończyn
	proste zamknięcie powierzchownych ran twarzy, uszu, powiek, nosa, warg i/lub błon śluzowych
	proste usunięcie płytki paznokciowej, częściowe lub całkowite
Ambulatoryjne zabiegi laryngologiczne	śródnosowe usunięcie ciała obcego
Ambulatoryjne zabiegi okulistyczne	usunięcie ciała obcego – z wnętrza gałki ocznej, z przedniej komory oka lub soczewki
	usunięcie ciała obcego lub złogu w obrębie układu łzowego, przewody łzowe
	wstrzyknięcie podspojówkowe
Ambulatoryjne zabiegi ortopedyczne	zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy małe – na przykład: nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)
	zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy duże – na przykład: bark, biodro, kolano, łokieć)
	zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy małe – na przykład: nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)
	zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy duże – na przykład: bark, biodro, kolano, łokieć)
	zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na całą kończynę dolną
	zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej – podudzie
	zastosowanie gipsu biodrowego
	zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od barku do ręki (ramienny)
	zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od łokcia do palca (przedramienia)
	zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, ręka i dolne przedramię (opatrunek rękawiczkowy)
	zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, palec (na przykład: przykurcz)
	zastosowanie opatrunku unieruchamiającego | ósemkowego
	zastosowanie opatrunku unieruchamiającego | gips piersiowo-ramienny
	usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna górna)
	usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna dolna)

	Procedury medyczne
Badania laboratoryjne	morfologia krwi obwodowej; kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi)
	morfologia krwi obwodowej; kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi) z automatycznym zliczaniem odsetków leukocytów
	morfologia krwi obwodowej; z rozmazem, ocena mikroskopowa oraz ręcznie wykonany wzór odsetkowy leukocytów
	morfologia krwi obwodowej; retikulocytoza; ręcznie
	szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); nieautomatycznie
	szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); automatycznie
Badania radiologiczne	badanie radiologiczne; czaszka
	badanie radiologiczne; klatka piersiowa; jedna projekcja – czołowa PA
	badanie radiologiczne; klatka piersiowa; dwie projekcje – czołowa PA i boczna
	badanie radiologiczne; żuchwa
	badanie radiologiczne; układ kostny twarzy
	badanie radiologiczne; klatka piersiowa; specjalne projekcje (na przykład: w pozycji leżącej na boku)
	badanie radiologiczne; żebra; jednostronne
	badanie radiologiczne; żebra; obustronne
	badanie radiologiczne; mostek
	badanie radiologiczne; staw lub stawy mostkowo-obojczykowe
	badanie radiologiczne; kręgosłup | całość; badanie przeglądowe, projekcja PA lub boczna
	badanie radiologiczne; kręgosłup szyjny
	badanie radiologiczne; kręgosłup | odcinek piersiowo-lędźwiowy; w pozycji stojącej (skolioza)
	badanie radiologiczne; kręgosłup | odcinek piersiowy
	badanie radiologiczne; kręgosłup – odcinek piersiowo-lędźwiowy
	badanie radiologiczne; kręgosłup | odcinek lędźwiowo-krzyżowy
	badanie radiologiczne; miednica
	badanie radiologiczne; stawy krzyżowo-biodrowe
	badanie radiologiczne; kość krzyżowa i kość ogonowa
	badanie radiologiczne; obojczyk; całkowite
	badanie radiologiczne; łopatka; całkowite
	badanie radiologiczne; bark
	badanie radiologiczne; stawy barkowo-obojczykowe
	badanie radiologiczne; kość ramienna
	badanie radiologiczne; staw łokciowy
	badanie radiologiczne; przedramię
	badanie radiologiczne; nadgarstek
	badanie radiologiczne; ręka
	badanie radiologiczne; palec (palce) ręki
	badanie radiologiczne; biodro
	badanie radiologiczne; kość udowa
	badanie radiologiczne; kolano
	badanie radiologiczne; oba kolana; w pozycji stojącej w projekcji PA
	badanie radiologiczne; piszczel i strzałka
	badanie radiologiczne; staw skokowy
	badanie radiologiczne; stopa
	badanie radiologiczne; kość piętowa
	badanie radiologiczne; jama brzuszna; pojedyncza projekcja PA

	Procedury medyczne
Ultrasonografia	badanie ultrasonograficzne; klatka piersiowa
	badanie ultrasonograficzne; jama brzuszna
	badanie ultrasonograficzne miednicy
	badanie ultrasonograficzne moszny i jej zawartości
	badanie ultrasonograficzne; kończyna; nienaczyniowe
Rehabilitacja	ćwiczenia indywidualne – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości
	ćwiczenia grupowe (do 6 osób) – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości
	techniki terapii manualnej (na przykład: metody McKenziego, Cyriax, Mulligana i PNF jeden lub więcej obszarów, mobilizacje i manipulacje
	wyciągi – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; trakcja mechaniczna
	rower (rotor), cykloergometr – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów
	kinezjotaping
	zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; diatermia
	zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów podczerwień (sollux)
	zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ultrafiolet
	zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ultradźwięki
	zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; jonoforeza
	galwanizacja
	elektrostymulacja
	tonoliza
	prądy diadynamiczne
	prądy interferencyjne
	prądy Kotza
	prądy Tens
	prądy Traberta
	impulsowe pole magnetyczne
	laseroterapia (skaner, punktowo)
	zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; okłady ciepłe lub zimne (termożele)
	krioterapia – miejscowa
	krioterapia – zabieg w kriokomorze
Tomografia komputerowa	tomografia komputerowa; głowa lub mózg; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; oczodół, siodło lub tylna jama lub ucho zewnętrze, środkowe lub wewnętrzne; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; okolica szczękowo-twarzowa; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; tkanki miękkie szyi; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; klatka piersiowa; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; kręgosłup szyjny; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; miednica; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; kończyna górna; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; kończyna dolna; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; jama brzuszna; bez kontrastu
	tomografia komputerowa; głowa lub mózg; z kontrastem

	Procedury medyczne
Tomografia komputerowa cd.	tomografia komputerowa; oczodół, siodło lub tylna jama lub ucho zewnętrze, środkowe lub wewnętrzne; z kontrastem
	tomografia komputerowa; okolica szczękowo-twarzowa; z kontrastem
	tomografia komputerowa; tkanki miękkie szyi z kontrastem
	tomografia komputerowa; klatka piersiowa; z kontrastem
	tomografia komputerowa; kręgosłup szyjny; z kontrastem
	tomografia komputerowa; odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem
	tomografia komputerowa; odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem
	tomografia komputerowa; miednica; z kontrastem
	tomografia komputerowa; kończyna górna; z kontrastem
	tomografia komputerowa; kończyna dolna; z kontrastem
	tomografia komputerowa; jama brzuszna; z kontrastem
Rezonans magnetyczny	obrazowanie rezonansu magnetycznego; oczodół, twarz i szyja; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; klatka piersiowa (na przykład: w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek szyjny kręgosłupa; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość | odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość | odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; miednica; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; jama brzuszna; bez kontrastu
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; oczodół, twarz i szyja; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; klatka piersiowa (na przykład: w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek szyjny kręgosłupa; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; miednica; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; z kontrastem
	obrazowanie rezonansu magnetycznego; jama brzuszna; z kontrastem