

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK USZKODZENIA CIAŁA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków UCKP30 (OWU), które wskazują podstawowe warunki umowy ubezpieczenia.

Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów prawa (art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki realizacji świadczeń	pkt 1–2 pkt 4–12 pkt 15–18 pkt 44–58 pkt 73
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy realizacji świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1–2 pkt 4–14 pkt 38–43 pkt 51 pkt 73

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

WWW **na pzu.pl**

pod numerem infolinii 801 102 102
(opłata zgodna z taryfą operatora)

Zanim zawrzesz umowę, przeczytaj dokładnie OWU.
Znajdziesz w nich informacje, które dotyczą m.in.:
- zakresu ubezpieczenia (co obejmuje i czego nie obejmuje nasze ubezpieczenie),
- zasad wypłaty świadczeń z ubezpieczenia,
- czasu trwania ubezpieczenia.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK USZKODZENIA CIAŁA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: UCKP30

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego ubezpieczenia na wypadek uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem uchwałą nr UZ/123/2026 z 29 września 2026 roku (zwane dalej OWU).
OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych z datą początku odpowiedzialności od 1 grudnia 2026 roku.

Stroną umowy jesteś **Ty** – osoba, która zawiera umowę – i **my** – PZU Życie.
Umowę zawierasz jako ubezpieczający i jesteś jednocześnie ubezpieczonym.
Ubezpieczamy Twoje zdrowie.
Umowa jest dodatkowym ubezpieczeniem do umowy podstawowej, którą wskazujemy w polisie.

Spis treści

Słowniczek . . . 1
Przedmiot umowy . . . 2
Zakres ochrony i świadczenia . . . 2
Wyłączenia ochrony . . . 4
Suma ubezpieczenia . . . 4
Zawarcie umowy . . . 4
Czas trwania umowy . . . 4
Przedłużenie umowy . . . 5
Odstąpienie od umowy . . . 5
Wypowiedzenie umowy . . . 5
Składka . . . 5
Początek naszej ochrony . . . 5
Koniec naszej ochrony . . . 5
Wznowienie naszej ochrony . . . 6
Uprawnieni do świadczeń . . . 6
Realizacja świadczeń . . . 6
Reklamacje, skargi i zażalenia . . . 6
Postanowienia końcowe . . . 7
Załącznik nr 1 . . . 8
Załącznik nr 2 . . . 15
Załącznik nr 3 . . . 16

SŁOWNICZEK
– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:
1) **akty terroru** – działania indywidualne lub grupowe przeciwko ludności lub mieniu, aby osiągnąć skutki ekonomiczne, polityczne lub społeczne poprzez wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności, dezorganizację życia publicznego, funkcjonowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych;
2) **Centrum Pomocy** – centrum, które na nasze zlecenie realizuje na terenie Polski usługi assistance wskazane w tych OWU;
3) **czynnik zewnętrzny** – każdy czynnik, który pochodzi spoza organizmu ubezpieczonego i w danych warunkach może wywołać szkodliwe dla niego skutki;
4) **dokumentacja medyczna** – dokumentacja, która zawiera opis stanu zdrowia ubezpieczonego lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, sporządzona przez:
   a) podmioty, które udzielają świadczeń zdrowotnych,
   b) osoby, które wykonują zawód medyczny,
   c) inne osoby, które uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
5) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych, które dążą do rozbicia sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
6) **masowe rozruchy społeczne** – wystąpienia grupy społecznej przeciw strukturom, które sprawują władzę na mocy prawa, spowodowane niezadowoleniem z sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej. Masowym rozruchom społecznym zwykle towarzyszą akty przemocy fizycznej;
7) **my/PZU Życie** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
8) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, które:
   a) nie zależy od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego oraz
   b) jest wywołane czynnikiem zewnętrznym oraz
   c) jest wyłączną przyczyną zdarzenia, które obejmuje nasza ochrona;

9) **okres ochrony** – czas, w którym trwa nasza odpowiedzialność wobec Ciebie jako ubezpieczonego. Rozpoczyna się on w dniu początku ochrony, a kończy w dniu końca ochrony. Nie obejmuje czasu pomiędzy końcem ochrony a jej wznowieniem. Początek, koniec, wznowienie ochrony nazywamy również: początkiem, końcem, wznowieniem odpowiedzialności;
10) **inna placówka medyczna** – każda placówka medyczna na terenie Polski;
11) **nasza placówka medyczna** – placówka, która należy do naszej sieci placówek medycznych (przychodnia, gabinet lekarski lub laboratorium);
12) **polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy i jej warunki;
13) **rocznica polisy** – dzień i miesiąc, który wskazaliśmy w polisie;
14) **Tabela uszkodzeń ciała** – tabela stanowiąca załącznik nr 1 do tych OWU;
15) **Tabela usług assistance** – tabela stanowiąca załącznik nr 2 do tych OWU;
16) **Tabela usług medycznych** – tabela stanowiąca załącznik nr 3 do tych OWU;
17) **Ty/ubezpieczający** – osoba fizyczna, która zawarła umowę. W umowie jesteś zarówno ubezpieczającym, jak i ubezpieczonym;
18) **umowa** – umowa dodatkowa, którą zawarłeś na podstawie tych OWU. Zawarcie umowy i jej warunki potwierdza polisa;
19) **umowa podstawowa** – umowa ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, do którego zawierasz umowę. Umowę podstawową wskazujemy w polisie;
20) **uszkodzenie ciała** – uszkodzenie ciała, spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie ochrony, wymienione w Tabeli uszkodzeń ciała;
21) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez:
    a) członków kadry klubów, którzy biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny lub
    b) osoby, które uprawiają sporty indywidualne i biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny, lub
    c) osoby, które otrzymują wynagrodzenie, a także stypendium lub zwrot kosztów związanych z uprawianiem sportu indywidualnego lub gier zespołowych (diety, zasiłki) – na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej;
22) **wypadek komunikacyjny** – tylko taki wypadek komunikacyjny, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym:
    a) ruchem pojazdu na drodze (pojazdem jest również tramwaj) – jeśli brałeś w nim udział jako uczestnik ruchu (zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym),
    b) ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz ruchem metra – jeśli byłeś pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu. Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,
    c) ruchem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych – jeśli byłeś członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot:
    – został uszkodzony lub zniszczony albo
    – zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,
    d) ruchem statku – jeśli byłeś członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek:
    – zatonął lub został uszkodzony albo
    – zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu.

2. W OWU używamy również terminów, które zdefiniowaliśmy w umowie podstawowej.

PRZEDMIOT UMOWY
– czyli co ubezpieczamy

3. Ubezpieczamy Twoje zdrowie.

ZAKRES OCHRONY I ŚWIADCZENIA
– czyli za jakie zdarzenie otrzymasz świadczenia

4. Jeśli w okresie ochrony wystąpi u Ciebie uszkodzenie ciała, które jest wymienione w Tabeli uszkodzeń ciała, i zostało spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie ochrony, zrealizujemy następujące świadczenia:
1) świadczenie pieniężne – w wysokości odpowiedniego procentu sumy ubezpieczenia, który wskazujemy w Tabeli uszkodzeń ciała dla danego uszkodzenia ciała;
2) usługi assistance – ich zakres i limity wskazujemy w Tabeli usług assistance;
3) usługi medyczne – ich zakres i limity wskazujemy w Tabeli usług medycznych.



PRZYKŁAD

Ochrona w Twojej umowie rozpoczęła się z sumą ubezpieczenia 20.000 zł. Doznałeś uszkodzenia ciała, które jest wymienione w Tabeli uszkodzeń ciała w punkcie *1.4.16 złamanie trójkostkowe (jednej kończyny)* ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 10%.
Zrealizujemy świadczenia:
1) świadczenie pieniężne w wysokości 2.000 zł (tj. 10% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł);
2) usługi assistance: jeden zakres i limity usług assistance, które wskazujemy w Tabeli usług assistance;
3) usługi medyczne: jeden zakres i limity usług medycznych, które wskazujemy w Tabeli usług medycznych.

5. Maksymalna wysokość świadczenia pieniężnego za uszkodzenia ciała z powodu jednego nieszczęśliwego wypadku wynosi 100% sumy ubezpieczenia.
6. W przypadku uszkodzenia ciała wymienionego w Tabeli uszkodzeń ciała, które będzie leczone zachowawczo i operacyjnie, wypłacimy świadczenie pieniężne, maksymalnie jak za uszkodzenie leczone operacyjnie.

PRZYKŁAD

Ochrona w Twojej umowie rozpoczęła się z sumą ubezpieczenia 20.000 zł. Doznałeś uszkodzenia ciała – zwichnięcia w stawie ramiennym.
Uszkodzenie to jest wymienione w Tabeli uszkodzeń ciała w punktach:
1.3.54 zwichnięcie w stawie ramiennym z repozycją zamkniętą (jednej kończyny) ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 3% oraz
1.3.55 zwichnięcie w stawie ramiennym z repozycją operacyjną (jednej kończyny) ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 6% oraz
1.3.56 zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie w stawie ramiennym (jednej kończyny) ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 9%.
Próbę nastawienia, czyli repozycji stawu, podjęto w dniu wypadku. Repozycja bez operacji nie udała się. Konieczna była operacja i staw nastawiono.
Zrealizujemy świadczenia:
1) świadczenie pieniężne za zwichnięcie w stawie ramiennym z repozycją operacyjną w wysokości 1.200 zł (tj. 6% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł);
2) usługi assistance: jeden zakres i limity usług assistance, które wskazujemy w Tabeli usług assistance;
3) usługi medyczne: jeden zakres i limity usług medycznych, które wskazujemy w Tabeli usług medycznych.

7. Pozostałe limity świadczenia pieniężnego wskazujemy w Tabeli uszkodzeń ciała.
8. Dla wszystkich uszkodzeń ciała spowodowanych jednym nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje jeden zakres i limity usług assistance, które wskazujemy w Tabeli usług assistance.
9. Dla wszystkich uszkodzeń ciała spowodowanych jednym nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje jeden zakres i limity usług medycznych, które wskazujemy w Tabeli usług medycznych.

PRZYKŁAD

Ochrona w Twojej umowie rozpoczęła się z sumą ubezpieczenia 20.000 zł. Doznałeś wielu uszkodzeń ciała, które są wymienione w Tabeli uszkodzeń ciała w punktach:
1.3.5 złamanie nasady bliższej kości ramiennej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny) ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 4% oraz
1.3.12 złamanie nasady bliższej kości łokciowej wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny) ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 4%, oraz
1.3.17 złamanie nasady bliższej kości promieniowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny) ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 2%.
Zrealizujemy świadczenia:
1) świadczenie pieniężne w łącznej wysokości 2.000 zł (łącznie 10% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł);
2) usługi assistance: jeden zakres i limity usług assistance, które wskazujemy w Tabeli usług assistance:
   a) opieka domowa pielęgniarki – do 1.000 zł (tj. do 5% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł),
   b) organizacja transportu oraz zwrot kosztów wypożyczenia bądź zakupu sprzętu rehabilitacyjnego – do 1.000 zł (tj. do 5% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł),
   c) transport medyczny – do 2.000 zł (tj. do 10% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł),
   d) transport na rehabilitację – do 2.000 zł (tj. do 10% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł),
   e) wizyty domowe fizjoterapeuty lub masażysty – do 1.000 zł (tj. do 5% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł);
3) usługi medyczne: jeden zakres i limity usług medycznych, które wskazujemy w Tabeli usług medycznych:
   a) 2 telemedyczne konsultacje lekarskie,
   b) 2 ambulatoryjne konsultacje lekarskie,
   c) 2 ambulatoryjne konsultacje fizjoterapeuty,
   d) 3 badania RTG,
   e) 1 badanie USG,
   f) 1 badanie CT,
   g) 1 badanie MRI,
   h) 24 zabiegi rehabilitacji.

Po kilku miesiącach miałeś kolejny nieszczęśliwy wypadek i doznałeś uszkodzenia ciała, które jest wymienione w Tabeli uszkodzeń ciała w punkcie *1.4.1 złamanie nasady bliższej kości udowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)* ze wskazanym procentem sumy ubezpieczenia 6%.
Zrealizujemy świadczenia:
1) świadczenie pieniężne w wysokości 1.200 zł (tj. 6% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł);
2) usługi assistance: jeden zakres i limity usług assistance, które wskazujemy w Tabeli usług assistance:
   a) opieka domowa pielęgniarki – do 1.000 zł (tj. do 5% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł),
   b) organizacja transportu oraz zwrot kosztów wypożyczenia bądź zakupu sprzętu rehabilitacyjnego – do 1.000 zł (tj. do 5% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł),
   c) transport medyczny – do 2.000 zł (tj. do 10% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł),
   d) transport na rehabilitację – do 2.000 zł (tj. do 10% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł);
   e) wizyty domowe fizjoterapeuty lub masażysty – do 1.000 zł (tj. do 5% od sumy ubezpieczenia 20.000 zł).
3) usługi medyczne: jeden zakres i limity usług medycznych, które wskazujemy w Tabeli usług medycznych:
   a) 2 telemedyczne konsultacje lekarskie,
   b) 2 ambulatoryjne konsultacje lekarskie,
   c) 2 ambulatoryjne konsultacje fizjoterapeuty,
   d) 3 badania RTG,
   e) 1 badanie USG,
   f) 1 badanie CT,
   g) 1 badanie MRI,
   h) 24 zabiegi rehabilitacji.

10. Wysokość świadczenia pieniężnego i wysokość limitów usług assistance ustalamy na podstawie sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku.



PRZYKŁAD

Ochrona w Twojej umowie rozpoczęła się 1 lutego z sumą ubezpieczenia 20.000 zł. 20 maja tego samego roku zaakceptowaliśmy Twój wniosek o podwyższenie sumy ubezpieczenia do 30.000 zł. Nowa (wyższa) suma ubezpieczenia obowiązuje od 1 czerwca tego samego roku.
28 maja tego samego roku miałeś nieszczęśliwy wypadek i doznałeś uszkodzenia ciała.
W dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku obowiązywała suma ubezpieczenia 20.000 zł, dlatego wysokość świadczenia pieniężnego i wysokość limitów usług assistance ustalimy na podstawie tej sumy ubezpieczenia.

11. Z usług assistance oraz usług medycznych możesz korzystać przez okres 1 roku od dnia wydania decyzji o prawie do korzystania z usług assistance oraz usług medycznych.
12. Ponosimy odpowiedzialność, jeśli istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a uszkodzeniem ciała.

WYŁĄCZENIA OCHRONY
– czyli w jakich sytuacjach nie otrzymasz świadczeń

13. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeśli nieszczęśliwy wypadek nastąpił:
1) w wyniku działań wojennych;
2) w następstwie promieniowania radioaktywnego lub jonizującego w wyniku reakcji termojądrowych lub wybuchu nuklearnego;
3) w wyniku Twojego czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
4) w wyniku popełnienia przez Ciebie czynu lub usiłowania popełnienia przez Ciebie czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez Ciebie samobójstwa;
6) w wyniku wypadku komunikacyjnego – jeśli prowadziłeś pojazd:
   a) bez uprawnień do prowadzenia pojazdu, które są określone w przepisach prawa lub
   b) w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości – w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub
   c) po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii
   – o ile którakolwiek z tych okoliczności miała wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego;
7) gdy byłeś w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – o ile którakolwiek z tych okoliczności miała wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
8) wskutek wyczynowego uprawiania przez Ciebie sportu lub uprawiania przez Ciebie rekreacyjnie: sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki górskiej lub skałkowej (w obu przypadkach przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającej użycia takiego sprzętu), speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

14. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje następujących uszkodzeń ciała:
1) złamanie patologiczne kości, czyli nieurazowe złamanie kości zmienionej chorobowo;
2) złamanie zmęczeniowe kości, czyli nieurazowe złamanie kości zmienionej wskutek przewlekłych zmian przeciążeniowych;
3) uszkodzenie sztucznego narządu lub urządzenia wszczepionego do ciała.

SUMA UBEZPIECZENIA
– czym jest i jak ją zmienić

15. Suma ubezpieczenia to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość świadczenia pieniężnego i limity usług assistance.
16. Wysokość sumy ubezpieczenia znajdziesz w polisie.
17. W trakcie trwania umowy suma ubezpieczenia może się zmienić. Zmiana ta wymaga Twojej i naszej zgody.
18. Jeśli suma ubezpieczenia się zmieni, zmieni się też składka – odpowiednio zwiększy się albo zmniejszy.

ZAWARCIE UMOWY
– czyli w jaki sposób Cię ubezpieczamy

19. Umowę możesz zawrzeć wraz z zawarciem umowy podstawowej albo w trakcie jej trwania.
20. Możemy odmówić zawarcia umowy.
21. Zawarcie umowy potwierdzamy polisą.

CZAS TRWANIA UMOWY
– czyli jak długo trwa umowa

22. Umowę zawierasz na czas określony – do najbliższej rocznicy polisy.

PRZEDŁUŻENIE UMOWY
– czyli jak umowa się przedłuża

23. Umowa przedłuża się na tych samych warunkach do najbliższej rocznicy polisy, jeżeli:
1) nadal obowiązuje umowa podstawowa;
2) żadna ze stron, czyli Ty ani my, nie postanowi inaczej.

24. Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 30 dni przed rocznicą polisy.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY
– czyli do kiedy możesz się wycofać

25. Możesz odstąpić od umowy, gdy złożysz nam oświadczenie o odstąpieniu. Możesz to zrobić w ciągu 30 dni od zawarcia umowy.
26. Jeśli najpóźniej w chwili zawarcia umowy nie poinformowaliśmy Cię o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
27. Jeżeli odstąpisz od umowy, nie zwalnia Cię to z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym udzielaliśmy ochrony.
28. Jeśli odstąpisz od umowy, nie skutkuje to odstąpieniem od umowy podstawowej.
29. Jeśli odstąpisz od umowy podstawowej, skutkuje to odstąpieniem od umowy.

WYPOWIEDZENIE UMOWY
– czyli jak możesz zrezygnować z umowy

30. W każdym czasie możesz wypowiedzieć umowę.
31. Możesz wypowiedzieć umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca następującego po miesiącu, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie.



PRZYKŁAD

Jeżeli wypowiedzenie umowy otrzymamy 25 kwietnia, okres wypowiedzenia zakończy się 31 maja i umowa rozwiąże się z dniem 31 maja.

32. Jeżeli wypowiesz umowę, nie zwalnia Cię to z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym udzielaliśmy ochrony.
33. Jeśli wypowiesz umowę, nie skutkuje to wypowiedzeniem umowy podstawowej.
34. Jeśli wypowiesz umowę podstawową, skutkuje to wypowiedzeniem umowy.

SKŁADKA
– od czego zależy i kiedy ją opłacać

35. Wysokość składki ustalamy na podstawie częstotliwości jej opłacania i sumy ubezpieczenia.
36. Wysokość składki znajdziesz w polisie.
37. Składkę opłacasz:
1) w pełnej kwocie oraz
2) razem ze składką za umowę podstawową, oraz
3) za ten sam okres ochrony, co w umowie podstawowej.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY
– czyli od kiedy Cię ubezpieczamy

38. Datę początku ochrony znajdziesz w polisie.
39. Ochrona w umowie rozpocznie się tylko wtedy, gdy obowiązuje ochrona w umowie podstawowej.

KONIEC NASZEJ OCHRONY
– czyli kiedy kończy się to ubezpieczenie

40. Okres ochrony w umowie kończy się w dniu, w którym:
1) skończy się ochrona w umowie podstawowej;
2) otrzymamy od Ciebie oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
3) skończy się okres wypowiedzenia umowy;
4) skończy się czas trwania umowy – jeśli nie będzie przedłużona;
5) umowa rozwiąże się za porozumieniem stron.

41. Zakończenie okresu ochrony w umowie nie powoduje zakończenia ochrony w umowie podstawowej.

WZNOWIENIE NASZEJ OCHRONY
– czyli kiedy można przywrócić ubezpieczenie

42. Wznowimy ochronę, jeśli pozwala na to umowa podstawowa.
43. Warunki wznowienia ochrony są takie same jak w umowie podstawowej.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZEŃ
– czyli komu należy się wypłata i kto może korzystać z realizacji usług assistance i usług medycznych

44. Prawo do świadczeń przysługuje Tobie.

REALIZACJA ŚWIADCZEŃ
– czyli jakich dokumentów potrzebujemy, aby zrealizować świadczenia

45. Jeśli wystąpi u Ciebie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, dostarcz nam:
1) wniosek o realizację świadczeń;
2) dokumentację medyczną, która potwierdza wystąpienie uszkodzenia ciała;
3) dokumentację, która potwierdza okoliczności nieszczęśliwego wypadku.

46. Możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty, jeśli te już dostarczone do nas nie wystarczą, aby ustalić naszą odpowiedzialność.
47. Jeśli dokumenty, o które prosiliśmy, są w innym języku niż polski, dostarcz nam ich tłumaczenie na język polski – wykonane przez tłumacza przysięgłego.
48. Jeżeli nie otrzymamy dokumentów, o które prosiliśmy, a te które mamy, nie pozwalają ustalić naszej odpowiedzialności, możemy odmówić świadczenia.
49. O realizacji świadczeń decydujemy na podstawie całej dokumentacji, którą otrzymamy.
50. W terminie 30 dni od dnia, w którym otrzymamy wniosek o realizację świadczeń:
1) wypłacimy jednorazowo świadczenie pieniężne oraz
2) wydamy decyzję o prawie do korzystania z usług assistance oraz prawie do korzystania z usług medycznych.

51. Mamy prawo przesunąć termin, o którym mowa w pkt. 50, jeżeli z obiektywnych powodów nie możemy w tym terminie ustalić świadczenia lub jego wysokości. Wówczas wypłacimy świadczenie pieniężne i wydamy decyzję do 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnimy te wątpliwości. Jednak bezsporną część świadczenia pieniężnego wypłacimy w terminie określonym w pkt. 50.

– czyli jak korzystać z usług assistance

52. Aby zrealizować usługi assistance, skontaktuj się z Centrum Pomocy. Dane kontaktowe Centrum Pomocy przekażemy w decyzji o prawie do korzystania z usług assistance.
53. Przy kontakcie z Centrum Pomocy podaj:
1) swoje dane personalne (numer PESEL lub data urodzenia) i kontaktowe;
2) adres realizacji usługi,
następnie postępuj zgodnie z instrukcjami Centrum Pomocy.

54. Jeżeli w Twoim imieniu z Centrum Pomocy skontaktuje się inna osoba, realizujemy usługi assistance po potwierdzeniu przez Ciebie potrzeby ich realizacji.
55. Rozpoczynamy realizację usług assistance niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od chwili spełnienia warunków niezbędnych do ich realizacji, wskazanych w Tabeli usług assistance. Termin realizacji usługi jest każdorazowo uzgadniany z Tobą.
56. Przed rozpoczęciem realizacji usługi assistance jesteś zobowiązany okazać na wezwanie przybyłej osoby realizującej usługę assistance ważny dokument tożsamości.
57. Wszelkie Twoje oświadczenia i zawiadomienia, które dotyczą realizacji usług assistance, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez PZU Życie i Centrum Pomocy.

– czyli jak korzystać z usług medycznych

58. Aby zrealizować usługi medyczne, skontaktuj się z infolinią medyczną. Numer infolinii przekażemy w decyzji o prawie do korzystania z usług medycznych.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA
– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

59. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
60. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
1) na piśmie:
   a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w pkt. 59, albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe albo nadane w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
   b) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl, albo wypełniając formularz na moje.pzu.pl, albo wysyłając na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA: AE:PL-50066-37983-FBWRA-37, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych;

2) ustnie – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu, podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt. 59.

61. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej, jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy.

62. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy osobę, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie:
1) dlaczego odpowiedź się opóźnia;
2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.

63. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy osobie, która je złożyła:
1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna:
   a) w postaci elektronicznej – gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej,
   b) w postaci papierowej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej,
   c) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie;
2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt. 63 ppkt. 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.

64. W przypadku, o którym mowa w pkt. 63 ppkt. 1 lit. a, odpowiedź jest udzielana:
1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych – w przypadku, gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.

65. Osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może wnieść do Rzecznika Finansowego wniosek dotyczący:
1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.

66. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.

67. Reklamacje reguluje Ustawa o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej oraz Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń.

68. W PZU Życie przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

69. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej to: www.rf.gov.pl.

70. Jeśli ubezpieczający, ubezpieczony i uprawniony z umowy ubezpieczenia są konsumentami, mogą zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

71. W PZU Życie podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE
– co jeszcze jest ważne

72. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu umowy regulują w szczególności Ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz Ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

73. Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić ze świadczenia jakiekolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, świadczenie zmniejszymy o te kwoty.

74. Prawem właściwym dla umowy jest prawo polskie.

75. W sprawach, których nie reguluje umowa, stosuje się ogólne warunki umowy podstawowej, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne przepisy prawa.

76. Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą umowy, będziemy składać w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniliśmy z Tobą. Mają one skutek prawny z dniem, w którym je doręczymy.

77. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniłeś z nami. Mają one skutek prawny z dniem, w którym zostaną nam doręczone.

78. Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty oraz my.

79. Pozew w sprawach, które wynikają z umowy, można złożyć według przepisów o właściwości ogólnej zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo:
1) przed sąd właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania lub
2) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Twojego spadkobiercy.

80. W ubezpieczeniu nie stosujemy stopy technicznej.

81. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.

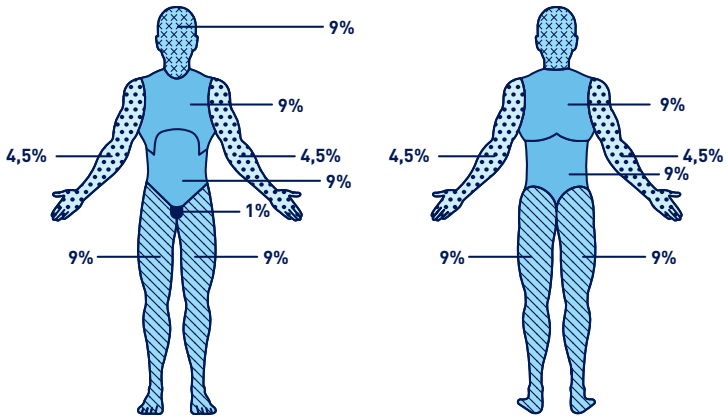
ZAŁĄCZNIK NR 1
do ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem

TABELA USZKODZEŃ CIAŁA

SŁOWNICZEK
– czyli co oznaczają terminy, których używamy w Tabeli uszkodzeń ciała

W Tabeli uszkodzeń ciała używamy terminów:

1) **leczenie operacyjne** – leczenie inwazyjne, w którym dostęp do miejsca operowanego uzyskuje się przez nacięcie powłok ciała lub z wykorzystaniem innych technik operacyjnych np. endoskopowych, artroskopowych, śródnaczyniowych;
2) **leczenie zachowawcze** – leczenie, w którym uszkodzenie ciała nie było leczone operacyjnie;
3) **naderwanie więzadła** – częściowe przerwanie ciągłości więzadła, potwierdzone w badaniach obrazowych lub śródoperacyjnie;
4) **repozycja operacyjna** – metoda leczenia z naruszeniem ciągłości tkanek, stosowana w celu przywrócenia prawidłowych stosunków anatomicznych kości w stawie, w którym doszło do zwichnięcia;
5) **repozycja zamknięta** – metoda leczenia bez naruszenia ciągłości tkanek, stosowana w celu przywrócenia prawidłowych stosunków anatomicznych kości w stawie, w którym doszło do zwichnięcia;
6) **TBSA (ang. Total Body Surface Area)** – całkowita powierzchnia ciała. W Tabeli uszkodzeń ciała stosujemy regułę, zgodnie z którą u człowieka dorosłego wewnętrzna powierzchnia ręki ze złączonymi palcami odpowiada 1% TBSA. Powierzchnia głowy i szyi to 9% TBSA, powierzchnia tułowia to 36% TBSA, powierzchnia krocza to 1% TBSA, powierzchnia każdej kończyny górnej to 9% TBSA, powierzchnia każdej kończyny dolnej to 18% TBSA;



7) **zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu** – zwichnięcie stawu, które nie zostało odprowadzone w ciągu 6 miesięcy;
8) **zerwanie więzadła** – całkowite przerwanie ciągłości więzadła, potwierdzone w badaniach obrazowych lub śródoperacyjnie;
9) **złamanie kości** – przerwanie ciągłości tkanki kostnej. Urazowe złuszczenie chrząstki nasadowej oceniamy tak jak złamanie kości;
10) **złamanie kości bez przemieszczenia odłamów** – złamanie, w którym odłamy złamanej kości nie przemieściły się poza jej anatomiczny obrys. Pęknięcie kości, złamanie podokostnowe, złamanie tzw. zielonej gałązki, nadłamanie, wgniecenie lub zgniecenie oceniamy tak jak złamanie kości bez przemieszczenia odłamów;
11) **złamanie kości wieloodłamowe** – złamanie na więcej niż dwa odłamy lub złamanie wielofragmentowe;
12) **złamanie kości z przemieszczeniem odłamów** – złamanie, w którym odłam złamanej kości przemieścił się poza jej anatomiczny obrys. Otwarte złamanie kości, złamanie awulsyjne, złamanie z wklinowaniem (zaklinowane), wgłobienie kości czaszki oceniamy tak jak złamanie z przemieszczeniem odłamów;
13) **zwichnięcie stawu** – przemieszczenie kości tworzących staw, z całkowitą utratą kontaktu powierzchni stawowych. Podwichnięcie lub nadwichnięcie stawu oceniamy tak jak zwichnięcie stawu.

1.	USZKODZENIA KOŚCI I STAWÓW	Procent sumy ubezpieczenia
1.1. Uszkodzenia kości i stawów głowy		
Złamania kości czołowej		
1.1.1	złamanie kości czołowej bez przemieszczenia odłamów	1%
1.1.2	złamanie kości czołowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów	2%
Złamania kości ciemieniowej		
1.1.3	złamanie kości ciemieniowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kości)	1%
1.1.4	złamanie kości ciemieniowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kości)	2%
Złamania kości potylicznej		
1.1.5	złamanie kości potylicznej bez przemieszczenia odłamów	1%
1.1.6	złamanie kości potylicznej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów	2%
Złamania kości skroniowej		
1.1.7	złamanie kości skroniowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kości)	2%
1.1.8	złamanie kości skroniowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kości)	3%
Złamania kości jarzmowej		
1.1.9	złamanie kości jarzmowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kości)	1%
1.1.10	złamanie kości jarzmowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kości)	2%
Złamania kości klinowej, sitowej i łzowej		
1.1.11	złamanie kości klinowej	1%
1.1.12	złamanie kości sitowej (sitowia)	1%
1.1.13	złamanie kości łzowej	1%
Złamania kości oczodołu Uszkodzenia wymienione w pkt. 1.1.14 oceniamy niezależnie od oceny innych złamań kości tworzących oczodół.		
1.1.14	złamanie oczodołu (jednego oczodołu)	3%
Złamania nosa		
1.1.15	złamanie części chrzęstnej nosa	1%
1.1.16	złamanie części kostnej nosa bez przemieszczenia odłamów	1%
1.1.17	złamanie części kostnej nosa: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów	2%
Złamania kości podniebiennej		
1.1.18	złamanie kości podniebiennej (jednej kości)	1%
Złamania kości szczękowej		
1.1.19	złamanie kości szczękowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kości)	2%
1.1.20	złamanie kości szczękowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kości)	3%
Złamania żuchwy		
1.1.21	złamanie żuchwy bez przemieszczenia odłamów	3%
1.1.22	złamanie żuchwy: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów	8%
Uszkodzenia stawu skroniowo-żuchwowego		
1.1.23	zwichnięcie stawu skroniowo-żuchwowego (jednego stawu)	2%
1.2.	**Uszkodzenia kości klatki piersiowej, kręgosłupa i miednicy**	
Złamania żeber		
1.2.1	złamanie żebra (jednego żebra)	1%
Złamania mostka i kości gnykowej		
1.2.2	złamanie mostka bez przemieszczenia odłamów	2%
1.2.3	złamanie mostka: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów	4%
1.2.4	złamanie kości gnykowej	1%
Złamania w odcinku szyjnym kręgosłupa		
1.2.5	złamanie trzonu kręgu w odcinku szyjnym kręgosłupa bez przemieszczenia odłamów (jednego kręgu)	5%
1.2.6	złamanie trzonu kręgu w odcinku szyjnym kręgosłupa z przemieszczeniem odłamów (jednego kręgu)	7%
1.2.7	złamanie wyrostka lub wyrostków kręgu lub łuku kręgu – w odcinku szyjnym kręgosłupa (jednego kręgu)	1%
1.2.8	złamanie osteofitu lub osteofitów – w odcinku szyjnym kręgosłupa (jednego kręgu)	1%
Złamania w odcinku piersiowym kręgosłupa		
1.2.9	złamanie trzonu kręgu w odcinku piersiowym kręgosłupa bez przemieszczenia odłamów (jednego kręgu)	4%
1.2.10	złamanie trzonu kręgu w odcinku piersiowym kręgosłupa z przemieszczeniem odłamów (jednego kręgu)	6%
1.2.11	złamanie wyrostka lub wyrostków kręgu lub łuku kręgu – w odcinku piersiowym kręgosłupa (jednego kręgu)	1%
1.2.12	złamanie osteofitu lub osteofitów – w odcinku piersiowym kręgosłupa (jednego kręgu)	1%

Złamania w odcinku lędźwiowym kręgosłupa		
1.2.13	złamanie trzonu kręgu w odcinku lędźwiowym kręgosłupa bez przemieszczenia odłamów (jednego kręgu)	5%
1.2.14	złamanie trzonu kręgu w odcinku lędźwiowym kręgosłupa z przemieszczeniem odłamów (jednego kręgu)	7%
1.2.15	złamanie wyrostka lub wyrostków kręgu lub łuku kręgu – w odcinku lędźwiowym kręgosłupa (jednego kręgu)	1%
1.2.16	złamanie osteofitu lub osteofitów – w odcinku lędźwiowym kręgosłupa (jednego kręgu)	1%
Złamania kości obręczy miednicznej		
1.2.17	złamanie kolca biodrowego przedniego górnego lub przedniego dolnego kości biodrowej (jednej kości)	1%
1.2.18	złamanie talerza lub trzonu kości biodrowej (jednej kości)	4%
1.2.19	złamanie panewki stawu biodrowego (jednej panewki)	4%
1.2.20	złamanie kości łonowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kości)	2%
1.2.21	złamanie kości łonowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kości)	4%
1.2.22	złamanie kości kulszowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kości)	2%
1.2.23	złamanie kości kulszowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kości)	4%
1.2.24	złamanie kości krzyżowej bez przemieszczenia odłamów	2%
1.2.25	złamanie kości krzyżowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów	4%
1.2.26	złamanie kości guzicznej bez przemieszczenia odłamów	1%
1.2.27	złamanie kości guzicznej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów	2%
Przerwanie obręczy miednicznej Uszkodzenia wymienione w pkt. 1.2.28–1.2.31 oceniamy niezależnie od oceny złamań kości miednicy. Uszkodzenia wymienione w pkt. 1.2.28–1.2.31 nie obejmują uszkodzeń spojenia łonowego i stawu krzyżowo-biodrowego.		
1.2.28	przerwanie obręczy miednicznej w odcinku przednim jednostronne	2%
1.2.29	przerwanie obręczy miednicznej w odcinku przednim obustronne	4%
1.2.30	przerwanie obręczy miednicznej w odcinku tylnym jednostronne	2%
1.2.31	przerwanie obręczy miednicznej w odcinku tylnym obustronne	4%
Uszkodzenia spojenia łonowego i stawu krzyżowo-biodrowego		
1.2.32	rozejście lub rozerwanie spojenia łonowego – leczone zachowawczo	3%
1.2.33	rozejście lub rozerwanie spojenia łonowego – leczone operacyjnie	6%
1.2.34	zwichnięcie, rozejście lub rozerwanie – w stawie krzyżowo-biodrowym (jednego stawu)	4%
1.3.	**Uszkodzenia kości i stawów kończyny górnej**	
Złamania łopatki		
1.3.1	złamanie łopatki bez przemieszczenia odłamów (jednej łopatki)	2%
1.3.2	złamanie łopatki: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej łopatki)	4%
Złamania obojczyka		
1.3.3	złamanie obojczyka bez przemieszczenia odłamów (jednego obojczyka)	2%
1.3.4	złamanie obojczyka: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednego obojczyka)	3%
Złamania kości ramiennej		
1.3.5	złamanie nasady bliższej kości ramiennej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	4%
1.3.6	złamanie nasady bliższej kości ramiennej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	8%
1.3.7	złamanie trzonu kości ramiennej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	5%
1.3.8	złamanie trzonu kości ramiennej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	10%
1.3.9	złamanie nasady dalszej kości ramiennej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.10	złamanie nasady dalszej kości ramiennej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	4%
Złamania kości łokciowej		
1.3.11	złamanie nasady bliższej kości łokciowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.12	złamanie nasady bliższej kości łokciowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	4%
1.3.13	złamanie trzonu kości łokciowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.14	złamanie trzonu kości łokciowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	4%
1.3.15	złamanie nasady dalszej kości łokciowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.16	złamanie nasady dalszej kości łokciowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	3%

Złamania kości promieniowej		
1.3.17	złamanie nasady bliższej kości promieniowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.18	złamanie nasady bliższej kości promieniowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	4%
1.3.19	złamanie trzonu kości promieniowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.20	złamanie trzonu kości promieniowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	4%
1.3.21	złamanie nasady dalszej kości promieniowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.22	złamanie nasady dalszej kości promieniowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	3%
Złamania kości nadgarstka		
1.3.23	złamanie kości łódeczkowatej nadgarstka bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	0,5%
1.3.24	złamanie kości łódeczkowatej nadgarstka: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	1%
1.3.25	złamanie kości czworobocznej mniejszej nadgarstka (jednej kończyny)	0,5%
1.3.26	złamanie kości czworobocznej większej nadgarstka (jednej kończyny)	0,5%
1.3.27	złamanie kości grochowatej nadgarstka (jednej kończyny)	0,5%
1.3.28	złamanie kości haczykowatej nadgarstka (jednej kończyny)	0,5%
1.3.29	złamanie kości główkowatej nadgarstka (jednej kończyny)	0,5%
1.3.30	złamanie kości księżycowatej nadgarstka (jednej kończyny)	0,5%
1.3.31	złamanie kości trójgraniastej nadgarstka (jednej kończyny)	0,5%
Złamania kości śródręcza		
1.3.32	złamanie I kości śródręcza bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	1%
1.3.33	złamanie I kości śródręcza: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.34	złamanie II kości śródręcza bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	1%
1.3.35	złamanie II kości śródręcza: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.36	złamanie III kości śródręcza bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	1%
1.3.37	złamanie III kości śródręcza: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.38	złamanie IV kości śródręcza bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	1%
1.3.39	złamanie IV kości śródręcza: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	2%
1.3.40	złamanie V kości śródręcza bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	1%
1.3.41	złamanie V kości śródręcza: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	2%
Złamania kości palców ręki		
1.3.42	złamanie paliczka lub paliczków – palca I ręki (jednej kończyny)	2%
1.3.43	złamanie paliczka lub paliczków – palca II ręki (jednej kończyny)	2%
1.3.44	złamanie paliczka lub paliczków – palca III ręki (jednej kończyny)	1%
1.3.45	złamanie paliczka lub paliczków – palca IV ręki (jednej kończyny)	1%
1.3.46	złamanie paliczka lub paliczków – palca V ręki (jednej kończyny)	1%
1.3.47	złamanie trzeszczki palca ręki (jednego palca)	0,5%
Uszkodzenia stawu mostkowo-obojczykowego Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia jednej kończyny górnej z pkt. 1.3.48–1.3.50. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 8% uszkodzenia ciała.		
1.3.48	zwichnięcie w stawie mostkowo-obojczykowym z przemieszczeniem obojczyka leczone zachowawczo (jednej kończyny)	2%
1.3.49	zwichnięcie w stawie mostkowo-obojczykowym leczone operacyjnie (jednej kończyny)	4%
1.3.50	zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie w stawie mostkowo-obojczykowym (jednej kończyny)	6%
Uszkodzenia stawu barkowo-obojczykowego Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia jednej kończyny górnej z pkt. 1.3.51–1.3.53. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 8% uszkodzenia ciała.		
1.3.51	zwichnięcie w stawie barkowo-obojczykowym z przemieszczeniem obojczyka leczone zachowawczo (jednej kończyny)	2%
1.3.52	zwichnięcie w stawie barkowo-obojczykowym lub uszkodzenie więzozrostu barkowo-obojczykowego – leczone operacyjnie (jednej kończyny)	4%
1.3.53	zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie w stawie barkowo-obojczykowym (jednej kończyny)	6%
Uszkodzenia stawu ramiennego Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia jednej kończyny górnej z pkt. 1.3.54–1.3.56. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 12% uszkodzenia ciała.		
1.3.54	zwichnięcie w stawie ramiennym z repozycją zamkniętą (jednej kończyny)	3%

1.3.55	zwichnięcie w stawie ramiennym z repozycją operacyjną (jednej kończyny)	6%
1.3.56	zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie w stawie ramiennym (jednej kończyny)	9%
Uszkodzenia stawu łokciowego Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia jednej kończyny górnej z pkt. 1.3.57–1.3.59. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 8% uszkodzenia ciała.		
1.3.57	zwichnięcie w stawie łokciowym z repozycją zamkniętą (jednej kończyny)	2%
1.3.58	zwichnięcie w stawie łokciowym z repozycją operacyjną (jednej kończyny)	4%
1.3.59	zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie w stawie łokciowym (jednej kończyny)	6%
Uszkodzenia stawu promieniowo-łokciowego dalszego i stawów nadgarstka Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia jednej kończyny górnej z pkt. 1.3.60–1.3.63. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 8% uszkodzenia ciała.		
1.3.60	zwichnięcie w stawie promieniowo-łokciowym dalszym (jednej kończyny)	2%
1.3.61	zwichnięcie w jednym lub wielu stawach nadgarstka – z repozycją zamkniętą (jednej kończyny)	2%
1.3.62	zwichnięcie w jednym lub wielu stawach nadgarstka – z repozycją operacyjną (jednej kończyny)	4%
1.3.63	zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie: w jednym lub wielu stawach nadgarstka (jednej kończyny)	6%
Uszkodzenia stawów śródręczno-paliczkowych ręki		
1.3.64	zwichnięcie w stawie śródręczno-paliczkowym palca I ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1,5%
1.3.65	zwichnięcie w stawie śródręczno-paliczkowym palca II ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1,5%
1.3.66	zwichnięcie w stawie śródręczno-paliczkowym palca III ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
1.3.67	zwichnięcie w stawie śródręczno-paliczkowym palca IV ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
1.3.68	zwichnięcie w stawie śródręczno-paliczkowym palca V ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
Uszkodzenia stawów międzypaliczkowych ręki		
1.3.69	zwichnięcie w stawie międzypaliczkowym palca I ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
1.3.70	zwichnięcie w stawach międzypaliczkowych palca II ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
1.3.71	zwichnięcie w stawach międzypaliczkowych palca III ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
1.3.72	zwichnięcie w stawach międzypaliczkowych palca IV ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
1.3.73	zwichnięcie w stawach międzypaliczkowych palca V ręki z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
Skrócenie kończyny górnej Uszkodzenia wymienione w pkt. 1.3.74–1.3.76 oceniamy niezależnie od innych uszkodzeń kości i stawów.		
1.3.74	złamanie kości lub zwichnięcie stawu – ze skróceniem kończyny górnej powyżej 1 cm do 3 cm	2%
1.3.75	złamanie kości lub zwichnięcie stawu – ze skróceniem kończyny górnej powyżej 3 cm do 5 cm	4%
1.3.76	złamanie kości lub zwichnięcie stawu – ze skróceniem kończyny górnej powyżej 5 cm	6%
1.4.	**Uszkodzenia kości i stawów kończyny dolnej**	
Złamania kości udowej		
1.4.1	złamanie nasady bliższej kości udowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	6%
1.4.2	złamanie nasady bliższej kości udowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	12%
1.4.3	złamanie trzonu kości udowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	6%
1.4.4	złamanie trzonu kości udowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	12%
1.4.5	złamanie nasady dalszej kości udowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	4%
1.4.6	złamanie nasady dalszej kości udowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	6%
Złamania kości piszczelowej i strzałki Jednoczasowe złamanie kostki przyśrodkowej i kostki bocznej oceniamy wyłącznie jak złamanie dwukostkowe z pkt. 1.4.15. Jednoczasowe złamanie kostki przyśrodkowej, kostki bocznej i nasady dalszej kości piszczelowej oceniamy wyłącznie jak złamanie trójkostkowe z pkt. 1.4.16.		
1.4.7	złamanie nasady bliższej kości piszczelowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	4%
1.4.8	złamanie nasady bliższej kości piszczelowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	6%
1.4.9	złamanie trzonu kości piszczelowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	6%
1.4.10	złamanie trzonu kości piszczelowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	12%

1.4.11	złamanie nasady dalszej kości piszczelowej lub złamanie kostki przyśrodkowej (jednej kończyny)	4%
1.4.12	złamanie nasady bliższej strzałki (jednej kończyny)	1%
1.4.13	złamanie trzonu strzałki (jednej kończyny)	2%
1.4.14	złamanie nasady dalszej strzałki lub złamanie kostki bocznej (jednej kończyny)	2%
1.4.15	złamanie dwukostkowe (jednej kończyny)	6%
1.4.16	złamanie trójkostkowe (jednej kończyny)	10%
Złamania rzepki		
1.4.17	złamanie rzepki bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	3%
1.4.18	złamanie rzepki: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	5%
Złamania kości piętowej		
1.4.19	złamanie kości piętowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	3%
1.4.20	złamanie kości piętowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	6%
Złamania kości skokowej		
1.4.21	złamanie kości skokowej bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	3%
1.4.22	złamanie kości skokowej: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	6%
Złamania kości stępu		
1.4.23	złamanie kości sześciennej stępu (jednej kończyny)	1%
1.4.24	złamanie kości łódkowatej stępu (jednej kończyny)	1%
1.4.25	złamanie kości klinowatej bocznej stępu (jednej kończyny)	1%
1.4.26	złamanie kości klinowatej przyśrodkowej stępu (jednej kończyny)	1%
1.4.27	złamanie kości klinowatej pośredniej stępu (jednej kończyny)	1%
Złamania kości śródstopia		
1.4.28	złamanie I kości śródstopia bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	1%
1.4.29	złamanie I kości śródstopia: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	2%
1.4.30	złamanie II kości śródstopia bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	0,5%
1.4.31	złamanie II kości śródstopia: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	1%
1.4.32	złamanie III kości śródstopia bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	0,5%
1.4.33	złamanie III kości śródstopia: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	1%
1.4.34	złamanie IV kości śródstopia bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	0,5%
1.4.35	złamanie IV kości śródstopia: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	1%
1.4.36	złamanie V kości śródstopia bez przemieszczenia odłamów (jednej kończyny)	0,5%
1.4.37	złamanie V kości śródstopia: wieloodłamowe lub z przemieszczeniem odłamów (jednej kończyny)	1%
Złamania kości palców stopy		
1.4.38	złamanie paliczka lub paliczków – palca I stopy (jednej kończyny)	2%
1.4.39	złamanie paliczka lub paliczków – palca II stopy (jednej kończyny)	1%
1.4.40	złamanie paliczka lub paliczków – palca III stopy (jednej kończyny)	1%
1.4.41	złamanie paliczka lub paliczków – palca IV stopy (jednej kończyny)	1%
1.4.42	złamanie paliczka lub paliczków – palca V stopy (jednej kończyny)	1%
1.4.43	złamanie trzeszczki palca stopy (jednego palca)	0,5%
Uszkodzenia stawu biodrowego Sumujemy wartości procentowe uszkodzenia ciała za uszkodzenia jednej kończyny dolnej z pkt. 1.4.44–1.4.46. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 16% uszkodzenia ciała.		
1.4.44	zwichnięcie w stawie biodrowym z repozycją zamkniętą (jednej kończyny)	4%
1.4.45	zwichnięcie w stawie biodrowym z repozycją operacyjną (jednej kończyny)	8%
1.4.46	zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie w stawie biodrowym (jednej kończyny)	12%
Uszkodzenia stawu kolanowego Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia jednej kończyny dolnej z pkt. 1.4.47–1.4.58. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 12% uszkodzenia ciała.		
1.4.47	uszkodzenie stawu kolanowego z wynaczynieniem krwi do jamy stawowej bez uszkodzenia więzadeł i łąkotek (jednej kończyny)	1%
1.4.48	uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej (MM) stawu kolanowego (jednej kończyny)	2%
1.4.49	uszkodzenie łąkotki bocznej (ML) stawu kolanowego (jednej kończyny)	2%
1.4.50	naderwanie lub zerwanie – więzadła krzyżowego przedniego (ACL) stawu kolanowego (jednej kończyny)	4%
1.4.51	naderwanie lub zerwanie – więzadła krzyżowego tylnego (PCL) stawu kolanowego (jednej kończyny)	2%
1.4.52	naderwanie lub zerwanie – więzadła pobocznego przyśrodkowego (MCL) stawu kolanowego (jednej kończyny)	2%
1.4.53	naderwanie lub zerwanie – więzadła pobocznego bocznego (LCL) stawu kolanowego (jednej kończyny)	2%
1.4.54	zwichnięcie rzepki z repozycją zamkniętą (jednej kończyny)	2%

1.4.55	zwichnięcie rzepki z repozycją operacyjną (jednej kończyny)	4%
1.4.56	naderwanie lub zerwanie – więzadła rzepki (jednej kończyny)	3%
1.4.57	naderwanie lub zerwanie – troczka przyśrodkowego rzepki (jednej kończyny)	1%
1.4.58	naderwanie lub zerwanie – troczka bocznego rzepki (jednej kończyny)	1%
Uszkodzenia stawu skokowego Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia jednej kończyny dolnej z pkt. 1.4.59–1.4.63. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 8% uszkodzenia ciała.		
1.4.59	naderwanie lub zerwanie – więzozrostu piszczelowo-strzałkowego (jednej kończyny)	1%
1.4.60	naderwanie lub zerwanie – więzadła skokowo-strzałkowego przedniego (ATFL) stawu skokowego (jednej kończyny)	2%
1.4.61	naderwanie lub zerwanie – więzadła skokowo-strzałkowego tylnego (PTFL) stawu skokowego (jednej kończyny)	2%
1.4.62	naderwanie lub zerwanie – więzadła piętowo-strzałkowego (CFL) stawu skokowego (jednej kończyny)	2%
1.4.63	naderwanie lub zerwanie – więzadła trójgraniastego stawu skokowego (jednej kończyny)	2%
Uszkodzenia stawów śródstopno-paliczkowych i międzypaliczkowych palca I stopy		
1.4.64	zwichnięcie w stawie śródstopno-paliczkowym palca I stopy z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
1.4.65	zwichnięcie w stawie międzypaliczkowym palca I stopy z repozycją: zamkniętą lub operacyjną (jednej kończyny)	1%
Skrócenie kończyny dolnej Uszkodzenia wymienione w pkt. 1.4.66–1.4.68 oceniamy niezależnie od innych uszkodzeń kości i stawów.		
1.4.66	złamanie kości lub zwichnięcie stawu – ze skróceniem kończyny dolnej powyżej 1 cm do 3 cm	2%
1.4.67	złamanie kości lub zwichnięcie stawu – ze skróceniem kończyny dolnej powyżej 3 cm do 5 cm	4%
1.4.68	złamanie kości lub zwichnięcie stawu – ze skróceniem kończyny dolnej powyżej 5 cm	8%
2.	**OPARZENIA SKÓRY**	
Oparzenia skóry mieszane I i II stopnia Uszkodzenia wymienione w pkt. 2.1–2.2 nie obejmują oparzeń wyłącznie I stopnia.		
2.1	oparzenie skóry mieszane I i II stopnia – o łącznej powierzchni do 4% TBSA	0,5%
2.2	oparzenie skóry mieszane I i II stopnia – o łącznej powierzchni powyżej 4% TBSA	0,25% za 1% TBSA
Oparzenia skóry wyłącznie II stopnia		
2.3	oparzenie skóry wyłącznie II stopnia – o łącznej powierzchni do 2% TBSA	1%
2.4	oparzenie skóry wyłącznie II stopnia – o łącznej powierzchni powyżej 2% TBSA	0,5% za 1% TBSA
Oparzenia skóry mieszane II i III stopnia lub wyższego stopnia		
2.5	oparzenie skóry mieszane II i III stopnia lub wyższego stopnia – o łącznej powierzchni do 1% TBSA	1%
2.6	oparzenie skóry mieszane II i III stopnia lub wyższego stopnia – o łącznej powierzchni powyżej 1% TBSA	1% za 1% TBSA
3.	**INNE USZKODZENIA CIAŁA**	
Uszkodzenia krtani		
3.1	zwichnięcie lub złamanie jednej lub wielu chrząstek krtani – leczone zachowawczo	5%
3.2	zwichnięcie lub złamanie jednej lub wielu chrząstek krtani – leczone operacyjnie	10%
Uszkodzenia zębów stałych Sumujemy wartości procentowe za uszkodzenia z pkt. 3.3–3.7. Za wszystkie te uszkodzenia, niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania umowy, wypłacimy świadczenie maksymalnie za 20% uszkodzenia ciała.		
3.3	złamanie korzenia lub korzeni – zęba stałego (jednego zęba)	0,5%
3.4	złamanie korony zęba stałego w obrębie szkliwa i zębiny – bez obnażenia miazgi (jednego zęba)	0,5%
3.5	złamanie korony zęba stałego w obrębie szkliwa i zębiny – z obnażeniem miazgi (jednego zęba)	1%
3.6	utrata całkowita korony zęba stałego z zachowaniem korzeni (jednego zęba)	1,5%
3.7	utrata całkowita korony zęba stałego z utratą korzenia lub korzeni zęba (jednego zęba)	2%

ZAŁĄCZNIK NR 2
do ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem

TABELA USŁUG ASSISTANCE

ZAKRES – USŁUGA ASSISTANCE	LIMIT
OPIEKA DOMOWA PIELĘGNIARKI	
1. Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki na terenie Polski. 2. Opieka pielęgniarki na Twoją rzecz polega na wykonywaniu leczniczych zabiegów pielęgniarskich – zgodnie ze zleceniem lekarskim – takich jak wykonywanie okładów, opatrunków, iniekcji, podawaniu leków, ćwiczeń terapeutycznych, pomiaru ciśnienia i tętna. 3. Ty pokrywasz koszty wyrobów medycznych i produktów leczniczych używanych przy wymienionych czynnościach.	do 5% sumy ubezpieczenia
ORGANIZACJA TRANSPORTU ORAZ ZWROT KOSZTÓW WYPOŻYCZENIA BĄDŹ ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO	
1. Centrum Pomocy na podstawie pisemnych zaleceń lekarza: 1) organizuje i pokrywa koszty transportu sprzętu rehabilitacyjnego dostępnego w Polsce; 2) zwraca poniesione przez Ciebie koszty wypożyczenia lub zakupu tego sprzętu. 2. Centrum Pomocy zwraca poniesione przez Ciebie koszty na podstawie otrzymanej od Ciebie dokumentacji medycznej, która potwierdzi, że lekarz zalecił Ci stosowanie tego sprzętu rehabilitacyjnego oraz na podstawie imiennych rachunków potwierdzających zakup zaleconego sprzętu. 3. Zwrot kosztów wypożyczenia bądź zakupu sprzętu rehabilitacyjnego może zostać zrealizowany niezależnie od organizacji transportu tego sprzętu przez Centrum Pomocy. 4. Sprzęt rehabilitacyjny możesz wypożyczyć lub zakupić samodzielnie i złożyć wniosek o zwrot kosztów.	do 5% sumy ubezpieczenia
TRANSPORT MEDYCZNY	
1. Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty Twojego transportu medycznego na terenie Polski. Decyzję o wyborze środka transportu i warunkach przewozu podejmuje Centrum Pomocy na podstawie otrzymanej od Ciebie dokumentacji medycznej po konsultacji (o ile jest to uzasadnione z medycznego punktu widzenia) z lekarzem, uwzględniając Twój stan zdrowia, dostępne środki transportu oraz czas i cel transportu. 2. Transport medyczny przysługuje Ci: 1) do szpitala, który znajduje się najbliżej miejsca pobytu i który jest odpowiednio wyposażony do udzielenia pomocy lub 2) do innej placówki medycznej – o ile Twój stan zdrowia umożliwia taki przewóz – oraz 3) do Twojego domu – po wypisaniu ze szpitala lub innej placówki medycznej. 3. Transport medyczny odbywa się na terenie Polski pod niezbędnym nadzorem medycznym i przy użyciu niezbędnych środków transportu. 4. Jeśli podejmiesz działania sprzeczne z zaleceniami lekarza Centrum Pomocy, a będzie miało to wpływ na możliwość lub warunki transportu medycznego, Centrum Pomocy może odmówić realizacji tej usługi.	do 10% sumy ubezpieczenia
TRANSPORT NA REHABILITACJĘ	
1. Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty transportu na rehabilitację na terenie Polski, jeśli posiadasz skierowanie na rehabilitację wystawione przez lekarza lub fizjoterapeutę. 2. Transport na rehabilitację przysługuje Ci: 1) z domu do miejsca rehabilitacji; 2) z miejsca rehabilitacji do domu.	do 10% sumy ubezpieczenia
WIZYTY DOMOWE FIZJOTERAPEUTY LUB MASAŻYSTY	
Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty wizyt domowych fizjoterapeuty lub masażysty na terenie Polski, jeśli posiadasz skierowanie wystawione przez lekarza lub fizjoterapeutę.	do 5% sumy ubezpieczenia

ZAŁĄCZNIK NR 3
do ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem

TABELA USŁUG MEDYCZNYCH

ZAKRES - USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
KONSULTACJE LEKARZY I FIZJOTERAPEUTÓW	
TELEMEDYCZNE KONSULTACJE LEKARSKIE Realizujemy bez skierowania w naszych placówkach medycznych – telefonicznie, przez czat lub video czat. Obejmują: • zebranie wywiadu chorobowego, • postawienie diagnozy, • zalecenia dotyczące sposobu leczenia i rehabilitacji, • wystawienie e-recept, e-ZLA i e-skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym. Przed rozpoczęciem konsultacji należy zaakceptować regulamin Dostawcy Telemedycznego. Nie organizujemy konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.	
Telemedyczne konsultacje lekarskie z zakresu: 1) ortopedii i traumatologii narządu ruchu; 2) chirurgii ogólnej; 3) dermatologii; 4) neurologii; 5) neurochirurgii; 6) laryngologii; 7) okulistyki; 8) chorób wewnętrznych.	2 telemedyczne konsultacje lekarskie – łączny limit na wszystkie konsultacje
AMBULATORYJNE KONSULTACJE LEKARSKIE Realizujemy bez skierowania w naszych placówkach medycznych. Obejmują: • zebranie wywiadu chorobowego, • fizykalne badanie pacjenta, • postawienie diagnozy, • zalecenia co do sposobu leczenia i rehabilitacji, • wystawienie e-recept, e-ZLA i e-skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym. Nie organizujemy konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.	
Ambulatoryjne konsultacje lekarskie z zakresu: 1) rehabilitacji; 2) ortopedii i traumatologii narządu ruchu; 3) chirurgii ogólnej; 4) dermatologii; 5) neurologii; 6) neurochirurgii; 7) laryngologii; 8) okulistyki; 9) chorób wewnętrznych.	2 ambulatoryjne konsultacje lekarskie – łączny limit na wszystkie konsultacje
AMBULATORYJNE KONSULTACJE FIZJOTERAPEUTY Realizujemy bez skierowania w naszych placówkach medycznych. Obejmują: • zebranie wywiadu chorobowego, • fizykalne badanie pacjenta, • postawienie diagnozy, • zalecenia co do sposobu leczenia i rehabilitacji.	
Ambulatoryjne konsultacje z zakresu fizjoterapii	2 ambulatoryjne konsultacje fizjoterapeuty – łączny limit na wszystkie konsultacje
DIAGNOSTYKA OBRAZOWA Badania wykonujemy w naszych placówkach medycznych na podstawie skierowania lekarskiego.	
Badania radiologiczne (RTG)	
GŁOWA • RTG czaszka – AP • RTG czaszka – boczne • RTG czaszka – AP + boczne • RTG podstawa czaszki • RTG tylny dół czaszki • RTG oczodoły – PA • RTG oczodoły – boczne • RTG oczodoły – skosy	3 badania – łączny limit na wszystkie wymienione badania RTG

- RTG twarzoczaszka – PA
- RTG nos – boczne
- RTG nosogardło – boczne
- RTG zatoki przynosowe – PA
- RTG piramida kości skroniowej – transorbitalne
- RTG żuchwa – PA
- RTG żuchwa – skosy
- RTG stawy skroniowo-żuchwowe – PA
- RTG stawy skroniowo-żuchwowe – czynnościowe

SZYJA
- RTG krtań – boczne

KLATKA PIERSIOWA
- RTG klatka piersiowa – PA
- RTG klatka piersiowa – PA + boczne bez kontrastu
- RTG mostek – AP
- RTG mostek – boczne
- RTG mostek – AP + boczne
- RTG żebra – skosy

KRĘGOSŁUP
- RTG kręgosłup szyjny – AP
- RTG kręgosłup szyjny – boczne
- RTG kręgosłup szyjny – AP + boczne
- RTG kręgosłup szyjny – skosy
- RTG kręgosłup szyjny – czynnościowe
- RTG kręgosłup piersiowy – AP
- RTG kręgosłup piersiowy – boczne
- RTG kręgosłup piersiowy – AP + boczne
- RTG kręgosłup piersiowy – skosy
- RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – AP
- RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – boczne
- RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – AP + boczne
- RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – skosy
- RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – czynnościowe
- RTG skalogram – kręgosłup cały AP
- RTG skalogram – kręgosłup cały boczne
- RTG skalogram – kręgosłup cały AP + boczne

MIEDNICA
- RTG miednica – AP
- RTG talerz biodrowy
- RTG spojenie łonowe – AP
- RTG spojenie łonowe – skosy
- RTG stawy krzyżowo-biodrowe – AP
- RTG stawy krzyżowo-biodrowe – skosy
- RTG kość krzyżowa – AP
- RTG kość krzyżowa – boczne
- RTG kość krzyżowa – AP + boczne
- RTG kość guziczna – AP
- RTG kość guziczna – boczne
- RTG kość guziczna – AP + boczne
- RTG kość krzyżowa i guziczna – AP
- RTG kość krzyżowa i guziczna – boczne
- RTG kość krzyżowa i guziczna – AP + boczne

KOŃCZYNA GÓRNA
- RTG łopatka – AP
- RTG łopatka – styczne
- RTG łopatka – AP + styczne
- RTG obojczyk – AP
- RTG staw ramienny – AP
- RTG staw ramienny – osiowe
- RTG staw ramienny – AP + osiowe
- RTG staw ramienny – boczne transtorakalne
- RTG staw ramienny – pachowe
- RTG staw ramienny – pozycja Y
- RTG kość ramienna – AP
- RTG kość ramienna – boczne
- RTG kość ramienna – AP + boczne
- RTG kości ramienne porównawczo – AP
- RTG kości ramienne porównawczo – boczne
- RTG staw łokciowy – boczne
- RTG staw łokciowy – AP + boczne
- RTG staw łokciowy – skośne

- RTG głowa kości promieniowej
- RTG przedramię – AP + boczne
- RTG przedramię – skośne
- RTG przedramiona porównawczo – AP
- RTG przedramiona porównawczo – boczne
- RTG przedramiona porównawczo – skośne
- RTG nadgarstek – AP
- RTG nadgarstek – boczne
- RTG nadgarstek – AP + boczne
- RTG nadgarstek – dewiacja promieniowa
- RTG nadgarstek – dewiacja łokciowa
- RTG nadgarstek – celowane kość łódeczkowata
- RTG nadgarstek – celowane kanał nadgarstka
- RTG ręka – AP
- RTG ręka – boczne
- RTG ręka – skośne
- RTG ręka – AP + skośne
- RTG palec ręki – AP + boczne
- RTG palec ręki – skośne

KOŃCZYNA DOLNA

- RTG skalogram – kończyny dolne całe AP
- RTG staw biodrowy – AP
- RTG staw biodrowy – osiowe
- RTG staw biodrowy – AP + osiowe
- RTG stawy biodrowe porównawczo – AP
- RTG stawy biodrowe porównawczo – osiowe
- RTG kość udowa – AP
- RTG kość udowa – boczne
- RTG kość udowa – AP + boczne
- RTG kości udowe porównawczo – AP
- RTG kości udowe porównawczo – boczne
- RTG staw kolanowy – AP
- RTG staw kolanowy – boczne
- RTG staw kolanowy – AP + boczne
- RTG staw kolanowy – tunelowe
- RTG staw kolanowy – projekcja Merchanta
- RTG rzepka – osiowe
- RTG stawy kolanowe porównawczo – AP na stojąco
- RTG stawy kolanowe porównawczo – boczne na stojąco
- RTG stawy kolanowe porównawczo – AP na leżąco
- RTG stawy kolanowe porównawczo – boczne na leżąco
- RTG podudzie – AP
- RTG podudzie – boczne
- RTG podudzie – AP + boczne
- RTG podudzie – skosy
- RTG podudzia porównawczo – AP
- RTG podudzia porównawczo – boczne
- RTG staw skokowy – AP
- RTG staw skokowy – boczne
- RTG staw skokowy – AP + boczne
- RTG staw skokowy – widełki
- RTG stawy skokowe porównawczo – AP na stojąco
- RTG stawy skokowe porównawczo – boczne na stojąco
- RTG stawy skokowe porównawczo – widełki na stojąco
- RTG stawy skokowe porównawczo – AP na leżąco
- RTG stawy skokowe porównawczo – boczne na leżąco
- RTG stawy skokowe porównawczo – widełki na leżąco
- RTG kość piętowa – boczne
- RTG kość piętowa – osiowe
- RTG kość piętowa – boczne + osiowe
- RTG kości piętowe porównawczo – boczne
- RTG kości piętowe porównawczo – osiowe
- RTG stopa – AP
- RTG stopa – boczne
- RTG stopa – skośne
- RTG stopa – AP + boczne
- RTG stopa – AP + skośne
- RTG stopa – celowane na trzeszczki
- RTG stopy porównawczo – AP
- RTG stopy porównawczo – boczne na stojąco
- RTG stopy porównawczo – skośne na stojąco

• RTG stopy porównawczo – boczne na leżąco • RTG stopy porównawczo – skośne na leżąco • RTG palce stopy – AP • RTG palce stopy – boczne • RTG palce stopy – AP + boczne • RTG palce stopy – skośne	
Badania ultrasonograficzne (USG) Nie obejmuje badań USG w wersji 3D i 4D.	
SZYJA • USG krtani **KLATKA PIERSIOWA** • USG klatki piersiowej **KOŃCZYNA GÓRNA** • USG stawu ramiennego • USG stawu łokciowego • USG nadgarstka • USG dłoni **KOŃCZYNA DOLNA** • USG stawu biodrowego • USG stawu kolanowego • USG stawu skokowego • USG stopy	1 badanie – łączny limit na wszystkie wymienione badania USG
Tomografia komputerowa (CT)	
GŁOWA • tomografia komputerowa oczodołów • tomografia komputerowa piramid kości skroniowych • tomografia komputerowa twarzoczaszki • tomografia komputerowa zatok przynosowych **SZYJA** • tomografia komputerowa pogranicza czaszkowo-szyjnego • tomografia komputerowa krtani **KRĘGOSŁUP** • tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego • tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego • tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego • tomografia komputerowa całego kręgosłupa	1 badanie – łączny limit na wszystkie wymienione badania CT
Rezonans magnetyczny (MRI)	
GŁOWA • rezonans magnetyczny oczodołów • rezonans magnetyczny twarzoczaszki • rezonans magnetyczny zatok przynosowych • rezonans magnetyczny piramid kości skroniowych • rezonans magnetyczny stawów skroniowo-żuchwowych • rezonans magnetyczny nosogardła **SZYJA** • rezonans magnetyczny krtani **KRĘGOSŁUP** • rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego • rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego • rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego • rezonans magnetyczny całego kręgosłupa **MIEDNICA** • rezonans magnetyczny miednicy (struktury kostne) • rezonans magnetyczny stawów krzyżowo-biodrowych **KOŃCZYNA GÓRNA** • rezonans magnetyczny stawu ramiennego • rezonans magnetyczny stawu łokciowego • rezonans magnetyczny nadgarstka • rezonans magnetyczny ramienia • rezonans magnetyczny przedramienia • rezonans magnetyczny ręki **KOŃCZYNA DOLNA** • rezonans magnetyczny stawu biodrowego • rezonans magnetyczny stawu kolanowego • rezonans magnetyczny stawu skokowego • rezonans magnetyczny uda • rezonans magnetyczny podudzia • rezonans magnetyczny stopy	1 badanie – łączny limit na wszystkie wymienione badania MRI

REHABILITACJA AMBULATORYJNA
Zabiegi wykonujemy w naszych placówkach medycznych na podstawie skierowania lekarskiego.

• elektrostymulacja • galwanizacja • jonoforeza • kąpiel perełkowa/wirowa częściowa • krioterapia miejscowa • laseroterapia punktowa • magnetoterapia • prądy TENS • prądy Traberta • prądy diadynamiczne • prądy interferencyjne • sollux • terapuls • ultradźwięki miejscowe • wyciągi • ćwiczenia bierne • ćwiczenia czynne w odciążeniu • ćwiczenia czynne wolne • ćwiczenia czynne z oporem • ćwiczenia izometryczne • ćwiczenia ogólnousprawniające • masaż suchy częściowy • mobilizacje i manipulacje • neuromobilizacje	24 zabiegi – łączny limit na wszystkie wymienione zabiegi rehabilitacji