

Ubezpieczenie Compensa Cudzoziemiec

Dlaczego warto mieć ubezpieczenie Compensa Cudzoziemiec?

Ubezpieczenie zapewni Tobie i Twojej rodzinie ochronę zdrowia i życia podczas pobytu w Polsce.

- ✓ Zabezpieczamy finansowe skutki leczenia w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ Gwarantujemy bezgotówkową obsługę świadczeń medycznych na terenie całej Polski – nie musisz wydawać własnych pieniędzy idąc do lekarza. My zorganizujemy Ci wizytę i pokryjemy koszty tej wizyty.
- ✓ W przypadku nieszczęśliwego wypadku wypłacimy świadczenie z tytułu doznanego uszczerbku na zdrowiu (nawet jeśli nie jest on trwały).
- ✓ Przejmiemy na siebie konsekwencje finansowe, powstałe w razie szkód, wyrządzonych osobie trzeciej.

Kupując ubezpieczenie Compensa Cudzoziemiec masz pewność, że spełnia ono wymagania ustawy o cudzoziemcach i jest podstawą do ubiegania się o wizę dla obywateli spoza strefy UE.

Z COMPENSAŁĄ TO PROSTE

Chcesz zgłosić szkodę

z ubezpieczenia NNW lub Odpowiedzialności
cywilnej w życiu prywatnym?

Zrób to szybko i prosto przez formularz
elektroniczny na stronie
zgloszenie.compensa.pl



Przygotuj numer polisy ubezpieczeniowej,
dokumentację medyczną i numer
rachunku bankowego

Potrzebujesz pomocy?

w związku z zachorowaniem lub
nieszczęśliwym wypadkiem i koniecznością
udania się do lekarza?

Skorzystaj z Centrum Alarmowego
24 h na dobę,
7 dni w tygodniu



+48 22 295 82 01
(pod tym numerem możesz
również zgłosić szkodę
- przez 7 dni w tygodniu,
w godz. 8:00-18:00)

Co dalej z Twoją szkodą?

- otrzymasz SMS oraz e-mail lub list z potwierdzeniem przyjęcia zgłoszenia i danymi Twojego opiekuna
- jeżeli przesłane dokumenty okażą się niewystarczające, poprosimy Cię o przesłanie dodatkowych dokumentów listem lub na adres **na adres <https://zgloszenie.compensa.pl/wyslij-dokumenty>**
- decyzję o odszkodowaniu otrzymasz listem lub e-mailem; wypłata przyznanego odszkodowania nastąpi w terminie wynikającym z przepisów prawa

W innych sprawach zapraszamy na naszą stronę internetową

Znajdź agenta
i placówkę

Zarządzaj polisą

Zakup lub
przedłużenie polisy

www.compensa.pl



Ubezpieczenie podstawowe



Koszty leczenia podczas pobytu w Polsce



Koszty leczenia szpitalnego i operacji, w tym zaostrzenia się chorób przewlekłych



Koszty diagnozowania chorób



Koszty zabiegów ambulatoryjnych zleconych przez lekarza w związku z zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem



Koszty transportu z miejsca zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku do placówki medycznej



Koszty zakupu lekarstw lub środków opatrunkowych



Koszty naprawy lub zakupu środków pomocniczych



Koszty transportu medycznego do kraju stałego pobytu

Ubezpieczenie dodatkowe



Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków



Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu



Świadczenie z tytułu śmierci

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym



Odszkodowanie za szkody na mieniu osoby trzeciej



Świadczenie za szkody osobowe wyrządzone osobie trzeciej

Rozszerzenie ubezpieczenia



Szkody powstałe w wyniku wykonywania pracy fizycznej

Compensa Cudzoziemiec

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group**
Kraj rejestracji: **Polska** Data wydania zezwolenia: **12.02.1990 r.**

Produkt: **Compensa Cudzoziemiec**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz informacje umowne podane są w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Compensa Cudzoziemiec, zatwierdzonych uchwałą Zarządu nr 9/07/2024 z dnia 22.07.2024 roku (zwane dalej OWU) oraz dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie majątkowe, dział II, grupa 1, 2, 9, 13, 18 zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczamy życie i zdrowie oraz odpowiedzialność cywilną w życiu prywatnym.
- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia są:
 - 1) koszty leczenia poniesione w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem poniesione w Polsce wraz z usługami assistance, obejmujące następujące koszty i usługi:
 - koszty leczenia szpitalnego i operacji chirurgicznych oraz koszty diagnozowania oraz zabiegów ambulatoryjnych, w tym chorób przewlekłych;
 - koszty leczenia stomatologicznego;
 - koszty transportu z miejsca zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku do placówki medycznej, transportu między placówkami medycznymi, transportu z placówki medycznej do miejsca pobytu w podróży;
 - koszty zakupu lekarstw, płynów infuzyjnych i środków opatrunkowych;
 - koszty naprawy lub zakupu środków pomocniczych;
 - koszty transportu z Polski do kraju stałego pobytu zwłok albo koszty pogrzebu albo koszty kremacji;
 - koszty rekonwalescencji;
 - koszty kontynuacji podróży po leczeniu;
 - telefoniczne konsultacje lekarskie;
 - 2) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) – zdrowie i życie. Ubezpieczenie obejmuje świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu oraz świadczenie z tytułu śmierci;
 - 3) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej (OC) w życiu prywatnym, ochrona obejmuje szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone przez ubezpieczonego lub osoby, za które w świetle prawa ponosi odpowiedzialność, skutek czynu niedozwolonego w okresie pobytu w Polsce;
- ✓ Suma ubezpieczenia jest ustalana odrębnie dla każdego z ubezpieczeń wchodzących w skład produktu.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Ubezpieczenia wchodzące w skład Compensa Cudzoziemiec nie są ubezpieczeniami obowiązkowymi, ani ich nie zastępują.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło:
 - 1) wskutek umyślnego działania lub umyślnego działania uprawnionego, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przez ubezpieczonego lub uprawnionego przestępstwa, samobójstwa lub próby samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
 - 2) jeżeli ubezpieczony znajduje się w stanie pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu;
 - 3) wskutek prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie pod wpływem alkoholu, w stanie nietrzeźwości, bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu lub niezgodnie z zasadami użytkowania określonymi przez producenta;
- ! Ubezpieczenie nie obejmuje również sytuacji, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce:
 - w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego pracy fizycznej (chyba że strony włączyły to w zakres ochrony);
 - w związku z wyczynowym uprawianiem sportów lub uprawianiem sportów ekstremalnych;
 - w związku z leczeniem usprawniającym;
 - jeżeli Polska jest krajem stałego pobytu ubezpieczonego lub ma się nim stać;
 - przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
- ! W ubezpieczeniu kosztów leczenia wraz z usługami assistance oraz nieszczęśliwego wypadku ochrona nie obejmuje m.in.:
 - 1) wydatków na specjalne odżywianie, pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach, leczenia usprawniającego, operacji plastycznych, leczenia stomatologicznego - profilaktycznego i protetycznego, zatrucia alkoholem;
 - 2) kosztów leczenia następstw uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub szczepieniami;
 - 3) kosztów leczenia, których celem podróży jest odbycie leczenia;
 - 4) kosztów leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego jego powrót do kraju stałego pobytu;
 - 5) kosztów leczenia zaburzeń psychicznych, wad wrodzonych, chorób wenerycznych, AIDS, chorób wywołanych lub związanych z wirusem HIV.
- ! W ubezpieczeniu NNW – ochrona nie obejmuje m.in.:
 - 1) wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet tych, które wystąpiły nagle;
 - 2) uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem lub zabiegami leczniczymi.
- ! W ubezpieczeniu OC – ochrona nie obejmuje m.in. szkód:
 - 1) wyrządzonych sobie wzajemnie: ubezpieczony, innemu ubezpieczonemu, którego Compensa ubezpiecza razem z ubezpieczonym na podstawie tej samej umowy, i osobom bliskim;
 - 2) mających związek z tym, że ubezpieczony wykonuje pracę fizyczną lub jakąkolwiek pracę zarobkową, wolny zawód, prowadzi działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne;
 - 3) które mają związek z dostępem do sieci komputerowych lub internetu lub korzystaniem z nich oraz są skutkiem utraty danych niezależnie od rodzaju nośnika danych;
 - 4) które powstały w wyposażeniu, którego ubezpieczony używa lub które oddano mu do użytkowania na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej podobnej umowy – dotyczy to m.in. sprzętu sportowego, sprzętu elektronicznego, pojazdów oraz ich wyposażenia i rzeczy w nich.

- 5) które mają związek z tym, że ubezpieczony użytkuje sprzęt wodny inny niż zdefiniowany w OWU, pojazdy mechaniczne, które podlegają obowiązkowi rejestracji i statki powietrzne;
 - 6) które są czystą stratą finansową, czyli stratą, która nie jest szkodą na osobie ani szkodą w mieniu.
- ! Pozostałe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności są określone w Ogólnych warunkach ubezpieczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?



Ubezpieczenie obowiązuje wyłącznie w Polsce.



Co należy do obowiązków ubezpieczającego i ubezpieczonego?

Ubezpieczający ma obowiązek:

- zapłacić składkę;
- odpowiedzieć na wszystkie pytania, które zamieściliśmy we wniosku lub zadaliśmy pisemnie.

Ubezpieczony ma obowiązek:

- w trakcie trwania umowy ubezpieczenia:
 - zawiadomić nas o zmianach okoliczności, o które pytaliśmy w formularzu oferty (wniosku) lub innych pismach, zanim zawarliśmy umowę;
 - przestrzegać powszechnie obowiązujących przepisów prawa obowiązującego w Polsce;
- gdy zajdzie zdarzenie szkodowe:
 - skontaktować się z Centrum Alarmowym w celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów należnych placówce medycznej z tytułu udzielonej pomocy lekarskiej;
 - zawiadomić nas o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego – koniecznie w ciągu 14 dni od dnia wypadku;
 - dostarczyć nam: wypełniony formularz zgłoszenia szkody, inne dokumenty, których potrzebujemy, aby ustalić zasadność roszczeń i wysokość świadczenia, zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem m.in dokumentację medyczną;
 - użyć dostępnych środków, aby zmniejszyć rozmiary szkody;
 - zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób, które przyczyniły się do szkody lub ją wyrządziły, zwłaszcza wskazać te osoby;
 - niezwłocznie powiadomić straż pożarną, policję lub inne służby, jeżeli okoliczności lub rodzaj szkody wymagają obecności tych służb w miejscu, w którym ona powstała – np. gdy istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwa;
 - udzielić przedstawicielom Compensy wszelkich wyjaśnień w sprawie szkody, o jakie ubezpieczony zostanie poproszony;
 - postępować według zaleceń Compensy;
 - przygotować na własny koszt zestawienie strat;
 - powiadomić Compensę o zwiększonym zakresie szkody niż wcześniej została zgłoszona;
 - nie uznawać ani zaspokajać roszczeń osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, jeśli wcześniej ubezpieczony nie uzyska na to pisemnej zgody Compensy. Gdy to zrobi bez zgody, nie wywoła to skutków prawnych wobec Compensy.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Sposób opłacania składki wskazany jest w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

Składka jest płatna jednorazowo lub w ratach, stosownie do postanowień umowy ubezpieczenia.

Terminy płatności składki albo rat składki oraz ich wysokość określa się w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się w dniu, który został wskazany w polisie jako początek okresu ubezpieczenia. Rozpoczyna się ona w tym dniu pod warunkiem, że ubezpieczający zawarł z Compensą umowę ubezpieczenia i zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę.

Umowa ubezpieczenia wygasa, gdy:

- upłynie okres ubezpieczenia, na jaki Compensa zawarła ją z ubezpieczającym;
- wyczerpią się wszystkie limity świadczeń, suma albo sumy ubezpieczenia, suma albo sumy gwarancyjne, które stanowią górną granicę odpowiedzialności;
- zakończy się 30-dniowy okres wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeśli ubezpieczający ją wypowie;
- ubezpieczający odstąpi od umowy ubezpieczenia;
- Compensa doręczy ubezpieczającemu oświadczenie o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym;
- upłynie ostatni dzień dodatkowego terminu na opłacenie składki lub jej raty, który został wyznaczony w wezwaniu do zapłaty;
- nastąpi dzień, który w porozumieniu z ubezpieczającym określono jako dzień rozwiązania umowy;
- ubezpieczony wystąpi z umowy ubezpieczenia, jeśli jest jedyną osobą, dla której ubezpieczający zawarł tę umowę;
- ubezpieczony umrze.



Jak rozwiązać umowę?

- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, składając oświadczenie w tym zakresie.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ubezpieczeniem, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- W przypadku zawarcia umowy przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia mu informacji określonych w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.

Ogólne warunki ubezpieczenia Compensa Cudzoziemiec

Spis treści

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	8
ROZDZIAŁ I Postanowienia Ogólne	9
§ 1. Zakres stosowania Ogólnych warunków ubezpieczenia	9
§ 2. Słownik pojęć	9
§ 3. Rodzaj, przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia	10
§ 4. Ogólne wyłączenia z zakresu odpowiedzialności	10
§ 5. Zawarcie umowy ubezpieczenia	11
§ 6. Zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek	11
§ 7. Początek i koniec odpowiedzialności	11
§ 8. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia	11
§ 9. Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna i limity odpowiedzialności	12
§ 10. Składka ubezpieczeniowa	12
§ 11. Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego wynikające z umowy ubezpieczenia	12
§ 12. Obowiązki ubezpieczonego po powstaniu szkody	12
§ 13. Zawiadomienie o szkodzie	13
§ 14. Wypłata odszkodowania lub świadczenia	13
ROZDZIAŁ II Postanowienia końcowe	13
§ 1. Reklamacje i skargi	13
§ 2. Roszczenia regresowe	14
§ 3. Zawiadomienia i oświadczenia	14
ROZDZIAŁ III Klauzule	14
Klauzula nr 1 – Ubezpieczenie kosztów leczenia w Polsce wraz z usługami assistance	14
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	14
§ 2. Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności	16
§ 3. Dodatkowe obowiązki, gdy powstanie szkoda	16
§ 4. Ustalenie i wypłata odszkodowania lub świadczenia	16
Klauzula nr 2 – Ubezpieczenie Następstw nieszczęśliwych wypadków	16
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	16
§ 2. Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności	16
§ 3. Suma ubezpieczenia	16



§ 4. Dodatkowe obowiązki, gdy powstanie szkoda	17
§ 5. Ustalenie i wypłata odszkodowania lub świadczenia	17
Klauzula nr 3 – Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	18
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	18
§ 2. Ograniczenia zakresu ubezpieczenia oraz dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności	18
§ 3. Koszty dodatkowe	18
§ 4. Ustalenie odszkodowania lub świadczenia	18
Załącznik do Ogólnych warunków ubezpieczenia Compensa Cudzoziemiec – Tabela oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu	19

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Rozdział I: § 12 ust. 9, § 13 ust. 1, Rozdział III: Klauzula nr 1 § 1 ust. 3 – 6, § 3, § 4 ust. 1 – 3, Klauzula nr 2 § 1 ust. 2, § 4, § 5, Klauzula nr 3 § 1 ust. 2 – 7, § 3.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności COMPENSY uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Rozdział I: § 4, § 9, § 11 ust. 4, § 12 ust. 10, 11, Rozdział II: § 3 ust. 4, 5, Rozdział III: Klauzula nr 1 § 1 ust. 6, § 2, Klauzula nr 2 § 2, § 3, Klauzula nr 3 § 2, § 4.



ROZDZIAŁ I Postanowienia Ogólne

§ 1. Zakres stosowania Ogólnych warunków ubezpieczenia

1. Ogólne warunki ubezpieczenia Compensa Cudzoziemiec – zwane dalej OWU – są częścią umowy ubezpieczenia, którą jako Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group (dalej: COMPENSA) zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi, nie mającymi osobowości prawnej. Ten, z kim COMPENSA zawiera umowę, to ubezpieczający.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia dla siebie lub dla innej osoby (na cudzy rachunek). Osoba, dla której zawiera on umowę i której dotyczy ubezpieczenie, jest ubezpieczonym. Jeżeli ubezpieczający zawarł umowę dla siebie, jest jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym. Każdego ubezpieczonego dotyczą postanowienia OWU.
3. W porozumieniu z ubezpieczającym COMPENSA może wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia, których nie ma w OWU. Aby takie postanowienia i zmiany umowy ubezpieczenia były ważne, muszą mieć formę pisemną.
4. W umowie ubezpieczenia, którą COMPENSA zawiera na podstawie niniejszych OWU, stosuje się prawo polskie.
5. W sprawach nieopisanych w OWU COMPENSA stosuje przepisy polskiego prawa, przede wszystkim Kodeksu cywilnego oraz aktów prawnych, które regulują działalność ubezpieczeniową.
6. Niekiedy pojęcie COMPENSA używa w OWU w specjalnym znaczeniu. Wyjaśniamy je w Słowniku pojęć.
7. Aby ułatwić czytanie OWU, COMPENSA zamieściła w nich dodatkowe informacje i przykłady. Przykłady pozwalają lepiej zrozumieć treść warunków, ale nie stanowią jej postanowień.
8. OWU zatwierdzone zostały uchwałą Zarządu COMPENSA nr 9/07/2024 z dnia 22.07.2024 r.
9. OWU wchodzi w życie 19 września 2024 r. i mają zastosowanie do umów zawieranych od tego dnia.

§ 2. Słownik pojęć

Pojęcia w OWU które mają specjalne znaczenie:

1. **AKT TERRORU** – nielegalne działanie lub akcja, które cechuje jednocześnie to, że:
 - a) są organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych;
 - b) są indywidualne lub grupowe;
 - c) prowadzą je osoby, które działają samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu;
 - d) są skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu;
 - e) mają na celu wywrzeć wpływ na rząd, wprowadzić chaos, zastraszyć ludność lub zdeorganizować życie publiczne przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
2. **AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTU** – podejmowanie przez ubezpieczonego aktywności fizycznych, także w ramach zajęć zorganizowanych (z wyjątkiem imprez sportowych i sportowych obozów kondycyjnych), polegających na uprawianiu dyscyplin sportu w celu odpoczynku, relaksu, rozrywki, których głównym celem jest odnowa sił biologicznych i skoncentrowanie się na aktywnym, zdrowym trybie życia, a nie mających na celu maksymalizacji wyników sportowych. W zakres amatorskiego uprawiania sportu wchodzi aktywności z rodzaju sportów zimowych i wodnych, do których zaliczamy: narciarstwo, snowboard i saneczkarstwo na wyznaczonych w tym celu trasach zjazdowych, łyżwiarstwo, hokej na przygotowanych w tym celu lodowiskach, bojery, kajakarstwo, w tym kajakarstwo górskie, surfing, windsurfing, wioślarstwo, żeglarstwo na wodach wewnętrznych Polski, kitesurfing, nurkowanie przy użyciu aparatów oddechowych, freediving, wakeboarding, rafting, narciarstwo wodne;
3. **BÓJKA** – starcie, którego uczestnicy wzajemnie naruszają swoją nietykalność cielesną, ponieważ wymieniają uderzenia. Są oni jednocześnie napastnikami oraz broniącymi się.

Bójką nie jest:

 - a) włączenie się do zajęcia w ramach czynności służbowych, aby przywrócić porządek lub spokój publiczny, ani
 - b) działanie w obronie koniecznej;
4. **CENTRUM ALARMOWE** – jednostka działająca w imieniu i na rzecz COMPENSY, która organizuje i świadczy usługi w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i usług assistance, czynna przez całą dobę, przez wszystkie dni w roku;
5. **CHOROBA (ZACHOROWANIE)** – nagła reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, które objawia się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu i wywołuje niepożądane objawy lub powstały w sposób nagły stan chorobowy, zagrażający życiu lub zdrowiu,

wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej i w związku z którymi nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed powrotem do kraju stałego pobytu.

Za chorobę uznajemy także nagły stan zaostrzenia się istniejącej choroby przewlekłej;

6. **CHOROBA PRZEWLEKŁA** – zdiagnozowana przed zawarciem umowy choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami (także z okresami zaostrzenia lub remisji), leczona w sposób stały lub okresowy;
7. **CUDZOZIEMIEC** – osoba fizyczna, nie będąca obywatelem Polski i niemająca prawa stałego pobytu w Polsce lub osoba posiadająca obywatelstwo polskie (Polak), przebywająca w Polsce czasowo i dla którego Polska nie jest krajem stałego pobytu;
8. **KRAJ STAŁEGO POBYTU** – kraj, stanowiący ośrodek skoncentrowania interesów życiowych (osobistych i gospodarczych), do którego ubezpieczony powróci po zakończeniu pobytu w Polsce;
9. **LECZENIE USPRAWNIAJĄCE** – zalecona przez lekarza terapia medyczna, która ma:
 - a) przywrócić możliwie najpełniejszą sprawność psychofizyczną układu kostno-mięśniowo-nerwowego oraz
 - b) wyeliminować zaburzenia i negatywne reakcje psychiczne;
10. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe zdarzenie losowe, wywołane przyczyną zewnętrzną, które powoduje, że ubezpieczony, niezależnie od swojej woli:
 - a) doznaje uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia lub
 - b) umiera.

W ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ochrona obejmuje także pierwszy udar mózgu i pierwszy zawał serca;

11. **ODSZKODOWANIE** – kwota, którą COMPENSA wypłaca ubezpieczonemu, aby zrekompensować utratę majątku, gdy ubezpiecza mienie lub wypłaca je osobie trzeciej, gdy szkoda powstała w mieniu z winy ubezpieczonego;
12. **OSOBA BLISKA** – żona, mąż, partner, dzieci, w tym dzieci pozostające pod opieką lub przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego, synowa, zięć, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, teściowie;
13. **OSOBA TRZECIA** – osoba inna niż ubezpieczony i jego osoba bliska. Za osobę trzecią nie jest uważana osoba, która jest objęta ochroną na tej samej polisie razem z ubezpieczonym;
14. **PARTNER** – osoba, która ukończyła 18 lat, niespokrewniona z ubezpieczonym, która w trakcie ochrony ubezpieczeniowej pozostaje z ubezpieczonym w związku nieformalnym i prowadzi z nim wspólne gospodarstwo domowe;
15. **POBYT W POLSCE** – przyjazd i czasowy pobyt w Polsce cudzoziemca, który nie posiada karty stałego pobytu lub status rezydenta długoterminowego UE lub czasowy pobyt w Polsce Polaka, dla którego Polska nie jest krajem stałego pobytu;
16. **POSZKODOWANY** – każda osoba trzecia, względem której ubezpieczony ponosi odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym i która nie jest wskazana jako ubezpieczony w polisie;
17. **REKONWALESCENCJA** – czas powrotu do zdrowia oraz regeneracji organizmu po chorobie, nieszczęśliwym wypadku lub zabiegu operacyjnym;
18. **SPORTY EKSTREMALNE** – podejmowanie przez ubezpieczonego aktywności fizycznych wymagających ponadprzeciętnych umiejętności lub działania w warunkach dużego ryzyka, często zagrażające zdrowiu i życiu. Są to: abseiling (zjazd po linie), alpinizm, alpinizm podziemny, baloniarstwo, bobsleje, bouldering, bungee, BASE jumping, downhill MTB, heli-skiing, heli-snowboarding, jazda na deskorolkach, rowerze, motocyklach lub quadach po terenie obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny skoczne, wszelkiego rodzaju wysokie ścianki lub murki, becзки, rampy, skocznie) lub po specjalnie przygotowanych trasach, w tym na torach wyścigowych lub halach (z wyjątkiem miejskich i turystycznych dróg rowerowych), kite-skiing, kite-snowboarding, myślistwo, strzelectwo, paralotniarstwo, parkour, rugby, spadochroniarstwo, speleologia, sporty lotnicze, sporty motorowodne w ramach sekcji sportowych, szybownictwo, wspinaczka poza wyznaczonymi trasami turystycznymi bez względu na jej wysokość, w tym wspinaczka halowa, indoorowa, lodowa, wysokogórska, skoki narciarskie, wycieczna jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, paintball;
19. **SPRZĘT WODNY** – łódzie wiosłowe, wiosłowe łódzie regatowe, kajaki i rowery wodne, deski surfingowe, pontony, jachty żaglowe;
20. **SZKODA** – szkoda na osobie lub szkoda w mieniu;
21. **SZKODA NA OSOBIE** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci rozstroju zdrowia lub śmierci;
22. **SZKODA W MIENIU** – uszkodzenie, zniszczenie lub utrata mienia w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego;
23. **SZPITAL** – zakład opieki zdrowotnej, wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie szpitalnym, który świadczy

całodobową opiekę nad chorymi:

- a) w warunkach zamkniętych oraz
- b) w zakresie diagnostyki i leczenia oraz
- c) przy pomocy wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego.

Za szpital 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, szpitali, oddziałów i ośrodków rehabilitacyjnych, ośrodka SPA;

24. ŚRODKI POMOCNICZE – zalecone przez lekarza wyroby medyczne, niezbędne do tego, żeby wspomagać leczenie po doznanym urazie. Mogą to być: gorsety, protezy (w tym protezy uzupełniające, modułowe, bioniczne), ortozy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne, okulary korekcyjne i aparaty słuchowe, wózki inwalidzkie;

25. ŚWIADCZENIE – rekompensata za szkodę na osobie, np. koszty leczenia, renta czy zadośćuczynienie na rzecz osoby trzeciej, które wypłacane jest jednorazowo lub cyklicznie;

26. TABELA ŚWIADCZEŃ STAŁYCH – wykaz uszkodzeń ciała oraz odpowiadający im procent uszczerbku na zdrowiu, obowiązujący w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Tabela jest załącznikiem do OWU;

27. UBEZPIECZAJĄCY – osoba, która zawiera z COMPENSA umowę ubezpieczenia i ma obowiązek zapłacić składkę;

28. UBEZPIECZONY – cudzoziemiec, czyli osoba, której dotyczy ubezpieczenie;

29. UDAR MÓZGU – nagłe zaburzenia czynności mózgu, które trwają ponad 24 godziny, spowodowane przyczynami naczyniowymi (krwotok, zakrzep, zator) powodujące trwające ponad 3 miesiące objawy ubytkowe i potwierdzone wynikami badań obrazowych – CT lub MRI. Za udar mózgu nie jest uważane przemijające zaburzenie niedokrwienne (TIA – transient ischaemic attack);

30. UPRAWNIONY – osoba pisemnie upoważniona przez ubezpieczonego lub za zgodą ubezpieczonego przez ubezpieczającego, do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego, w sytuacjach wskazanych w OWU. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uprawnionego, COMPENSA wypłaci świadczenie w następującej kolejności:

- a) współmałżonkowi, jeśli nie została ogłoszona separacja lub partnerowi;
- b) dzieciom w równych częściach – jeśli ubezpieczony nie ma współmałżonka lub partnera;
- c) rodzicom albo opiekunom prawnym, którzy sprawują opiekę nad ubezpieczonym w momencie jego śmierci, w równych częściach – jeśli ubezpieczony nie ma współmałżonka, partnera ani dzieci;
- d) pozostałym spadkobiercom, z wyjątkiem gminy ostatniego miejsca zamieszkania ubezpieczonego oraz Skarbu Państwa.

W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej uprawnionym jest Poszkodowany;

31. USZCZERBEK NA ZDROWIU – takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności lub funkcji narządów lub organów;

32. UTO – urządzenie konstrukcyjne:

- a) na którym może się poruszać wyłącznie kierujący znajdujący się na tym urządzeniu oraz
- b) o maksymalnej szerokości w ruchu 0,9 m;
- c) o długości do 1,25 m;
- d) o masie do 20 kg;
- e) wyposażone w napęd elektryczny, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 25 km/h;

33. WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTU:

- a) uprawianie sportu w ramach przynależności do klubów, sekcji, związków i organizacji sportowych, które ma na celu maksymalizować wyniki sportowe;
- b) udział w zawodach sportowych, sportowych imprezach czy obozach kondycyjnych, przy czym nie ma znaczenia, czy ubezpieczony czerpie z tego dochód;

34. WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ – wykonywana przez ubezpieczonego praca o zwiększonym ryzyku powstania szkody, za którą zwyczajowo otrzymuje się wynagrodzenie, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia. Przez wykonywanie pracy fizycznej rozumie się wykonywanie czynności lub pracy:

- a) na budowie;
- b) alpinizm przemysłowy;
- c) w górnictwie i kopalnictwie z wyjątkiem wykonywania pracy biurowej w tym sektorze;
- d) w przemyśle stoczniowym – przy budowie i remontach statków;
- e) nurka i czynności pod wodą;
- f) z użyciem narzędzi takich jak: dźwigi, obrabiarki, maszyny drogowe

i pneumatyczne, używanie farb, lakierów, paliw płynnych, gazów, płynów i olei technicznych;

- g) przy urządzeniach wysokiego napięcia;
- h) przy materiałach wybuchowych, radioaktywnych i chemicznych;
- i) dżokeja oraz ujeżdżacza koni wyścigowych;
- j) w przemyśle naftowym (platformy wiertnicze, szyby wiertnicze, magazyny paliwowe, stacje benzynowe);
- k) w służbach ratowniczych górskich i wodnych;
- l) akrobaty, kaskadera, pogromcy zwierząt i innych zawodów związanych z pracą w cyrku lub zoo;

35. WYPOSAŻENIE – mienie ruchome (meble, materace łóżek, wykładziny, dywany zasłony i firany, sprzęt RTV lub AGD, elementy dekoracji wnętrz) oraz stałe elementy wnętrz (elementy wykończeniowe, meble wbudowane na stałe, instalacje i osprzęt instalacji elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej, gazowej, sygnalizacji alarmowej, komputerowej, zamontowane lub wbudowane trwałe wewnątrz pomieszczeń);

36. ZAWAŁ SERCA – martwica mięśnia serca:

- a) powstała w wyniku jego niedokrwienia oraz
- b) wykazująca objawy elektrokardiograficzne i biochemiczne oraz
- c) rozpoznana w badaniach obrazowych (ECHO, tomografia komputerowa);

37. ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE – to:

- a) w klauzuli nr 1 – choroba lub nieszczęśliwy wypadek ubezpieczonego, skutkujące powstaniem kosztów leczenia w Polsce;
- b) w klauzuli nr 2 – nieszczęśliwy wypadek, którego skutkiem jest uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego;
- c) w klauzuli nr 3 – zdarzenie, które powoduje odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego.

§ 3. Rodzaj, przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest, odpowiednio, zdrowie, życie, mienie oraz odpowiedzialność cywilna.
2. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w zakresie:
 - 1) kosztów leczenia podczas pobytu w Polsce;
 - 2) następstw nieszczęśliwych wypadków podczas pobytu w Polsce;
 - 3) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym podczas pobytu w Polsce.
3. Ochrona udzielana jest przez całą dobę, siedem dni w tygodniu za zdarzenia, do których doszło w Polsce.
4. Odpowiedzialność zachodzi podczas amatorskiego uprawiania sportów oraz przy użyciu sprzętu wykorzystywanego do tego typu sportów, bez zapłaty dodatkowej składki.
5. Odpowiedzialność może być rozszerzona o ryzyka wynikające z wykonywania pracy fizycznej, pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki z tego tytułu.
6. Szczegółowy zakres ochrony ubezpieczeniowej określony jest w klauzulach.

§ 4. Ogólne wyłączenia z zakresu odpowiedzialności

Informacja: Wyłączenia naszej odpowiedzialności to sytuacje, w których ochrona COMPENSY nie działa. Gdy do nich dojdzie, COMPENSA nie wypłaci odszkodowania.

1. Za niektóre szkody COMPENSA nie odpowiada albo odpowiada częściowo. Dotyczy to tych sytuacji, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem okoliczności, które COMPENSA wskazała w wyłączeniach lub ograniczeniach odpowiedzialności.
2. COMPENSA nie odpowiada za:
 - 1) uszkodzenia ciała w wyniku leczenia, szczepienia lub zabiegów leczniczych, bez względu na to, kto i w jakim celu je wykonywał;
 - 2) utracone korzyści związane z chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem;

Przykład: Jeśli w wyniku zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony zmuszony będzie do hospitalizacji, to COMPENSA pokryje koszty związane z jego leczeniem z tego tytułu. Ale nie będzie odpowiadać za to, że w wyniku tej hospitalizacji nie wróci on na czas do kraju stałego pobytu i nie podpisze zaplanowanego intratnego kontraktu. Straty z tym związane są utraconymi korzyściami.
- 3) straty, które polegają na utracie lub pomniejszeniu zarobków;

Przykład: Przebywając na zwolnieniu lekarskim na skutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony otrzyma mniejsze wynagrodzenie. To mniejsze wynagrodzenie jest pomniejszeniem jego zarobków.
3. Dodatkowo COMPENSA nie odpowiada za szkody:
 - 1) do których dochodzi w wyniku umyślnego działania ubezpieczonego lub uprawnionego. Dotyczy to też działania, które polegają na tym,



gdy ubezpieczony lub uprawniony usiłują popełnić przestępstwo lub je popełniają, usiłują popełnić samobójstwo lub je popełniają, samookaleczenia lub świadomego powodowania rozstroju zdrowia;

- 2) do których dochodzi lub które wyrządzone są na skutek pozostawania:
 - a) pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli ubezpieczony wiedział, że lek ma takie działanie, lub powinien o tym wiedzieć z informacji na opakowaniu lub z ulotki z informacją o tym, jak lek wpływa na zdolności psychomotoryczne;
 - b) pod wpływem środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych;
- Informacja:** Czym są środki zastępcze i substancje psychoaktywne, wskazuje ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 3) do których dochodzi na skutek tego, że ubezpieczony prowadził pojazd lub obsługiwał maszynę:
 - a) będąc po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości;
 - b) bez wymaganych uprawnień lub kwalifikacji;
 - c) niezgodnie z przepisami prawa lub instrukcją obsługi;
 - 4) powstałe:
 - a) w wyniku wojny, wojny domowej, rebelii, zamieszek, powstania, konfiskaty wojennej, nacjonalizacji, wprowadzenia stanu wojennego lub wyjątkowego;
 - b) w wyniku oddziaływania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych, maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu oraz skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego, napromieniowania;
 - c) podczas czynnego udziału w marszach protestacyjnych lub wiecach, udziału w bójce, zamieszkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu;
 - d) podczas uprawiania lub nauki sportów ekstremalnych lub wyczynowego uprawiania sportu i przy użyciu sprzętu do ich uprawiania;
 - e) zanim rozpoczął się lub po tym jak skończył się okres ubezpieczenia;
 - f) podczas wykonywania pracy fizycznej z wyjątkiem sytuacji, gdy COMPENSA włączyła to ryzyko do umowy ubezpieczenia i ubezpieczający opłacił za to dodatkową składkę;
 - g) w związku z leczeniem usprawniającym;
 - h) wskutek ograniczeń wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych, tak że COMPENSA lub Centrum Alarmowe nie będą mogły zrealizować świadczeń z przyczyn, które od nich nie zależą;
 - i) dlatego, że z przyczyn niezależnych od COMPENSY lub Centrum Alarmowego nie będzie dostępu albo ten dostęp będzie ograniczony:
 - i) do ubezpiezonego lub innych osób, wobec których ma być wykonane zobowiązanie;
 - ii) do miejsca pobytu ubezpiezonego w Polsce, albo do innego miejsca, w którym COMPENSA miała wykonać zobowiązanie.
 4. Ochrona ubezpieczeniowa przestaje być udzielana, gdy ubezpieczony uzyska prawo stałego pobytu w Polsce. Ale COMPENSA ponosi odpowiedzialność do czasu, aż ubezpieczony prawa stałego pobytu w Polsce nie uzyska.
 5. W klauzulach znajdują się dodatkowe informacje o wyłączeniach odpowiedzialności COMPENSY.

§ 5. Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest z ubezpieczającym na podstawie jego pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Wniosek jest częścią umowy.
 2. Ubezpieczający ma obowiązek odpowiedzieć na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku lub które zostały zadane mu pisemnie.
 3. Zawarcie umowy ubezpieczenia uzależnione jest od informacji, o które COMPENSA pytała ubezpieczającego. Mają one wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
 4. W umowie ubezpieczenia wskazany jest okres ubezpieczenia.
 5. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres roczny lub krótszy niż rok (ubezpieczenie krótkoterminowe).
- Informacja:** COMPENSA przyjmuje, że roczny okres ubezpieczenia wynosi 365 kolejnych dni, a w roku przestępnym – 366 dni. Ubezpieczenie, które zawierane jest na mniej niż rok, to ubezpieczenie krótkoterminowe.
6. W ubezpieczeniu na okres roczny i w ubezpieczeniu krótkoterminowym zakres ochrony jest jednakowy.
 7. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdzone jest polisą.
 8. W polisie potwierdzone są informacje, które wskazał ubezpieczający, oraz inne dotyczące umowy ubezpieczenia:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwa oraz adres ubezpieczającego;

- 2) data urodzenia lub PESEL albo REGON ubezpieczającego;
 - 3) data urodzenia lub PESEL ubezpieczonego;
 - 4) nr dokumentu tożsamości ubezpieczonego;
 - 5) okres ubezpieczenia;
 - 6) suma ubezpieczenia,
 - 7) zakres ubezpieczenia;
 - 8) liczba ubezpieczonych, gdy umowa ma formę indywidualną lub grupową;
 - 9) składka.
9. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w formie indywidualnej lub grupowej.
 10. Umowa ubezpieczenia w formie grupowej zawierana jest, gdy ochroną objętych jest co najmniej 8 osób.
 11. Niezależnie od formy zawartej umowy, wszyscy ubezpieczeni objęci są ochroną w takim samym zakresie ubezpieczenia i na takie sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjne.
 12. Zawarcie więcej niż jednej umowy ubezpieczenia dotyczącego danego ryzyka z tym samym okresem ubezpieczenia nie powoduje podwyższenia sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej dotyczących tego ryzyka ponad wartość wskazaną w każdej z polis potwierdzających zawarcie tych umów ubezpieczenia (wartości wskazane na polisach nie sumują się).

§ 6. Zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej – ubezpieczonego. W takiej sytuacji musi wskazać go w umowie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający ma obowiązek zapłacić składkę. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje COMPENSIE wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu.
3. Ubezpieczony ma prawo żądać swojego odszkodowania bezpośrednio od COMPENSY. Wyjątkiem jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
4. Gdy ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wskazał ubezpieczonego (czyli zawarł umowę na cudzy rachunek), na prośbę ubezpieczonego COMPENSA prześle mu postanowienia tej umowy oraz postanowienia OWU, które dotyczą jego praw i obowiązków. Zrobi to w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzyma taką prośbę.
5. Gdy ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wskazał inną osobę jako ubezpieczonego, dotyczy go postanowienia OWU, w szczególności wskazane w §8 ust. 5, §11 ust. 2-4 oraz §12 ust. 1-8.

§ 7. Początek i koniec odpowiedzialności

1. Początek i koniec okresu ubezpieczenia określony jest w polisie.
2. Odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się w dniu, który wskazany został w polisie jako początek okresu ubezpieczenia. Rozpoczyna się ona w tym dniu pod warunkiem, że ubezpieczający:
 - 1) zawarł z COMPENSĄ umowę ubezpieczenia i
 - 2) co najmniej dzień wcześniej zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę.COMPENSA może jednak ustalić z ubezpieczającym inny termin zapłaty składki.
3. Dodatkowo odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się w dniu, który wskazany został w polisie oraz w ubezpieczeniu kosztów leczenia podczas pobytu w Polsce, ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – po przekroczeniu granicy Polski.
4. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia. Sytuacje, w których umowa ubezpieczenia wygasa, wskazaliśmy w § 8 ust. 1.

§ 8. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia wygasa, gdy:
 - 1) upłynie okres ubezpieczenia, na jaki COMPENSA zawarła ją z ubezpieczającym;
 - 2) wyczerpią się wszystkie limity świadczeń, suma albo sumy ubezpieczenia, suma albo sumy gwarancyjne;
 - 3) ubezpieczający odstąpi od umowy ubezpieczenia (zob. § 8 pkt 2);
 - 4) zakończy się 30-dniowy okres wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeśli ubezpieczający ją wypowie (zob. § 8 pkt 3);
 - 5) COMPENSA doręczy ubezpieczającemu oświadczenie o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w art. 814 § 2 i art. 816 k.c. (zob. też § 8 pkt 4);
 - 6) upłynie ostatni dzień dodatkowego terminu na opłacenie składki albo jej kolejnej raty, który wyznaczono w wezwaniu do zapłaty w sytuacji, o której mowa w art. 814 § 3 k.c.;
 - 7) upłynie dzień, który COMPENSA w porozumieniu z ubezpieczającym

- określiła jako dzień rozwiązania umowy;
- 8) ubezpieczony wystąpi z umowy ubezpieczenia, jeśli jest jedyną osobą, dla której ubezpieczający zawarł tę umowę (zob. pkt § 8 pkt 5);
 - 9) ubezpieczony umrze.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpić od niej w ciągu 30 dni, a jeżeli jest przedsiębiorcą – w ciągu 7 dni od zawarcia umowy. Ale nawet jeśli skorzysta z przysługującego mu prawa w tym zakresie, ma obowiązek zapłacić składkę za okres, w jakim udzielana była ubezpieczonemu ochrona ubezpieczeniowa.
 3. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia.
 4. W sytuacjach wskazanych w przepisach prawa i z ważnych powodów COMPENSA może rozwiązać ze skutkiem natychmiastowym umowę ubezpieczenia zawartą na czas określony. Ważnymi powodami są:
 - 1) ubezpieczający zataił lub podał nieprawdziwe okoliczności, o które pytany był przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość składki;
 - 2) ubezpieczający lub ubezpieczony popełnili przestępstwo, które ma związek z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia;
 - 3) ubezpieczający lub ubezpieczony utrudniali ustalenie okoliczności, w jakich zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe i jego skutków;
 - 4) ubezpieczony lub jego przedstawiciel ustawowy nie zwolnił osób lub podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.
 5. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia. Aby to zrobić, składa pisemne oświadczenie. Wystąpienie ma skutek następnego dnia po złożeniu przez ubezpieczonego oświadczenia. Od tego dnia COMPENSA nie udziela ochrony. Ale może ustalić z ubezpieczonym inaczej.
 6. Pomimo, że umowa ubezpieczenia wygasa, ubezpieczający ma obowiązek zapłacić składkę za okres, w którym COMPENSA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9. Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna i limity odpowiedzialności

1. Ubezpieczający ustala z COMPENSA sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. Ustala ją odrębnie dla każdego z ubezpieczonych.

Informacja: Suma ubezpieczenia to maksymalna kwota, do jakiej COMPENSA odpowiada, gdy ubezpiecza zdrowie, życie lub mienie ubezpieczonego.

Suma gwarancyjna dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym. Jest to maksymalna kwota, jaką poszkodowany może dostać z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego w życiu prywatnym.

2. Suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności to granica odpowiedzialności i podstawa do ustalenia składki. W umowie ubezpieczenia można ustalić z ubezpieczającym inne granice odpowiedzialności.
3. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia. Zmniejsza się ona o każde odszkodowanie, które zostanie wypłacone. Wyjątkiem jest ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (zob. § 9 pkt 4).

W klauzulach może to jednak zostać określone inaczej.

4. Suma ubezpieczenia nie zmniejsza się w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, gdy wypłacone zostaje świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu i jednorazowo nie przekroczy ono wskazanej w umowie sumy ubezpieczenia. Ale wyczerpie się, jeśli COMPENSA wypłaci świadczenie w wyniku śmierci ubezpieczonego.
5. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym ubezpieczający określa sumę gwarancyjną łącznie dla szkód na osobie i szkód w mieniu. Zmniejsza się ona o kwoty odszkodowań lub świadczeń, które zostaną wypłacone.
6. Suma ubezpieczenia w euro przeliczana jest na złote według średniego kursu NBP. COMPENSA stosuje kurs z ostatniego dnia roboczego przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 10. Składka ubezpieczeniowa

1. Wysokość składki obliczana jest za czas trwania odpowiedzialności na podstawie taryfy składek, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki i terminy jej zapłaty potwierdzane są w polisie.
3. Na wysokość składki ubezpieczeniowej wpływ mają:
 - 1) suma ubezpieczenia albo suma gwarancyjna;
 - 2) zakres ubezpieczenia;
 - 3) okres ubezpieczenia;

- 4) czynniki ryzyka;
- 5) liczba ubezpieczonych;
- 6) indywidualna ocena ryzyka ubezpieczeniowego;
- 7) system zniżek i zwyżek składki.

4. Ubezpieczający może opłacić składkę jednorazowo albo w ratach.
5. Ubezpieczający opłaca składkę lub jej pierwszą ratę w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia. W umowie ubezpieczenia można ustalić z nim inaczej.
6. Jeśli ubezpieczający zapłaci niższą kwotę składki lub jej raty, niż określa umowa ubezpieczenia, uznaje się, że jej nie zapłacił.
7. Jeżeli ubezpieczający opłaca składkę przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za dzień jej zapłacenia uważa się dzień, w którym:
 - 1) złożył on w banku lub w urzędzie pocztowym polecenie zapłaty na rachunek COMPENSY – pod warunkiem że na jego rachunku jest wystarczająca ilość pieniędzy, albo
 - 2) na rachunek COMPENSY wpływa pełna kwota wymaganej składki lub jej raty.

§ 11. Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego wynikające z umowy ubezpieczenia

1. Gdy ubezpieczający zawiera umowę na cudzy rachunek, ma obowiązek przekazać ubezpieczonym informacje o ważnych zapisach OWU, w których wskazano:
 - 1) okoliczności, które są podstawą wypłaty świadczenia, oraz
 - 2) sytuacje, w których COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania lub je obniżyć.

Ubezpieczający powinien to zrobić zanim dokona ubezpieczenia. Powyższe informacje przekazuje ubezpieczonym na piśmie albo – jeżeli się na to zgodzą – na innym trwałym nośniku.

Informacja: COMPENSA ma obowiązek poinformować ubezpieczającego i za jego pośrednictwem ubezpieczonego oraz wszystkich innych ubezpieczonych, gdzie w OWU opisane zostały przesłanki wypłaty odszkodowania oraz ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności. Są to zapisy, które dają prawo odmówić wypłaty odszkodowania lub je obniżyć. Ten obowiązek nakłada na COMPENSA ustawodawca w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

2. Gdy trwa umowa, ubezpieczający ma obowiązek powiadamiać COMPENSE o wszystkich zmianach okoliczności, o które pytała go w formularzu oferty (wniosku) lub innych pismach, zanim zawarła z nim umowę ubezpieczenia. Jeśli ubezpieczony wie, że ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia na jego rzecz, to również on ma obowiązek zawiadomić COMPENSE o wszystkich zmianach, które dotyczą ubezpieczenia. Ubezpieczający lub ubezpieczony powinni powiadomić o zmianach niezwłocznie po tym, jak się o nich dowiedzą.
3. Ubezpieczający lub ubezpieczony – jeśli wie, że ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia na jego rzecz – mają obowiązek przestrzegać powszechnie obowiązujących przepisów prawa polskiego.
4. Gdy ubezpieczony lub ubezpieczający nie dopełnią któregokolwiek ze swoich obowiązków wymienionych w § 11 pkt 2, COMPENSA ma prawo odmówić przyznania odszkodowania w takiej części, w jakiej miało to wpływ na powstanie, przebieg lub rozmiar szkody. Jeżeli do naruszenia tych obowiązków doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości COMPENSA przyjmuje, że zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności lub rozmiaru szkody.

§ 12. Obowiązki ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. Gdy zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajduje lub ubezpieczający ma obowiązek:
 - 1) zawiadomić o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego – w ciągu 14 dni od dnia wypadku. Jeżeli wskutek wypadku ubezpieczony nie może tego zrobić – obowiązek zawiadomienia o zdarzeniu musi być złożony w ciągu 14 dni od ustąpienia przyczyny, która to pierwotnie uniemożliwiła;
 - 2) dostarczyć:
 - a) wypełniony formularz zgłoszenia szkody;
 - b) inne dokumenty, które będą potrzebne, aby ustalić zasadność roszczeń i wysokość świadczenia – COMPENSA wskaże je ubezpieczonemu, jego przedstawicielowi ustawowemu, uprawnionemu, osobie, pod której opieką się znajduje lub ubezpieczającemu, po zgłoszeniu szkody;
 - 3) zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, aby uzasadnić roszczenie.
2. Ubezpieczony ma także obowiązek:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, COMPENSA ma zaś obowiązek zwrócić mu koszty tych środków w granicach sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, jeżeli były one celowe, nawet



gdyby okazały się bezskuteczne;

- 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób, które przyczyniły się do szkody lub ją wyrządzili, zwłaszcza wskazać te osoby;
- 3) niezwłocznie powiadomić policję i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia, jeśli szkoda powstała w wyniku przestępstwa lub czynu niedozwolonego, np. pobicia, napaści, kradzieży z włamaniem, rozboju, dewastacji, wandalizmu;
- 4) niezwłocznie powiadomić straż pożarną, policję lub inne służby, jeżeli okoliczności lub rodzaj szkody wymagają obecności tych służb w miejscu, w którym ona powstała – np. gdy istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwa;
- 5) udzielić przedstawicielom COMPENSY wszelkich wyjaśnień w sprawie szkody, o jakie zostanie poproszony;
- 6) przekazać dowody, w tym dokumentację medyczną i inne dokumenty, które będą potrzebne, aby ustalić okoliczności i wielkość szkody;
- 7) postępować według zaleceń, jeśli COMPENSA je przekaże;
- 8) przygotować na własny koszt zestawienie swoich strat i je przekazać.

Są to obowiązki ubezpieczonego także wtedy, gdy ubezpieczony jest równocześnie ubezpieczającym.

3. COMPENSA może potrzebować potwierdzić dane o stanie zdrowia ubezpieczonego oraz upewnić się, że leczenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Dlatego może poprosić o pisemną zgodę na wystąpienie o informacje do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych ubezpieczonemu, zwłaszcza do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują nad nim opiekę. Będą to informacje niezbędne do oceny zasadności zgłaszanych roszczeń.
4. Jeżeli w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym przeciwko ubezpieczonemu wszczęto postępowanie karne lub cywilne albo Poszkodowany wystąpił na drogę sądową, ubezpieczający lub ubezpieczony mają obowiązek niezwłocznie zawiadomić pisemnie o tym fakcie COMPENSĘ, niezależnie od faktu, czy szkoda została już zgłoszona wcześniej.
5. Jeżeli COMPENSA poniosła koszty obrony interesów prawnych ubezpieczonego w postępowaniu karnym lub cywilnym, ma on obowiązek powiadomić COMPENSĘ o:
 - 1) terminie ogłoszenia wyroku – niezwłocznie, gdy otrzyma informację o nim, albo
 - 2) doręczeniu mu wyroku – niezwłocznie gdy go otrzyma.

Ubezpieczony nie ma obowiązku przekazywania tych informacji, gdy przedstawiciel COMPENSY uczestniczy w tym postępowaniu.

6. W razie ograniczenia lub cofnięcia powództwa, ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie o tym powiadomić COMPENSĘ.
7. Ubezpieczony nie ma prawa uznać ani zaspokoić roszczenia osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, jeśli wcześniej nie uzyska na to pisemnej zgody COMPENSY. Gdy to robi bez jej zgody, nie wywoła to skutków prawnych wobec COMPENSY.

Przykład: Jeżeli ubezpieczony uszkodzi komuś wyposażenie wynajętego mieszkania, nie może przekazać tej osobie pieniędzy na naprawę tego wyposażenia, bo z góry zakłada, że COMPENSA je zwróci.

8. Jeżeli inny ubezpieczyciel objął ochroną to samo zdarzenie ubezpieczeniowe co COMPENSA, ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie:
 - 1) poinformować tego ubezpieczyciela o powstaniu szkody oraz
 - 2) zawiadomić COMPENSĘ, że to zrobił.
9. Obowiązki wymienione w poprzednich punktach, dotyczą ubezpieczonego pod warunkiem, że wie, że ubezpieczający zawarł umowę na jego rzecz.
10. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa ubezpieczony nie zastosuje dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, COMPENSA nie będzie odpowiadać za szkody, które powstały z tego powodu.
11. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony (o ile wie o zawarciu umowy na jego rzecz) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zawiadomią COMPENSĘ o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego w terminie (zob. §12 pkt 1), a przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego, COMPENSA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie. Może je zmniejszyć w takim stopniu, w jakim przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło jej ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 13. Zawiadomienie o szkodzie

1. W zawiadomieniu o szkodzie należy opisać okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego oraz szkody i straty, które zostały stwierdzone.
2. COMPENSA potwierdzi otrzymanie zawiadomienia i określi dalszy tok postępowania.
3. Po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzie COMPENSA może poprosić m.in. o:
 - 1) dokumentację z leczenia lub rehabilitacji – w razie szkody na osobie;
 - 2) spis uszkodzonego mienia;

- 3) potwierdzenie zgłoszenia szkody na policję, oświadczenie sprawcy, protokół od administracji z miejsca szkody, zeznania świadków, jeśli byli przy zdarzeniu ubezpieczeniowym (w formie pisemnych oświadczeń), oraz listę świadków z ich danymi do kontaktu;
- 4) kosztorysy lub faktury poniesionych kosztów leczenia, zakupu leków, środków opatrunkowych, środków pomocniczych lub ich napraw.
4. COMPENSA może sprawdzić dokumenty, które będą jej przekazane, m.in. rachunki i kosztorysy oraz faktury, żeby ustalić okoliczności, rozmiar i wysokość szkody.
5. Jeśli COMPENSA nie uzna swojej odpowiedzialności, pisemnie poinformuje ubezpieczonego lub uprawnionego o tym, że odmawia wypłaty odszkodowania lub świadczenia. Wskaże przy tym przyczynę odmowy. Może to zrobić także za pośrednictwem Centrum Alarmowego.

§ 14. Wypłata odszkodowania lub świadczenia

1. COMPENSA wypłaca odszkodowanie lub świadczenie ubezpieczonemu, osobie lub podmiotowi upoważnionym do odbioru odszkodowania lub świadczenia, a gdy refunduje koszty – osobie lub podmiotowi, które te koszty poniosły.

Informacja: Podmiotem upoważnionym do odbioru odszkodowania lub świadczenia może być m.in. placówka medyczna, która leczyła i poniosła koszty leczenia ubezpieczonego.

2. Odszkodowanie lub świadczenie wypłacane jest w złotych.
3. Koszty, które ponosi ubezpieczony w walutach obcych, przeliczane jest na złote według średniego kursu NBP. Stosuje się przy tym kurs z dnia, w którym ustalane jest odszkodowanie lub świadczenie.
4. Koszty objęte ochroną COMPENSY zwracane jest na podstawie rachunków i dowodów ich opłacenia oraz oświadczenia ubezpieczonego, że nikt inny ich mu nie zwrócił.
5. COMPENSA może weryfikować dokumenty, które jej przekazano, oraz zasięgać opinii specjalistów.

ROZDZIAŁ II Postanowienia końcowe

§ 1. Reklamacje i skargi

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
 - 1) będącemu osobą fizyczną ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, upoważnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy;
 - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie – osobiście w jednostce COMPENSY obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręzeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 22 501 61 00;
 - 3) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce COMPENSY obsługującej klientów – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;
 - 4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna.
4. COMPENSA odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
5. COMPENSA odpowiada na reklamację w postaci papierowej lub:
 - 1) w przypadku ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umowy, będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych; odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek;
 - 2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczającego oraz ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.

6. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSE. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli skarżący wyraził chęć otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź na skargę wysyłana jest na wskazany adres e-mail.
7. Ubezpieczający, ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniem klienta.
8. Na wniosek ubezpieczającego, ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSA można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).
9. Spory między konsumentami a przedsiębiorcami można rozwiązywać na drodze pozasądowej, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z umów oferowanych przez Internet lub za pośrednictwem innych środków elektronicznych (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Platforma jest dostępna na stronie internetowej ec.europa.eu/consumers/odr/. Adres e-mail COMPENSA: reklamacje@compensa.pl.

§ 2. Roszczenia regresowe

1. Ubezpieczony ma obowiązek pomóc COMPENSE dochodzić roszczeń regresowych przeciwko osobom trzecim, które odpowiadają za szkodę, m.in. dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.
2. Z dniem zapłaty świadczenia lub odszkodowania roszczenia przeciwko sprawcy przechodzą z mocy prawa na COMPENSE do wysokości wypłaconych kwot w ramach odszkodowania lub świadczenia.
3. Jeżeli ubezpieczony albo osoba, która działa na jego zlecenie, bez zgody COMPENSA zrzeknie się roszczenia o świadczenie lub odszkodowanie od sprawcy szkody, albo je ograniczy – COMPENSA może odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli o zrzeczeniu się albo ograniczeniu roszczenia COMPENSA dowie się po wypłacie – może dochodzić:
 - 1) całości albo części świadczenia lub odszkodowania, które wypłaciła, oraz
 - 2) niezbędnych kosztów, które poniosła, aby odzyskać wypłaconą kwotę.

§ 3. Zawiadomienia i oświadczenia

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia, które ubezpieczony, ubezpieczający, COMPENSA lub inne osoby składają w sprawie umowy ubezpieczenia, powinny być – dla celów dowodowych – składane w formie:
 - 1) pisemnej (pismo z własnoręcznym podpisem) albo

Tabela 1. Zakres ochrony ubezpieczenia kosztów leczenia cudzoziemców wraz z usługami assistance podczas pobytu w Polsce, czyli jakie COMPENSA pokrywa i zwraca koszty i jakie usługi assistance gwarantuje w ramach ubezpieczenia

Poz.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Za co odpowiada COMPENSA	Sumy ubezpieczenia i limity odpowiedzialności
1.	Koszty leczenia szpitalnego i operacji podczas pobytu w Polsce w związku z zachorowaniem lub w związku z nieszczęśliwym wypadkiem	Za pośrednictwem Centrum Alarmowego COMPENSA zapewnia organizację i pokrycie kosztów leczenia szpitalnego, a także operacji, o ile z medycznego punktu widzenia będą one niezbędne w związku z chorobą, w tym w związku z zaostrzeniem się choroby przewlekłej lub w związku z nieszczęśliwym wypadkiem wymagającym hospitalizacji. W ramach tych kosztów pokrywane są także koszty związane z koniecznością wykorzystania komory dekompresyjnej.	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
2.	Koszty diagnozowania oraz zabiegów ambulatoryjnych podczas pobytu w Polsce w związku z zachorowaniem lub w związku z nieszczęśliwym wypadkiem	Za pośrednictwem Centrum Alarmowego COMPENSA zapewnia organizację i pokrywa koszty leczenia związane z chorobą, w tym w związku z zaostrzeniem się choroby przewlekłej lub w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, wymagające wizyty u lekarza lub niezbędnych do oceny skutków zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku koszty badań diagnostycznych zleconych przez lekarza. Jeżeli ubezpieczony sam sobie zorganizuje wizytę lekarską lub zalecone zabiegi lub badania, to COMPENSA zwróci mu poniesione koszty.	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
3.	Koszty leczenia stomatologicznego podczas pobytu w Polsce	Gdy wystąpią ostre stany bólowe lub stany zapalne, które nie są konsekwencją stanów próchnicowych zębów, za pośrednictwem Centrum Alarmowego COMPENSA zapewnia organizację i pokryje koszty natychmiastowej pomocy stomatologicznej. Jeżeli ubezpieczony sam zorganizuje sobie to leczenie, to COMPENSA zwróci mu poniesione koszty.	do wysokości 500 zł w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia

- 2) dokumentowej (np. e-mail wysłany z indywidualnej skrzynki pocztowej) albo
- 3) elektronicznej (np. elektroniczny dokument opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym).

Sytuacje, w których obowiązują inne zasady składania dokumentów, COMPENSA wskazuje w umowie ubezpieczenia, w OWU lub klauzulach.

2. Ubezpieczający ma obowiązek poinformować COMPENSE o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.
3. COMPENSA ma obowiązek poinformować ubezpieczającego o zmianie adresu swojej siedziby.
4. COMPENSA nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby ją na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.
5. Powyższą zasadę COMPENSA stosuje do świadczenia, odszkodowania oraz wszelkich innych kwot, które wypłaca ubezpieczającemu lub uprawnionym na podstawie umowy ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ III Klauzule

Klauzula nr 1 – Ubezpieczenie kosztów leczenia w Polsce wraz z usługami assistance

§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ta klauzula jest częścią umowy ubezpieczenia, którą COMPENSA zawarła z ubezpieczającym, jeśli ten zakres ubezpieczenia wybrał. Na podstawie tej klauzuli COMPENSA odpowiada za koszty leczenia ubezpieczonego lub usługi assistance realizowane na jego rzecz.
2. W ramach tej klauzuli COMPENSA odpowiada za koszty leczenia choroby lub następstw nieszczęśliwego wypadku, do których doszło w Polsce.
3. Ochrona obejmuje niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty leczenia choroby lub następstw nieszczęśliwego wypadku, którym ubezpieczony musi bezzwłocznie się poddać podczas pobytu w Polsce.
4. COMPENSA obejmuje ochroną także niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty leczenia, w wyniku których podczas pobytu w Polsce ubezpieczony musi poddać się leczeniu w związku z zachorowaniem na zakaźne choroby wirusowe np. Covid-19, SARS.
5. W ramach udzielanej ochrony COMPENSA organizuje pomoc medyczną w związku z problemami zdrowotnymi i pokrywa jej koszty do czasu, aż stan zdrowia ubezpieczonego pozwoli mu na powrót lub jego transport do kraju stałego pobytu.
6. Zakres ubezpieczenia w ramach niniejszej klauzuli przedstawia Tabela nr 1.
7. Wyszczególnione są w niej koszty, które COMPENSA pokrywa lub zwraca i usługi assistance, które gwarantuje w ramach ubezpieczenia.



Poz.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Za co odpowiada COMPENSA	Sumy ubezpieczenia i limity odpowiedzialności
4.	Koszty transportu z miejsca zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku w Polsce do placówki medycznej, transportu pomiędzy placówkami medycznymi, transportu z placówki medycznej do miejsca wskazanego podczas pobytu w Polsce	Za pośrednictwem Centrum Alarmowego COMPENSA zapewnia organizację i pokrywa, odpowiednim do stanu zdrowia środkiem transportu, koszty tego transportu z miejsca zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku do najbliższej placówki medycznej, koszty transportu pomiędzy placówkami medycznymi, a także transport powrotny z tych placówek do miejsca pobytu ubezpieczonego podczas pobytu w Polsce. Jeżeli ubezpieczony sam sobie zorganizuje ten transport, to COMPENSA zwróci mu poniesione koszty.	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
5.	Koszty transportu z Polski do szpitala lub miejsca zamieszkania w kraju stałego pobytu	Jeżeli w związku z chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem z medycznego punktu widzenia zaistnieje konieczność transportu ubezpieczonego do szpitala bądź miejsca jego zamieszkania w kraju jego stałego pobytu, to za pośrednictwem Centrum Alarmowego COMPENSA zapewni organizację i pokryje koszty tego transportu. Koszty te pokryje do wysokości kosztów środka transportu stosownego do stanu zdrowia ubezpieczonego, spełniającym warunki określone przez lekarza wydającego pisemne zalecenia odnośnie transportu. Do uznania kosztów transportu wymagana jest uprzednia zgoda Centrum Alarmowego. Jeżeli ubezpieczony sam sobie zorganizuje ten transport, to COMPENSA zwróci mu poniesione koszty do wysokości kosztów, jakie organizując taki transport poniosłoby Centrum Alarmowe.	do kwoty, jaką ponosi Centrum Alarmowe, gdy organizuje transport – maksymalnie do równowartości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
6.	Koszty zakupu lekarstw, płynów infuzyjnych, środków opatrunkowych	COMPENSA zwróci koszty zakupionych lekarstw, płynów infuzyjnych i środków opatrunkowych, jeżeli zostały one zalecone przez lekarza podczas pobytu w Polsce w związku z zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
7.	Koszty naprawy lub zakupu środków pomocniczych	COMPENSA zwróci koszty naprawy, a w przypadku braku możliwości ich naprawy, koszty zakupu nowych środków pomocniczych, które były w posiadaniu ubezpieczonego podczas pobytu w Polsce i które na skutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku uległy uszkodzeniu lub zniszczeniu.	do wysokości 1 000 zł w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
8.	Koszty transportu zwłok do kraju stałego pobytu albo koszty pogrzebu albo koszty kremacji w Polsce	W przypadku śmierci ubezpieczonego podczas pobytu w Polsce, bez względu na jej przyczynę, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu zwłok do kraju stałego pobytu ubezpieczonego. W razie zorganizowania transportu zwłok we własnym zakresie przez osoby bliskie ubezpieczonego, COMPENSA zwróci poniesione koszty osobie, która je poniosła, włącznie z zakupem specjalnej trumny przewoźowej, do wysokości kosztów, jakie organizując taki transport poniosłoby Centrum Alarmowe. W sytuacji, gdy pogrzeb albo kremacja zwłok zostaną przeprowadzone w Polsce, COMPENSA pokryje lub zwróci, koszty przygotowania ciała do pochówku, koszty zakupu trumny lub urny wraz z ich transportem do miejsca pochówku oraz koszty pochówku lub kremacji.	do kwoty, jaką płaci Centrum Alarmowe, gdy organizuje transport – maksymalnie do równowartości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
9.	Koszty podróży, utrzymania i noclegów osoby towarzyszącej albo osoby wezwanej	Jeśli w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku dojdzie do hospitalizacji ubezpieczonego, która będzie trwała co najmniej 7 dni i w jej wyniku zaistnieje konieczność towarzyszenia mu w czasie hospitalizacji lub konieczność wezwania osoby do pomocy w przeprowadzeniu spraw związanych z jego powrotem do kraju stałego pobytu, których ze względu na stan zdrowia nie może przeprowadzić samodzielnie, COMPENSA zwróci koszty: a) transportu, utrzymania i noclegów jednej osoby, która towarzyszyła ubezpieczonemu podczas pobytu w Polsce podczas jego hospitalizacji; b) transportu, utrzymania i noclegów jednej osoby, która zostanie przez ubezpieczonego lub jego lekarza prowadzącego wezwana do pomocy i która będzie towarzyszyć ubezpieczonemu w trakcie jego transportu do kraju stałego pobytu. Konieczność towarzyszenia w czasie hospitalizacji lub wezwania osoby muszą być potwierdzone przez lekarza.	w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia do wysokości 1% tej sumy na dzień, maksymalnie przez 7 dni
Zakres ochrony usług assistance		Jakie usługi gwarantuje COMPENSA	Limity odpowiedzialności
10.	Całodobowy dyżur Centrum Alarmowego	Dostępny przez całą dobę dyżur Centrum Alarmowego, które udziela pomocy w zakresie organizacji leczenia w razie zaistnienia choroby lub nieszczęśliwego wypadku, udzieli informacji o sposobie postępowania w przypadku zaistnienia zdarzenia, za który ponosimy odpowiedzialność a także wesprze w ramach udzielanych usług i świadczeń.	bez limitu
11.	Infolinia medyczna	w ramach infolinii medycznej COMPENSA zapewnia dostęp do informacji o: a) adresach aptek najbliższych miejscu zamieszkania; b) adresach najbliższych miejsca zamieszkania placówkach medycznych i lekarzach; c) zakresie usług medycznych gwarantowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.	bez limitu
12.	Infolinia podróżna	W ramach infolinii podróżnej COMPENSA zapewnia dostęp do informacji o: a) wymaganych dokumenty i szczepieniach w Polsce; b) adresach ambasad i konsulatów; c) najdogodniejszych połączeń komunikacyjnych; d) cenach autostrad, kursach walut, świętach narodowych; e) usługach medycznych gwarantowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla cudzoziemców z obszaru państw członkowskich Unii Europejskiej i poza niej.	bez limitu
13.	Infolinia sportowa	W ramach infolinii sportowej COMPENSA zapewnia m.in. dostęp do informacji o: a) godzinach otwarcia tras zjazdowych; b) warunkach pogodowych panujących na stoku; c) warunkach atmosferycznych szlaków wodnych (temperatura wody, natężenie wiatru); d) cenach karnetów; e) szczególnie polecanych trasach; f) ostrzeżeniach o trudnych warunkach; g) procedurze postępowania w razie wyrządzenia szkody osobie trzeciej w związku z uprawianiem sportów; h) adresach baz sportowych; i) danych teleadresowych szkółek, instruktorów sportowych; j) adresach sklepów sportowych; k) danych teleadresowe oraz cenach wypożyczalni profesjonalnego sprzętu sportowego.	bez limitu

Poz.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Za co odpowiada COMPENSA	Sumy ubezpieczenia i limity odpowiedzialności
14.	Koszty rekonwalescencji	Jeśli po zakończeniu hospitalizacji związanej zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem ubezpieczonego lekarz prowadzący orzeknie, że ze względu na stan zdrowia ubezpieczony nie może być transportowany do kraju stałego pobytu, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty wyżywienia i zakwaterowania ubezpieczonego w celu odbycia rekonwalescencji do czasu jego bezpiecznego powrotu lub transportu. Długość i sposób okresu rekonwalescencji jest określana przez lekarza prowadzącego leczenie w Polsce oraz na podstawie dokumentacji medycznej.	do wysokości 1 500 zł w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
15.	Koszty kontynuacji podróży po leczeniu	Jeśli po zakończeniu leczenia lub hospitalizacji związanych z zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem ubezpieczonego, jego stan zdrowia pozwala na dalsze kontynuowanie podróży po Polsce, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu z miejsca leczenia lub hospitalizacji do kolejnego etapu przerwanej przez ubezpieczonego podróży.	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
16.	Konsultacja telefoniczna z lekarzem	Jeśli zachorowanie w podczas pobytu w Polsce będzie dotyczyło przeziębienia, zatrucia pokarmowego, alergii słonecznej lub innych dolegliwości, które nie wymagają podawania leków przepisanych przez lekarza na receptę, na życzenie i za zgodą ubezpieczonego Centrum Alarmowe zorganizuje jednorazowy kontakt telefoniczny z lekarzem specjalistą w celu skonsultowania odczuwanych przez ubezpieczonego dolegliwości i udzielenia przez lekarza zaleceń co do dalszego postępowania oraz leków, które należy zażyć.	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia

§ 2. Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności

1. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności i nie zwróci kosztów:

- powstałych w związku wykonywaniem pracy fizycznej. Odpowiada jednak za nie, gdy rozszerzyła zakres ochrony o wykonywanie przez ubezpieczonego tego typu pracy i została z tego tytułu opłacona dodatkowa składka;
- powstałych w związku uprawianiem sportów ekstremalnych lub wyczynowego uprawiania sportów lub przy użyciu sprzętu do ich uprawiania;
- z tytułu pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach;
- poniesionych na specjalne odżywianie, chociażby było ono zalecane przez lekarza;
- związanych z porodem, który nastąpił po 32. tygodniu ciąży, oraz wszelkimi kosztami związanymi z porodem lub leczeniem i opieką nad matką i dzieckiem po odbytych porodzie, niezależnie w którym tygodniu ciąży poród nastąpił;
- usuwania ciąży, niezwiązanej z ratowaniem życia;
- operacji plastycznych;
- profilaktycznego i protetycznego leczenia stomatologicznego, w tym wymiany implantów;
- środków antykoncepcyjnych;
- nieuzasadnionych z medycznego punktu widzenia;
- leczenia:
 - zatrucia alkoholem;
 - w zakresie, w jakim zostały pokryte w związku z tym samym zdarzeniem z tytułu innej umowy ubezpieczenia lub z innych źródeł;
 - następstw uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanego leczeniem, szczepieniami oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane;
 - usprawniającego;
 - planowanego, którego celem był pobyt w Polsce;
 - przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót do kraju stałego pobytu z pobytu w Polsce;
 - zaburzeń psychicznych lub wad wrodzonych;
 - chorób wenerycznych, AIDS i innych chorób wywołanych lub związanych z wirusem HIV;
 - leczenia chorób nowotworowych.

2. COMPENSA nie zwróci także i nie będzie ponosić kosztów leczenia w związku z tym, że istniały przeciwwskazania lekarskie co do odbycia podróży do Polski, jeżeli miało to wpływ na zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, chyba że ubezpieczony nie wiedział o takich przeciwwskazaniach.

§ 3. Dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda

- Gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego, szkodę należy zgłosić do Centrum Alarmowego lub do COMPENSY.
- Ubezpieczony ma obowiązek postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum Alarmowego i COMPENSY, zwłaszcza przekazać dokumenty, o które one proszą.
- Gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego, obowiązkiem jest:

1) dla ubezpieczonego:

- niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu, aby złagodzić skutki wypadku;
 - na zlecenie COMPENSY poddać się badaniu przez lekarza, którego wskaże, lub obserwacji klinicznej;
- 2) dla ubezpieczonego, jego przedstawiciela ustawowego, uprawnionego lub osoby, pod której opieką ubezpieczony się znajduje - dostarczyć dokumentację medyczną wraz z diagnozą lekarską, która jest potrzebna, aby zorganizować i opłacić leczenie.

4. Jeżeli w tym samym czasie ubezpieczony posiada ubezpieczenie u dwóch lub więcej ubezpieczycieli, to ma on obowiązek o tym poinformować COMPENSĘ, gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 4. Ustalenie i wypłata odszkodowania lub świadczenia

1. COMPENSA ustala zasadność i wysokość odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia na podstawie dowodów i dokumentów, które dostanie od ubezpieczonego lub osoby upoważnionej do otrzymania odszkodowania. Są to m.in.:

- 1) dokumentacja medyczna, która potwierdza poddanie się leczeniu w związku z chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem i zawiera diagnozę lekarską;
- 2) rachunki oraz dowody poniesionych kosztów;
- 3) potwierdzenia innych wydatków objętych umową ubezpieczenia.

2. W dokumentach, które potwierdzają, ile kosztowało udzielenie pomocy medycznej, powinny być:

- 1) dane ubezpieczonego;
- 2) dane teleadresowe placówki medycznej, która udzielała pomocy;
- 3) pieczęć i podpis lekarza lub osoby, która ma prawo reprezentować placówkę medyczną;
- 4) potwierdzenie kosztów leczenia.

3. Decyzję o pokryciu kosztów transportu zwłok COMPENSA podejmuje po tym, jak otrzyma:

- 1) urzędowy akt zgonu lub jego odpis oraz
- 2) inne dokumenty, które wskazała w trakcie likwidacji szkody, jeśli potrzebuje ich, aby ustalić zasadność roszczeń i wysokość świadczenia.

4. Odszkodowanie wypłacane jest w złotych ubezpieczonemu, osobie upoważnionej lub, w razie zwrotu kosztów – osobie, która te koszty poniosła.

5. Jeżeli ubezpieczony lub inna osoba nie uregulowali zobowiązań wobec podmiotów udzielających pomocy, COMPENSA przekazuje uzasadnione opłaty bezpośrednio lekarzowi, placówce medycznej lub podmiotowi, który zorganizował leczenie lub transport.

6. Wydatki, które ubezpieczony lub COMPENSA ponosi w walutach obcych, przeliczamy na złote według średniego kursu walut NBP. Stosuje przy tym kurs z dnia, w którym ustala odszkodowanie.

Klauzula nr 2 – Ubezpieczenie Następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ta klauzula jest częścią umowy ubezpieczenia, którą COMPENSA zawarła z ubezpieczającym, jeśli ten zakres ubezpieczenia wybrał. Na podstawie tej klauzuli COMPENSA odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków.



- COMPENSA odpowiada za następstwa nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło na terenie Polski od momentu wjazdu na jej teren do momentu, w którym ubezpieczony kończy pobyt w Polsce i wraca do kraju stałego pobytu, maksymalnie do dnia wskazanego w polisie.
- Ubezpieczenie obejmuje świadczenia wskazane w Tabeli 1.

Tabela 1. Zakres świadczeń, jaki COMPENSA gwarantuje w ramach ubezpieczenia

Poz.	Świadczenie	Ile wynosi
1.	świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku	1% sumy ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia
2.	świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia

§ 2. Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności

- COMPENSA nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwego wypadku:
 - który ma związek z tym, że ubezpieczony:
 - wykonuje pracę fizyczną. Odpowiada jednak za nie, gdy rozszerzyła o to zakres ochrony i ubezpieczający zapłacił za to dodatkową składkę;
 - uprawia sporty ekstremalne lub wyczynowo uprawia sport lub wykorzystuje sprzęt do ich uprawiania;
 - w postaci przepukliny wysiłkowej, rozumianej jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo – szkieletowego, powstałego na skutek nawykowego zwinięcia stawów;
 - związanego z nawykowym zwinięciem stawów.

§ 3. Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, którą wybiera ubezpieczający, stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY na każde zdarzenie ubezpieczeniowe, które powstało w okresie ubezpieczenia. Dotyczy to każdego ubezpieczonego. Suma ubezpieczenia nie zmniejsza się o wypłacone świadczenie, z tytułu uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
- W przypadku śmierci ubezpieczonego, suma ubezpieczenia ulega wyczerpaniu.

Informacja: Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie w tym ubezpieczeniu to sytuacja, w której COMPENSA wypłaca świadczenie za każdym razem, gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego. Suma ubezpieczenia nie zmniejsza się wtedy po tych wypłatach. Na kolejne zdarzenie ubezpieczeniowe będzie ona miała pełną wysokość – taką, jaka została wskazana w polisie. Ale kiedy ubezpieczony umrze, suma ubezpieczenia zostanie wypłacona w pełnej wysokości i ulegnie wyczerpaniu, a umowa ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu.

§ 4. Dodatkowe obowiązki, gdy powstanie szkoda

- Aby otrzymać świadczenie, ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajduje, muszą wypełnić poniższe obowiązki:
 - ubezpieczony:
 - niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej i zaleconemu лечению, aby złagodzić skutki wypadku;
 - poddać się badaniu przez lekarzy, których COMPENSA wskaże, jeśli zaleci takie badanie;
 - ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajduje dostarczyć:
 - dokumentację medyczną, która zawiera diagnozę oraz uzasadnia konieczność leczenia w określony sposób;
 - dokumentację z przeprowadzonego leczenia.
- W razie śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, uprawniony powinien przedłożyć:
 - odpis aktu zgonu;
 - kopię karty zgonu z rozpoznaniem przyczyny zgonu albo kopię innego dokumentu, w którym lekarz lub uprawniony podmiot stwierdzają przyczynę zgonu.
- Jeśli ubezpieczający nie wskazał uprawnionego, osoba, która wnioskuje o wypłatę świadczenia, ma obowiązek przedłożyć kopię dokumentu potwierdzającego, że ma prawo otrzymać świadczenie. Taki dokument to np. stwierdzenie nabycia spadku.

§ 5. Ustalenie i wypłata odszkodowania lub świadczenia

- Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku, COMPENSA ustala po tym, jak określi stopień uszczerbku na zdrowiu.
- Stopień uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie dokumentów medycznych z procesu leczenia doznanego urazu oraz Tabeli oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do OWU wskazany w rozdziale III. Zazwyczaj nie jest konieczne, aby lekarz orzecznik badał ubezpieczonego.
- Jeżeli na podstawie dokumentów medycznych z leczenia urazu COMPENSA nie będzie mogła ustalić stopnia uszczerbku na zdrowiu, ustali go na podstawie badań, które przeprowadza wskazany przez nią lekarz orzecznik.
- COMPENSA ustala rodzaj i wysokość świadczeń kiedy stwierdzi, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem a – odpowiednio – uszczerbkiem na zdrowiu albo śmiercią.
- Związek przyczynowy COMPENSA ustala na podstawie:
 - otrzymanych dowodów oraz
 - wyników badań, które przeprowadził wskazany lekarz orzecznik, gdy zostały mu one zlecone. COMPENSA może weryfikować dokumenty, które otrzymuje, oraz zasięgać opinii lekarzy specjalistów.
- Gdy COMPENSA ustali stopień uszczerbku na zdrowiu, nie bierze pod uwagę rodzaju pracy lub czynności, które ubezpieczony wykonuje.
- Podczas ustalania stopnia uszczerbku na zdrowiu, COMPENSA uwzględni wcześniejszą utratę, uszkodzenie lub upośledzenie organu, narządu lub układu. To oznacza, że stopień uszczerbku na zdrowiu określa jako różnicę między stopniem właściwym dla danego organu, narządu lub układu po wypadku a stopniem uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem.
- Jeżeli ubezpieczony umrze, zanim zostanie ustalony uszczerbek na zdrowiu z tytułu powstałego urazu, a śmierć nie będzie następstwem nieszczęśliwego wypadku, świadczenie ustalone zostanie według przypuszczalnego stopnia uszczerbku na zdrowiu. Określa go procentowo lekarz orzecznik, którego wskaże COMPENSA.
- Jeżeli COMPENSA wypłaci świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu po nieszczęśliwym wypadku, a następnie ubezpieczony umrze na skutek tego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłacone zostanie uprawnionemu, jeżeli będzie ono wyższe od świadczenia, które wcześniej zostało wypłacone z tytułu uszczerbku na zdrowiu po nieszczęśliwym wypadku. Uwzględniona zostanie przy tym kwota, która została wypłacona. COMPENSA wypłaci to świadczenie pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku.
- Jeżeli ubezpieczony umrze po tym, jak został ustalony stopień uszczerbku na zdrowiu, a między śmiercią a nieszczęśliwym wypadkiem nie ma związku przyczynowego, świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu – które nie zostało wypłacone przed śmiercią – COMPENSA wypłaci osobom uprawnionym.

Klauzula nr 3 – Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Ta klauzula jest częścią umowy ubezpieczenia, którą COMPENSA zawarła z ubezpieczającym, jeśli ten zakres ubezpieczenia wybrał. Na podstawie tej klauzuli COMPENSA ubezpiecza ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym.
- Ochrona obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową za powstałe w Polsce szkody, które ubezpieczony wyrządzi podczas wykonywania czynności życia prywatnego.

Informacja: Odpowiedzialność cywilna deliktowa to odpowiedzialność z tytułu zawinionego działania, czyli za naruszenie normy prawnej, które wywołało szkodę. Deliktem może być czyn niedozwolony człowieka (działanie lub zaniechanie działania, zawinione lub nie).

Przykład: Czynem niedozwolonym jest np. spacer z psem, który nie miał kagańca, był bez smyczy i pogryzł przechodnia.
- COMPENSA odpowiada za szkody w mieniu i szkody na osobie wyrządzone osobom trzecim.
- Ochrona obejmuje:
 - odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego, lub
 - odpowiedzialność cywilną osób, za które zgodnie z prawem ubezpieczony odpowiada. Za każdym razem, gdy jest mowa o ubezpieczonym, chodzi również o odpowiedzialność za osoby, za które jest on odpowiedzialny.

Informacja: Osobą, za którą zgodnie z prawem ubezpieczony odpowiada, jest m.in. dziecko, którym się opiekuje.

Art. 426 kodeksu cywilnego mówi, że małoletni, dopóki nie ukończył 13 lat, nie odpowiada za szkodę, którą wyrządził. Za jego czynny może odpowiadać osoba dorosła, pod opieką której on przebywa, jeśli nie sprawowała opieki w sposób prawidłowy i brak prawidłowej opieki doprowadził do szkody.

5. COMPENSA odpowiada za szkody, które ubezpieczony wyrządza nieumyślnie i z powodu rażącego niedbalstwa.
6. Wykonywanie czynności życia prywatnego, których dotyczy to ubezpieczenie, to:
 - 1) opieka nad dziećmi lub osobami, którym z powodu wieku albo stanu psychicznego lub cielesnego nie można przypisać winy;
 - 2) posiadanie zwierząt domowych lub opieka nad nimi;
 - 3) amatorskie uprawianie sportu lub użytkowanie sprzętu do ich uprawiania;
 - 4) używanie rowerów, UTO, wózków inwalidzkich, wózków dziecięcych;
 - 5) pilotowanie dronów do lotów w ramach kategorii otwartej (zgodnie z przepisami Unii Europejskiej) i modele latające o masie do 5 kg w celach rekreacyjnych, zgodnie z przepisami prawa lotniczego;
 - 6) krótkotrwały wynajem od kogoś nieruchomości na pobyt ciągle przez maksymalnie 30 dni. Mogą to być domy, mieszkania lub pokoje gościnne albo hotelowe.
7. COMPENSA odpowiada za szkody:
 - 1) w wyposażeniu wynajętego domu, mieszkania lub pokoju gościnnego albo hotelowego, jeżeli wartość szkód w tym wyposażeniu przekracza 500 złotych. Za takie szkody odszkodowanie zostanie wypłacone w ich pełnej wartości do wysokości ustalonej sumy gwarancyjnej;
 - 2) w mieniu osób trzecich spowodowane zalaniem, niezależnie od uznania winy ubezpieczonego.

§ 2. Ograniczenia zakresu ubezpieczenia oraz dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności

1. COMPENSA nie odpowiada za szkody powstałe z winy ubezpieczonego lub osoby, za którą odpowiada, gdy:
 - 1) w przypadku uszkodzenia wyposażenia wynajętego domu, mieszkania lub pokoju gościnnego albo hotelowego nie przekraczają kwoty 500 złotych;
 - 2) mają one związek z uprawianiem sportów ekstremalnych lub wyczynowym uprawianiem sportu lub przy użyciu sprzętu do ich uprawiania;
 - 3) wyrządzą sobie wzajemnie: ubezpieczony, inny ubezpieczony, który jest ubezpieczony razem z ubezpieczonym na podstawie tej samej umowy, i osoby bliskie;
 - 4) mają one związek z tym, że wykonuje pracę fizyczną lub jakąkolwiek pracę zarobkową, wolny zawód, prowadzi działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne;
 - 5) mają one związek z tym, że odbywa praktyki lub staż zawodowy, działa w ramach wolontariatu;
 - 6) wynikają one z tego, że posiada lub użytkuje broń palną;
 - 7) mają one związek z działalnością polityczną, związkową, społeczną;
 - 8) powstają dlatego, że narusza dobra osobiste (inne niż życie i zdrowie człowieka) lub prawa własności intelektualnej;
 - 9) polegają na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywn sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
 - 10) wynikają z tego, że nie wykonuje decyzji administracyjnej;
 - 11) polegają na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, a także kart płatniczych i kredytowych;
 - 12) mają związek z dostępem do sieci komputerowych lub internetu lub korzystaniem z nich oraz są skutkiem utraty danych niezależnie od rodzaju nośnika danych;
 - 13) powstały w wyposażeniu, którego używa lub które oddano mu do użytkowania na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej podobnej umowy – dotyczy to m.in. sprzętu elektronicznego, sprzętu wodnego, pojazdów oraz ich wyposażenia i rzeczy w nich. Ale odpowiadamy za szkody w zakresie wynajmu nieruchomości (zob. § 1 ust. 6 pkt 6) Klauzuli) oraz szkody w wyposażeniu wynajętego domu, mieszkania lub pokoju gościnnego albo hotelowego (zob. § 1 ust. 7 pkt 1) Klauzuli);
 - 14) mają one związek z tym, że ubezpieczony lub osoba, za którą odpowiada, posiadają lub użytkują:
 - a) sprzęt wodny inny niż ten, który jest zdefiniowany w OWU;
 - b) pojazdy mechaniczne, które podlegają obowiązkowi rejestracji;
 - c) statki powietrzne. Ale COMPENSA odpowiada za szkody, które mają związek z prywatnym używaniem dronów do lotów w ramach kategorii otwartej (zgodnie z przepisami Unii Europejskiej) i modeli latających o masie do 5 kg w celach rekreacyjnych, zgodnie z przepisami prawa lotniczego (zob. § 1 pkt 6 pkt 5) Klauzuli);
 - 15) powstały w wyniku wandalizmu ubezpieczonego lub osób, za które odpowiada, albo osób, które są w miejscu ubezpieczenia za jego zgodą;
 - 16) wynikają ze zmian w użytkowanej nieruchomości, zrobionych przez ubezpieczonego wbrew właścicielowi nieruchomości lub bez jego zgody albo wbrew jej przeznaczeniu;

- 17) powstały w wynajętej nieruchomości, z której korzysta w innych celach niż mieszkaniowe – dotyczy to też stałych elementów wnętrza oraz ruchomości domowych w tej nieruchomości;
- 18) wyrządza je, gdy spowoduje utrudnienia w ruchu lotniczym lub kolizję ze statkiem powietrznym;
- 19) wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, a jeśli są pod opieką zwierzęta domowe – także chorób zakaźnych odzwierzęcych;
- 20) są skutkiem systematycznego lub długotrwałego działania temperatury, gazów, pary, wód odpływowych, wycieku płynów, wilgoci, pyłu, dymu i sadzy, wstrząsów i hałasu, również – nieszczelności urządzeń wodociągowo-kanalizacyjnych, technologicznych, centralnego ogrzewania, poszycia dachowego i otworów okiennych i drzwiowych, a także tworzenia grzyba, w tym pleśni, lub przemarzania ścian;
- 21) powstały w następstwie normalnego zużycia mienia w trakcie jego używania lub nadmiernego obciążenia oraz używania niezgodnie z jego przeznaczeniem;
- 22) powstały w środowisku naturalnym;
- 23) są czystą stratą finansową, czyli stratą, która nie jest szkodą na osobie ani szkodą w mieniu.

Przykład: Na skutek działania ubezpieczonego wybuchł pożar w pokoju hotelowym, w którym przebywa. COMPENSA oceni zniszczenia i pokryje straty, które spowodował pożar. Nie odpowie jednak za to, że z powodu ewakuacji gości hotelowych w związku z tym pożarem jeden z gości nie zdążył na konferencję, w której miał uczestniczyć następnego dnia. Koszty utraconej konferencji i strata finansowa z tego powodu są czystą stratą finansową.

§ 3. Koszty dodatkowe

W granicach sumy gwarancyjnej z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych COMPENSA pokrywa:

- 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawcy, który za zgodą COMPENSY ma ustalić okoliczności lub rozmiar szkody;
- 2) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie, który jest prowadzony na żądanie COMPENSY albo za jej zgodą.

§ 4. Ustalenie odszkodowania lub świadczenia

Świadczenie poszkodowanego COMPENSA zaspokaja do wysokości sumy gwarancyjnej.



Anna Włodarczyk-Moczowska
Prezes Zarządu



Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu



Załącznik do OWU Compensa Cudzoziemiec – Tabela oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu

RODZAJ USZKODZEŃ CIAŁA	% trwałego uszczerbku na zdrowiu	
A. USZKODZENIA GŁOWY		
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – wymagające szycia):		
a) uszkodzenia powłok czaszki – blizny do 5 cm długości	1	
b) uszkodzenie powłok czaszki – blizny powyżej 5 cm długości	2	
c) znaczne uszkodzenie powłok czaszki, pod postacią rozległych ściągających blizn – w zależności od rozmiaru powyżej 10 cm długości	3	
d) oskalpowanie w zależności od powierzchni:		
– 5 – 10 cm średnicy	5	
– powyżej 10 cm średnicy	10	
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja)	4	
3. Ubytek w kościach czaszki:		
a) o średnicy 2,5 – 5 cm	5	
b) o średnicy powyżej 5 cm do 10 cm	8	
c) o średnicy powyżej 10 cm	10	
Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz.1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz.1.		
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo, w zależności od rodzaju i stopnia powikłań, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	
5. Porażenia i niedowłady połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 - 1° wg skali Lovetta	100	
b) głęboki niedowład połowiczy lub parapareza 2° wg skali Lovetta	70	
c) średniego stopnia niedowład połowiczy lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovetta	50	
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczy lub niedowład kończyn dolnych 4° wg skali Lovetta, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	20	
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:		
kończyna górna – wg skali Lovetta	L	P
0°	30	40
1 – 2°	25	30
3°	15	20
4°	10	10
kończyna dolna – wg skali Lovetta		
0°	40	
1 – 2°	30	
3°	20	
4°	10	
6. Zespoły pozapiramidowe:		
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki innej osoby	80	
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	50	
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	15	
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:		
a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	80	
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	50	
c) utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową	30	
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	10	

8. Padaczka pourazowa:		
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej	40	
b) padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc	25	
c) padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	15	
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności	8	
Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja szpitalna potwierdzająca rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza specjalistę (podejrzanie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.		
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):		
a) otępienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym – uniemożliwiające samodzielną egzystencję	80	
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym w zależności od stopnia	50	
c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym	20	
Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry).		
10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo-mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, PZP lub psychologa:		
a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu (z hospitalizacją)	1	
b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym / ze zmianami w badaniach obrazowych / TK, MRI / w zależności od stopnia zaburzeń (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość- objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego)	5	
11. Zaburzenia mowy:		
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agafią i aleksją	60	
b) afazja całkowita motoryczna	40	
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	20	
d) afazja nieznacznego stopnia	10	
12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnętrznydzielnice z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):		
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	30	
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	10	
13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:		
a) nerwu okoruchowego		
– częściowe	4	
– całkowite	8	
b) nerwu błotkowego	2	
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia		
– częściowe	2	
– całkowite	4	
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:		
a) częściowe	4	
b) całkowite	10	
15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:		
a) częściowe	4	
b) całkowite	10	
Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48 poniżej.		
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodów pokarmowych:		
a) jednostronne	5	
b) obustronne	15	

17. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	10
18. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	15
B. USZKODZENIA TWARZY	
19. Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	1
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	3
c) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni)	5
d) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.)	10
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
20. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	2
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania	5
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania i powonienia	10
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
21. Całkowita utrata zęba stałego:	
– za każdy ząb/siekacze	3
– pozostałe zęby	2
21A. Częściowa utrata/złamanie zęba stałego:	
– za każdy ząb	1
22. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	2
– leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	5
– leczone operacyjnie	8
23. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań:	
a) częściowa / powyżej 30%	10
b) całkowita	30
24. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy, polykania, rany języka wymagające szycia	10
b) z dużymi zaburzeniami mowy i polykania / objawy niedożywienia	20
25. Ubytki języka:	
a) bez zaburzeń mowy, rany języka wymagające szycia od 1 cm	2
b) z zaburzeniami mowy i polykania – w zależności od stopnia zaburzeń	6
c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń	20
d) całkowita utrata języka	40
C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU	
26.	
a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:	

Ostrość wzroku: oko prawe / oko lewe	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	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	75
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

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

b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku	4		
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38		
27. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:			
a) jednego oka	15		
b) obojga oczu	30		
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:			
a) rozdarcie naczyńiówki jednego oka	wg tabeli z poz. 26a		
b) zapalenie naczyńiówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego			
c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka			
d) zanik nerwu wzrokowego			
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:			
a) blizny rogówki lub twardówki	wg tabeli z poz. 26a		
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)			
c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku			
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	wg tabeli z poz. 26a		
31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według poniżej podanej tabeli:			
Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie 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) dwuskroniowe			20
b) dwunosowe			20
c) jednoimienne			20
33. Bezsoczewkowatość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:			
a) w jednym oku			15
b) w obu oczach			30
34. Pseudosoczewkowatość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu niepodających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:			
a) w jednym oku			wg tabeli z poz. 26a
b) w obu oczach			
35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):			
a) w jednym oku			4
b) w obu oczach			8



36.Odwarstwienie siatkówki jednego oka				wg tabeli z poz. 26a
Uwaga: Odwarstwienie siatkówki jednego oka tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem). Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe.				
37.Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej				wg tabeli z poz.26a
38. Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka:				
a) zmiany niewielkie				2
b) duże zmiany miejscowe, blizny rogówki				wg tabeli z poz. 26a
D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU				
39.Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):				
Ucho prawe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	Pow. 70 dB
Ucho lewe	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu			
0 – 25 dB	0	5	10	20
26 – 40 dB	5	15	20	30
41 – 70 dB	10	20	30	40
Pow. 70 dB	20	30	40	50
Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz. na podstawie audiogramu obiektywnego				
40. Urazy małżowiny usznej:				
a) rany małżowiny usznej – wymagające szycia				1
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie, oparzenia i odmrożenia				4
c) utrata całkowita jednej małżowiny				15
d) utrata całkowita obu małżowin				25
41. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:				
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu				wg tabeli z poz. 39
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu				
42. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu (pourazowe)				
43. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:				
a) z uszkodzeniem części słuchowej				wg tabeli z poz. 39
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia				10
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia				20
44. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:				
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia				12
b) dwustronne				25
E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU				
45. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:				
a) niewielkiego stopnia upośledzenie połykania				5
b) znaczne upośledzenie połykania lub artykulacji				10
46. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej				
				8
47. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:				
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia				15
b) z bezgłosem				20
48. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:				
a) bez niewydolności oddechowej				5
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spiometrią)				15
49. Uszkodzenie przełyku powodujące:				
a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania				10
b) odżywianie tylko płynami				30
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową				50

50. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi (rany wymagające szycia):	
a) oszpeceń – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1
b) oszpeceń z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni) z ograniczeniem ruchomości	3
c) oszpeceń połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (powyżej 20 cm długości lub powyżej 10 cm ²) z niesymetrycznym ustawieniem głowy	8
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według punktu 82 poniżej.	
F. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	
51. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu (pleców) w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nieograniczające ruchomości klatki piersiowej, grzbietu (pleców)	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 10 cm długości) ze zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	5
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, grzbietu (pleców) rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe (powyżej 25 cm długości lub powyżej 15 cm ²) ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	10
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
52. Utrata brodawki sutkowej u kobiet częściowa lub całkowita	
a) częściowa	3
b) całkowita	6
53. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:	
a) częściowa / powyżej 30%	8
b) całkowita	15
54. Uszkodzenie żeber (złamanie) z obecnością zniekształceń i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej w spirometrii:	
a) złamanie jednego żebra	1
b) złamanie dwóch lub trzech żeber	2
c) liczne złamanie żeber	5
d) liczne złamania ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc	10
55. Złamanie mostka:	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem / wygojone z deformacją	4
56. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone – zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):	
a) bez niewydolności oddechowej	2
b) z cechami niewydolności oddechowej – w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym	8
57. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej w spirometrii i badaniu gazometrycznym:	+10
58. Uszkodzenie serca lub osierdzia (urazy):	
a) z wydolnym układem krążenia	5
b) z objawami niewydolności układu krążenia – I stopień wg NYHA	10
c) z objawami niewydolności układu krążenia – II stopień wg NYHA	15
d) z objawami niewydolności układu krążenia – III stopień wg NYHA	20
e) z objawami niewydolności układu krążenia – IV stopień wg NYHA	30
59. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	4

b) zaburzenia średniego stopnia	8
c) zaburzenia dużego stopnia / z niewydolnością oddechową – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym	15
G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	
60. Pourazowe uszkodzenie tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (rany wymagające szycia, oparzenia, przepukliny urazowe, przetoki itp.):	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (do 5 cm długości)	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości)	2
c) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe powyżej 10 cm długości, przepukliny pourazowe	3
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
Uwaga: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które ujawniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.	
61. Pourazowe uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:	
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	3
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	5
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	10
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	20
62. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	40
b) jelita grubego	30
63. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów / leczone operacyjnie	8
64. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościenne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	5
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	10
65. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	40
66. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone zachowawczo z zachowaniem narządu	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata u osób powyżej 18. roku życia	10
d) utrata u osób poniżej 18. roku życia	15
67. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu / bez zaburzeń funkcjonalnych – utrata pęcherzyka żółciowego	4
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	8
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, utrata trzustki	20
H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH	
68. Uszkodzenie nerek:	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwaki, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	4
b) uszkodzenie nerek (leczone operacyjnie) powodujące upośledzenie ich funkcji:	
– jednej nerki	10
– obu nerek	15
69. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:	25
70. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki:	35

71. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	4
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	10
72. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5
b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	15
73. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach)	+10
74. Uszkodzenia cewki moczowej (leczone operacyjnie) – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	8
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	15
75. Utrata prącia	35
76. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji	15
77. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) utrata w wieku do 50. roku życia	15
b) utrata w wieku po 50. roku życia	10
78. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) utrata w wieku do 50. roku życia	30
b) utrata w wieku po 50. roku życia	20
79. Wodniak pourazowy jądra:	
a) wyleczony operacyjnie	2
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	5
80. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	35
b) w wieku powyżej 45 lat	20
81. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:	
a) pochwy	5
b) pochwy i macicy	15
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	
82. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) skręcenie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym z ograniczeniem ruchomości	1
b) uszkodzenia z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20% zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowa powyżej 15°)	5
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	8
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszczywnieniem (usztywnienia operacyjne)	15
83. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym z zespołem bólowym:	
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20%	1
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20%	4
c) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszczywnieniem (usztywnienia operacyjne)	10
84. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym:	
a) skręcenie, bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% zakresu ruchomości	2
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
c) z niewielkim zniekształceniem kręgów z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% zakresu ruchomości	8



d) złamanie ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/ MRI, całkowitym zeszywnieniem (uszywnienia operacyjne)	15		
85. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościastych, kości guzicznej:			
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej	2		
b) złamania mnogie wyrostków	5		
86. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 87-89 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5		
87. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:			
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100		
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiających poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70		
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiających poruszanie się o jednej łasce	25		
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	80		
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	60		
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20		
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20		
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń i zmian urazowych rdzenia – potwierdzone w badaniach obrazowych / TK, MRI	7		
K. USZKODZENIA MIEDNICY			
88. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:			
a) niewielkiego stopnia / leczone zachowawczo	5		
b) znacznego stopnia / leczone operacyjnie	10		
89. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:			
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	5 10		
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	10 15		
90. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:			
a) I stopnia	8		
b) II stopnia	12		
c) III stopnia	16		
d) IV stopnia	20		
91. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:			
a) jednomiejscowe	3		
b) wielomiejscowe	5		
c) rany pośladków wymagające szycia	1		
d) rany kroczu wymagające szycia	2		
Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.			
L. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ			
Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u osób leworęcznych stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy wg tabeli jak dla strony prawej.			
92. Złamanie łopatki:	L	P	
a) złamanie łopatki z zespołem bólowym bez deficytów ruchomości kończyny	1	2	
b) złamanie łopatki z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości do 20%	4	5	
c) złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	7	8	

d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczem ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym	12	15	
93. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:			
a) z niewielkim zniekształceniem kątowym	2	3	
b) wyraźne zniekształcenie ze skróceniem bez istotnych ograniczeń ruchu barku	3	5	
c) duże zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 20%	6	7	
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10	
94. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	+5	+8	
95. Zwinięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, blizn, stopnia zniekształcenia:			
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	1	2	
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II°	3	4	
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 20%	6	8	
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8	10	
96. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwinięcia, skręcenia, złamania bliższego końca kości ramiennej			
a) skręcenia	1	1	
b) zwinięcia wymagające repozycji przez lekarza	2	3	
c) złamania bez przemieszczenia	4	5	
d) złamanie z przemieszczeniem	6	6	
e) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	8	
f) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15	
97. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości	15	18	
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażenia ocenia się według norm neurologicznych.			
98. Zeszywnienie stawu barkowego			
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	15	18	
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20	25	
99. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciała obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenia się według pozycji 98-102, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	+5	+5	
100. Utrata kończyny w barku	65	70	
RAMIĘ			
101. Utrata kończyny wraz z łopatką	70	75	
102. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:			
a) bez przemieszczenia	3	3	
b) z przemieszczeniem	5	5	
c) wygojone z zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	10	
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5	+5	
103. Uszkodzenia skóry (rany wymagające szycia), mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:			
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3	
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1	
104. Utrata kończyny w obrębie ramienia:			
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	55	60	
b) przy dłuższych kikutach	50	55	

ŁOKIEĆ		
105. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:		
a) skręcenia (z ograniczeniem ruchomości)	1	1
b) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	5
d) złamanie z przemieszczeniem	6	6
e) złamania wielodłamowe z przemieszczeniem	8	8
f) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
106. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	12	15
b) z brakiem ruchów obrotowych	15	18
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	22	25
107. Wiszący staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	20	20
108. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 105-107, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
PRZEDRAMIE		
109. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a) bez przemieszczenia	2	3
b) z przemieszczeniem	4	5
c) wygojone z zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	6	8
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	5+	+5
110. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej	1	2
b) bez przemieszczenia lub „zielonej gałązki”	2	3
c) z przemieszczeniem	3	4
d) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	5	6
e) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe neurologiczne itp.)	9	9
111. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 109-110, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
112. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka (rany wymagające szycia, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia (do 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
NADGARSTEK		
113. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania	50	55
114. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości, blizny) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości niewielkiego stopnia	1	2
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 20% zakresu ruchomości	3	4
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 50% zakresu ruchomości	6	8

d) kości nadgarstka	2	3
115. Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	10	10
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	15	15
116. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 119 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5	+5
ŚRÓDRĘCZE		
117. Złamania kości śródręcza:		
a) I lub II kości śródręcza (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	2 3	2 3
b) III, IV i V kości śródręcza (za każdą kość): – bez przemieszczenia – z przemieszczeniem	1 2	1 2
118. Uszkodzenie tkanek miękkich śródręcza (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (bez ograniczenia ruchomości)	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%)	2	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
KCIUK		
119. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	4
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	6	8
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	10	10
e) utrata obu paliczków z kością śródręcza	15	15
120. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	3	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	8
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za każdy palec	1	1
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
PALEC WSKAZUJĄCY		
121. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	5	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	8	8
e) utrata trzech paliczków	10	12
f) utrata palca wskazującego z kością śródręcza	15	20
122. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, uszkodzenia ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	2	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	7	8



PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY		
123. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego, czwartego i piątego – za każdy paliczek	2	2
124. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżną	+4	+4
125. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytwnienia, zmiany troficzne, czuciowe, protezy, itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany z niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 20-40%	2	2
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 40%	3	3
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	4	4
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za każdy palec	1	1
Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.		
J. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ STAW BIODROWY		
126. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej	65	
127. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	oceniać wg punktu 132	
128. Zeszytwnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20	
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30	
129. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przeokrętarzowych i podokrętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) złamania prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	6	
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem powyżej 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	12	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zanikami mięśni < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	16	
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	20	
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15	
130. Przykurcze i zeszytwnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi	+5	
Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwipochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami, a wypadkiem.		
UDO		
131. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, nieznacznymi zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm	5	
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem powyżej 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu	10	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zanikami mięśni < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	15	

132. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
133. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	7
134. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5
135. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 168	
Uwaga: Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 131-135. nie może przekroczyć 60%.	
136. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	60
KOLANO	
137. Uszkodzenia stawu kolanego w następstwie złamań kości tworzących staw – w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:	
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 20%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm	4
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu	8
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolnością chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	14
d) zeszytwnienie całkowite stawu kolanego	20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	15
138. Uszkodzenie tkanek miękkich kolana (rany wymagające szycia)	
a) blizny do 5 cm długości	1
b) blizny powyżej 5 cm długości	2
139. Uszkodzenia stawów kolanych: więzadłowe, torebkowe, łąkotek – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:	
a) leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2
b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, meniscetomie, przebyte rekonstrukcje więzadeł, zaniki mięśni 1-2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni > 2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	10
d) bardzo duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową dużego stopnia, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° i niewydolnością chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15
e) zwichnięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wyłączone zwichnięcia nawykowe, samonastawienia)	2
140. Pourazowe zapalenie kaletki	1
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia.	
141. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanego:	55
PODUDZIE	
142. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2 cm z niewielkim ograniczeniem ruchów stawu skokowego, kolanego, zanikiem mięśni <2 cm	5
b) ze zmianami wtórnymi, skróceniem 2-5 cm, zaburzenia osi kończyny, zanikiem mięśni >2 cm ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanego do 30%	10

c) z b. dużymi wtórnymi zmianami ze skróceniem >5 cm, duże zaburzenie osi kończyny rozległymi zmianami wtórnymi, dużym ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego powyżej 30%, niewydolność chodu wymagająca stosowania kul, lasek	15	d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	12
143. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5	152. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:	
144. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2	a) częściowa – powyżej 30%	10
145. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, rany wymagające szycia, uszkodzenia mięśni i ścięgien (za wyjątkiem Achillesa) – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych, w przypadku uszkodzeń mięśni, ścięgien potwierdzone badaniem obrazowym:		b) całkowita	20
a) uszkodzenie bez zaburzeń funkcji do 5 cm długości	1	153. Uszkodzenie pozostałych kości stępu m.in.: łódkowata, sześcienna, klinowata z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji i ograniczeniem ruchomości – rozległe powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni	2	a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	1
c) zmiany z zaburzeniami funkcji i ograniczeniem ruchomości powyżej 30% – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni	3	b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	3
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	5
146. Uszkodzenie ścięgna Achillesa potwierdzone w badaniach obrazowych:		154. Złamania kości śródstopia:	
a) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone operacyjnie	5	a) złamanie jednej kości	2
b) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone zachowawczo	1	b) złamanie dwóch kości	3
147. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:		c) złamanie trzech kości	5
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	50	d) złamanie czterech kości	7
b) przy dłuższych kikutach	40	e) złamanie wielu kości ze zniekształceniem i upośledzeniem chodu	10
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		155. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 154 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5
148. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwłknięcia, ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:		156. Inne uszkodzenia stopy (rany wymagające szycia) i zmiany zniekształcające – w zależności od stopnia upośledzenia czynności:	
a) leczone z niewielkim deficytem ruchomości	1	a) do 5 cm długości bez ograniczeń ruchomości	1
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podeszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20 (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	3	b) do 10 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni bez ograniczeń ruchomości	2
c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo-goleniowego powyżej 50% z deformacją i objawami niestabilności (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5	c) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm ² powierzchni) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3
d) dużego stopnia zniekształcenia, upośledzeniem chodu, powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp. wymagające stosowania kul, lasek itp.	10	d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
149. Złamania i zwłknięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.:		157. Utrata stopy w całości	45
a) złamanie izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 20%	3	158. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5	159. Utrata stopy w stawie Lisfranka	25
c) dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10	160. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	20
150. Zesztywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:		PALCE STOPY	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	10	161. Uszkodzenie palucha:	
b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	15	a) rany wymagające szycia, złamania bez przemieszczenia, skręcenia, zwłknięcia, zniekształcenia	2
Uwaga: uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 145		b) złamania z przemieszczeniem	3
151. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:		162. Utrata palucha:	
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	3	a) części paliczka paznokciowego	2
b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	5	b) paliczka paznokciowego	4
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 50% (z wyraźną deformacją)	8	c) utrata całego palucha	8
		163. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia:	12
		164. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:	
		a) w części – ½ długości	1
		b) w całości	2
		165. Utrata V palca wraz z kością śródstopia:	8
		166. Utrata palców II-IV z kością śródstopia, za każdy palec:	5
		167. Złamania, zwłknięcia, skręcenia, zniekształcenia palców, rana wymagająca szycia – za każdy palec:	1
		K. PORAZENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH	
		168. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	L P
		a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5
		b) nerwu piersiowego długiego	5 7



c) nerwu pachowego – częściowe – całkowite	3 6	4 8
d) nerwu mięśniowo-skórnego – częściowe – całkowite	3 6	4 8
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójkątowego ramienia – częściowe – całkowite	6 14	8 20
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od mięśnia trójkątowego ramienia – częściowe – całkowite	7 14	8 16
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia – częściowe – całkowite	6 10	7 13
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia – częściowe – całkowite	4 8	5 10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia – częściowe – całkowite	7 14	8 16
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka – częściowe – całkowite	4 10	6 14
k) nerwu łokciowego – częściowe – całkowite	4 10	6 14
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej) – częściowe – całkowite	6 16	8 18
ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej) – częściowe – całkowite	8 20	10 22
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-5	
n) nerwu zasłonowego – częściowe – całkowite	3 6	

o) nerwu udowego – częściowe – całkowite	8 15
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego) – częściowe – całkowite	3 6
q) nerwu sromowego wspólnego – częściowe – całkowite	3 6
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy – częściowe – całkowite	10 30
s) nerwu piszczelowego – częściowe – całkowite	5 12
t) nerwu strzałkowego wspólnego – częściowe – całkowite	4 8
u) splotu łądźwiowo-krzyżowego – częściowe – całkowite	10 30
w) pozostałych nerwów odcinka łądźwiowo-krzyżowego	3
Uwaga: Według pozycji 168 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).	
169. Ostre zatrucie gazami, substancjami chemicznymi:	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności wymagającą hospitalizacji bez zmian wtórnych w narządach wewnętrznych	3
b) z trwałymi uszkodzeniami układu oddechowego i sercowo-naczyniowego / potwierdzone w badaniach dodatkowych	15
c) z trwałymi uszkodzeniami układu krwiotwórczego	15

Compensa Cudzoziemiec Insurance

Why is it worth taking out Compensa Cudzoziemiec insurance?

Under the policy, you and your family will benefit from health and life insurance coverage during your stay in Poland.

- ✓ We cover the financial consequences of treatment in the event of a sudden illness or an accident.
- ✓ We guarantee that the costs of medical services will be settled on a cashless basis in the entire territory of Poland – you do not have to spend your own money when visiting a physician. We will organize your visit and cover its costs.
- ✓ In the event of an accident, we will pay benefits for the injury suffered (even if it is not permanent).
- ✓ We will assume the financial consequences, arising in case of damage, caused to a third party.

When taking out Compensa Cudzoziemiec insurance policy, you may be certain that the overage offered meets the requirements of the Act on Foreign Nationals and serves as a basis allowing foreign nationals from outside the EU to apply for a visa.

Would you like to report a claim

under an accident or private life third-party liability insurance policy

You can do it quickly and easily by using the electronic form available at **zgloszenie.compensa.pl**



Have your insurance policy number, medical records and bank account number available

Is any assistance required?

in connection with an illness or an accident necessitating medical attention?

Call the 24/7 Emergency Center



+48 22 295 82 01

(you can also report a claim by calling this number - 7 days a week, from 8 am to 6 pm)

What happens after the claim has been reported?

- you will receive a text message and an e-mail or a letter confirming that your claim has been received and providing the details of your account manager
- if the documents sent are insufficient, we will ask you to send additional documents by mail or to the address **<https://zgloszenie.compensa.pl/wyslij-dokumenty>**
- you will receive the compensation-related decision by regular mail or e-mail; monies due will be paid out within the legally stipulated time limits

For other matters, please visit our website

Find an agent and location

Manage your policy

Purchase or extension of policy

www.compensa.pl



Basic insurance



Medical expenses during your stay in Poland



Costs of hospital treatment and surgical procedures, including those related to sudden onsets of existing chronic illnesses



Costs of diagnostic procedures



Costs of outpatient procedures recommended by a physician in connection with an illness or an accident



Costs of transportation from the place of illness or accident to a medical facility



Costs of purchasing medications or dressings



Costs of repairing or purchasing medical aids



Costs of medical transportation to the country of permanent residence

Optional insurance



Accident insurance



Health impairment benefit



Death benefit



Private life third-party liability insurance



Compensation for loss/damage to third-party property

Payments for personal injuries caused to a third party

Additional endorsements



Claims caused while performing manual labor

Compensa Cudzoziemiec Insurance Policy

Insurance Product Information Document

Insurance Company: **Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group** Product: **Compensa Cudzoziemiec Insurance Policy**
Country of registration: **Poland** Permit issue date: **12 February 1990**

The full scope of information provided prior to the conclusion of the insurance contract and the applicable contractual information is available in the General Terms and Conditions of Compensa Cudzoziemiec Insurance Policy, approved by the resolution of the Management Board No. 9/07/2024 of 22.07.2024 (hereinafter referred to as the GTCI) and in the document confirming the conclusion of the insurance contract (policy).

What type of insurance cover is offered?

Property insurance offered under section II, group 1, 2, 9, 13, 18, as per the Annex to the Act on Insurance and Reinsurance Activity.



What is covered?

- ✓ Life, health and personal third-party liability coverage is provided.
- ✓ The insurance policy covers:
 - 1) treatment costs incurred in connection with a sudden illness or an accident, borne in Poland, together with the cost of assistance services. covering the following costs and services are covered:
 - costs of hospital treatment and surgical procedures, as well as costs of diagnostic and outpatient procedures, including those related to chronic illnesses;
 - costs of dental treatment;
 - costs of transportation from the location of the illness or the accident to a medical facility, transportation between medical facilities, transportation from a medical facility to the place at which you are staying during your travel;
 - costs of purchasing medication, infusion fluids and dressings;
 - costs of repairing or purchasing auxiliary items;
 - costs of transporting the body from Poland to the country of permanent residence or costs of burial or cremation;
 - convalescence costs
 - costs related to continuing travel after treatment
 - medical consultations by phone;
 - 2) under an accident insurance policy – health and life coverage is offered. Health impairment and death benefits are available;
 - 3) under private life third-party liability (TPL) insurance, coverage includes personal injuries or damage to property caused by the Insured or persons for whom the Insured is legally accountable, resulting from a tortious act committed during their stay in Poland;
- ✓ The sum insured shall be determined separately for each type of coverage offered as part of the product.



What is not covered?

- ✗ Coverage offered under Compensa Cudzoziemiec Insurance Policy is not compulsory and does not replace any compulsory insurance.



What coverage limitations apply?

- ! Insurance coverage does not include losses or injuries, if the insured event occurred as a result of:
 - 1) your intentional actions or intentional actions of the beneficiary, including actions consisting in offences, suicide, self-mutilation attempted or perpetrated by the Insured or the beneficiary, or a health disorder caused deliberately by the Insured or the beneficiary;
 - 2) the Insured being under the influence of narcotics, psychotropic substances or medications having a similar effect;
 - 3) the Insured driving a motor vehicle or another vehicle under the influence of alcohol, in a state of intoxication or without the required license to drive that vehicle or in breach of the provisions of law or operating instructions specified by the motor vehicle's manufacturer
- ! The insurance does not cover any situations where an insured event has occurred:
 - in connection with the performance of manual labor by the Insured (unless the Parties have included such a scenario in the scope of insurance);
 - in connection with the practice of competitive sports or extreme sports;
 - in connection with rehabilitation treatment;
 - if Poland currently is, or is to become the country of permanent residence of the Insured;
 - prior to the commencement of the insurance period
- ! Under cost of treatment, assistance and accident insurance, the following are not covered:
 - 1) expenses borne in connection with special nutrition, spa and health resort stays, rehabilitation treatment, plastic surgeries, dental procedures, including preventive and prosthetic treatment, alcohol poisoning;
 - 2) cost of treating bodily injuries or health disorders caused by medical treatment or procedures or vaccinations;
 - 3) cost of treating persons whose purpose of travel is to undergo medical treatment;
 - 4) medical expenses exceeding the scope necessary to restore the Insured's health to a condition that enables them to return to their country of permanent residence;
 - 5) cost of treating mental disorders, congenital defects, venereal diseases, AIDS, as well as diseases caused by or related to HIV.
- ! Under the accident insurance policy, the following is not covered:
 - 1) any illnesses or medical conditions, even if they occur suddenly;
 - 2) injuries caused by treatment or medical procedures.
- ! Under the private life TPL insurance policy, the following losses/injuries are not covered:
 - 1) caused mutually: by the Insured to another Insured covered by Compensa jointly with the Insured, under the same contract, and to family members;
 - 2) losses/injuries related to the fact that the Insured performs manual labor or any gainful work, works as a freelance professional, runs a business or a farm;
 - 3) losses related to access to a computer network or the Internet or to the use thereof and resulting from the loss of data, regardless of the type of the data medium involved;
 - 4) losses affecting equipment used or made available for use under a lease, sublease, rental, use or any similar agreement – this applies, among others, to sports equipment, electronic equipment, vehicles, their accessories and items left in such vehicles.

- 5) losses related to the fact that the Insured uses water equipment other than the equipment defined in the GTCI, motor vehicles which are subject to compulsory registration and aircraft;
 - 6) losses that are pure financial losses, i.e. losses that are not deemed to be personal injuries or property damage.
- ! Other exclusions and limitations of liability shall be set out in the general terms and conditions of insurance



Where is the coverage valid?

- ✓ The insurance coverage applies exclusively in Poland.



What are the obligations of the Policyholder and the Insured?

The Policyholder is under an obligation to:

- pay the premium;
- answer any and all questions that we have included in the application or have asked in writing.

The Insured is under an obligation to:

during the term of the insurance contract:

- notify us of any changes in the circumstances we inquired about in the offer (application) form or in other documents prior to the conclusion of the contract;
- observe the laws that are generally applicable in Poland;

in the case of an insured event:

- contact the Emergency Center to obtain a guarantee that the costs payable to a medical facility in respect of medical assistance provided will be subject to reimbursement;
- notify us about the occurrence of the insured event – in any event no later than within 14 days from the date of the accident;
- provide us with the following: a completed loss report form, other documents that we require to establish the legitimacy of the claim and the amount of the benefit due, secure evidence relating to the event, including medical records;
- use all available means to mitigate the extent of the loss suffered;
- ensure that claims for damages may be pursued against persons who caused or contributed to the loss, in particular by identifying those persons;
- immediately notify the fire department, police or other services if the circumstances or nature of the damage require the presence of these services at the place where it occurred – e.g. if there is a suspicion that a crime has been committed;
- provide Compensa representatives with any explanations concerning the loss that they may require;
- follow our recommendations;
- prepare a summary of losses, at their own expense;
- notify Compensa if the extent of the loss is greater than previously reported;
- not to recognize or settle any claims of the beneficiary under the insurance contract, if the Insured has not obtained a prior written consent to do so from Compensa. If the Insured does so without the said consent, this will not be legally binding on Compensa.



How and when should the premiums be paid?

The premium payment method has been specified in the document confirming the conclusion of the insurance contract.

The premium is payable on a one-off basis or in instalments, as per the provisions laid down in the insurance contract.

Premium or premium instalment due dates and their amounts have been set forth in the document confirming the conclusion of the insurance contract.



When does insurance coverage commence and conclude?

The liability of Compensa commences on the date indicated in the policy as the beginning of the insurance period. It shall commence on that date provided that the Policyholder has entered into an insurance contract with Compensa and has paid the premium or its first instalment.

The insurance contract expires when:

- the insurance period for which the insurance contract concluded by Compensa with the Policyholder expires;
- all benefit-related limits, the sum or sums insured, the sum or sums guaranteed which constitute the upper limit of liability have been exhausted;
- the 30-day notice period for termination of the insurance contract expires – if the contract is terminated by the Policyholder;
- the Policyholder withdraws from the insurance contract;
- Compensa provides the Policyholder with a notice of termination of the insurance contract with immediate effect;
- the last day of an additional time limit for the payment of the premium or its instalment, as set forth in the payment notice, has expired;
- the date agreed upon with the Policyholder as the contract termination date comes;
- the Insured withdraws from the insurance contract, provided they are the only person for whom the Policyholder has entered into the contract;
- the Insured dies.



How do I terminate the contract?

- If the insurance contract is concluded for a term longer than 6 months, the Policyholder has the right to withdraw from the insurance contract within 30 days from the date of its conclusion, and if the Policyholder is an entrepreneur – within 7 days from the date of conclusion of the contract, by submitting a notice to that effect.
- If circumstances are revealed that significantly affect the probability of occurrence of an event covered under the insurance contract, each of the parties may request that a suitable change to the premium amount be introduced as of the moment when such circumstances occurred, however not prior to the beginning of the insurance period in effect at that time. If such a request is made, the other party may terminate the contract with immediate effect within 14 days.
- If the insurance contract was concluded by means of distance communication and the Policyholder is a consumer, the period during which the consumer may withdraw from the insurance contract by giving a written notice to that effect shall be 30 days from the date on which they were informed about the conclusion of the contract or from the date on which they were provided with information referred to in Article 39(1) of the Act of 30 May 2014 on Consumer Rights, whichever is later. The period shall be considered to be observed, if the notice has been sent before the expiry of that period. A Policyholder who is a consumer is not entitled to withdraw from an insurance contract if the said contract is concluded for a period shorter than 30 days.

General conditions of insurance Compensa Cudzoziemiec

Table of Contents

Information table regulating the issues listed in Article 17(1) of the Act of September 11, 2015, on insurance and reinsurance activities	8
CHAPTER I General Provisions	9
§ 1. Scope of application of the General Terms and Conditions of Insurance	9
§ 2. Glossary	9
§ 3. Type, subject, scope and place of insurance	10
§ 4. General exclusions from liability	10
§ 5. Conclusion of the insurance contract	11
§ 6. Conclusion of an insurance contract for someone else	11
§ 7. The beginning and end of responsibility	11
§ 8. Expiration of the insurance contract	11
§ 9. Sum insured, sum guaranteed and limits of liability	12
§ 10. Insurance contribution	12
§ 11. Obligations of the Policyholder and the Insured under the insurance contract	12
§ 12. Obligations of the Insured after a loss has occurred	12
§ 13. Loss report	13
§ 14. Payment of compensation or benefit	13
CHAPTER II Final Provisions	13
§ 1. Complaints and grievances	13
§ 2. Recourse claims	13
§ 3. Notices and statements	14
CHAPTER III Clauses	14
Clause No. 1 - Insurance of medical expenses in Poland together with services assistance	14
§ 1. Subject and scope of insurance	14
§ 2. Additional exclusions of liability	16
§ 3. Additional responsibilities when damage has occurred	16
§ 4. Determination and payment of compensation or benefit	16
Clause No. 2 - Personal Accident Insurance	16
§ 1. Subject and scope of insurance	16
§ 2. Additional exclusions of liability	16
§ 3. Sum insured	16



§ 4. Additional obligations when damage occurs	17
§ 5. Determination and payment of compensation or benefits	17
Clause No. 3 - Private Liability Clause	17
§ 1. Subject and scope of insurance	17
§ 2. Limitations of insurance coverage and additional exclusions of liability	17
§ 3. Additional costs	18
§ 4. Determination of compensation or benefit	18
Appendix to T&C Compensa Foreigner - Table of assessment of percentage of health impairment	19

Information table regulating the issues listed in Article 17(1) of the Act of September 11, 2015, on insurance and reinsurance activities:

TYPE OF INFORMATION	NUMBER OF THE PROVISION FROM THE CONTRACTUAL MODEL
1. Conditions for payment of compensation and other benefits	Chapter I: § 12(9), § 13(1), Chapter III: Clause No. 1 § 1(3 - 6), § 3, § 4(1 - 3), Clause No. 2 § 1(2), § 4, § 5, Clause No. 3 § 1 (2 - 7), § 3
2. Limitations and exclusions of COMPENSA's liability entitling it to refuse to pay compensation and other benefits or to reduce them	Chapter I: § 4, § 9, § 11(4), § 12(10), (11), Chapter II: § 3(4), (5), Chapter III: Clause No. 1 § 1(6), § 2, Clause No. 2 § 2, § 3, Clause No. 3 § 2, § 4.



CHAPTER I General Provisions

§ 1. Scope of application of the General Terms and Conditions of Insurance

1. The General Terms and Conditions of Insurance of Compensa Cudzoziemiec - hereinafter referred to as GTCI - are part of the insurance contract, which Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group (hereinafter: COMPENSA) concludes with natural persons, legal persons or organizational units without legal personality. The one with whom COMPENSA enters into a contract is the Policyholder.
2. The Policyholder may enter into an insurance contract for himself or for another person (for someone else's account). The person for whom he concludes the contract and to whom the insurance applies is the Insured.

If the Policyholder has entered into the contract for himself, he is both the Policyholder and the Insured. Each Insured is affected by the provisions of the GTCI.
3. In consultation with the Policyholder, COMPENSA may introduce into the insurance contract provisions not found in the GTCI. In order for such provisions and amendments to the insurance contract to be valid, they must have a written form.
4. In an insurance contract that COMPENSA enters into under these GTCI, Polish law applies.
5. In matters not described in the GTCI, COMPENSA applies the provisions of Polish law, primarily the Civil Code and legal acts that regulate insurance activity.
6. Some terms COMPENSA are being used in the GTCI with a special meaning. They are explained in the Glossary.
7. To make the GTCI easier to read, COMPENSA has included additional information and examples. Examples provide a better understanding of the content of the terms and conditions, but do not constitute its provisions.
8. The GTCI were approved by a resolution of the Board of Directors of COMPENSA No. 9/07/2024 of 22.07.2024
9. The GTCI enter into force 19.09.2024 and apply to contracts concluded as of that date.

§ 2. Glossary

Terms in the GTCI that have a special meaning:

1. **ACT OF TERROR** – an illegal action or activity that is characterized by both:
 - a) organised on ideological, religious, political or social grounds;
 - b) either individual or group-based;
 - c) performed by individuals operating independently or on behalf of any organisation or government;
 - d) directed against persons, facilities or the public;
 - e) intended to influence a government, introduce chaos, intimidate the population or disorganise public life using violence or the threat of violence;
2. **AMATEUR SPORTS ACTIVITY** – undertaking of physical activities by the Insured, including organized activities (except sports events and sports conditioning camps), consisting of sports for the purpose of leisure, relaxation, entertainment, the main purpose of which is to renew biological forces and focus on an active, healthy lifestyle, and not aimed at maximizing sports performance. Amateur physical activities include activities of the winter and water sports type, which include: skiing, snowboarding and tobogganing on slopes designated for this purpose, ice skating, field hockey on ice rinks prepared for this purpose, ice boats, canoeing, including mountain kayaking, surfing, windsurfing, rowing, sailing in the internal waters of Poland, kitesurfing, scuba diving with breathing apparatuses, freediving, wakeboarding, rafting, water skiing;
3. **BRAWL** – a clash, which participants violate each other's bodily integrity as they exchange blows. They are both attackers and defenders.

A brawl does not mean:
 - a) engaging in an altercation as part of official duties to restore order or peace, and
 - b) acting in self-defence;
4. **EMERGENCY CENTER** – an entity acting in the name and on behalf of COMPENSA, which organizes and provides services under the insurance of medical expenses and assistance services, open 24 hours a day, all days a year;
5. **SICKNESS (DISEASE)** – a sudden reaction of the body to the action of a pathogenic agent, which manifests itself in the disturbance of the functions or damage to the structure of the body and causes undesirable symptoms or a sudden disease condition that threatens life or health, requiring immediate medical attention and for which there was a need to undergo treatment before returning to the country of permanent residence.

We also consider a sudden exacerbation of an existing chronic disease to be a disease;

6. **CHRONIC DISEASE** – a disease diagnosed before the conclusion of the contract that has a long-term course, usually lasting for months or years (including with periods of exacerbation or remission), treated on a permanent or periodic basis;
7. **FOREIGNER** – a natural person, who is not a citizen of Poland and does not have the right of permanent residence in Poland or a person with Polish citizenship (Pole), residing in Poland temporarily and for whom Poland is not the country of permanent residence;
8. **COUNTRY OF PERMANENT RESIDENCE** – a country, being the center of concentration of life interests (personal and economic), to which the Insured will return after the end of his/her stay in Poland;
9. **IMPROVEMENTAL TREATMENT** – medical therapy prescribed by a doctor, which is intended to:
 - a) restore the psychophysical fitness of the skeletal, muscular and nervous system to the fullest possible extent, and
 - b) eliminate disorders and negative mental reactions;
 - c) we also consider physician-recommended rehabilitation as improvemental treatment;
10. **ACCIDENT** – a sudden fortuitous event, caused by an external cause, which causes the Insured, regardless of his will:
 - a) to suffer bodily injury or health disorder or
 - b) to die.

Under incident insurance, coverage also includes first stroke and first heart attack;

11. **COMPENSATION** – the amount that COMPENSA pays to the Insured to compensate for the loss of property, when it insures the property or pays it to a third party when the damage occurred to the property through the fault of the Insured;
12. **RELATIVE PERSON** – wife, husband, partner, children, including children under guardianship or adopted as part of a foster family under family law, daughter-in-law, son-in-law, parents, siblings, grandparents, grandchildren, in-laws;
13. **THIRD PERSON** – a person other than the Insured and his or her relative. A person who is covered under the same policy together with the Insured is not considered a third party;
14. **PARTNER** – a person 18 years of age or older, unrelated to the Insured, who is in an informal relationship with the Insured during the period of insurance coverage and shares a household with the Insured;
15. **STAY IN POLAND** – the arrival and temporary stay in Poland of a foreigner, who does not have the status of permanent residence or term resident, or the temporary stay in Poland of a Pole for whom Poland is not the country of permanent residence;
16. **AGGRIEVED PARTY** – any third party to whom the Insured is liable for the damage caused in private life liability insurance and who is not named as an Insured in the policy;
17. **RECOVALESCENCE** – recovery and recuperation time following illness, accident or surgery;
18. **EXTREME SPORTS** – the Insured's undertaking of physical activities requiring above-average skills or operating under high-risk conditions, often endangering health and life.

These include: abseiling, mountaineering, underground mountaineering, ballooning, bobsledding, bouldering, bungee, BASE jumping, MTB downhill, heli-skiing, heli-snowboarding, skateboarding, biking, motorcycling or quad biking on terrain rich in obstacles (moguls, jumping ruts, all kinds of high or small walls, barrels, ramps, jumps) or on specially prepared trails, including racetracks or arenas (with the exception of urban and tourist bikeways), kite-skiing, kite-snowboarding, hunting, shooting, paragliding, parkour, rugby, parachuting, caving, aerial sports, motorboat sports within the framework of sports sections, gliding, climbing outside of designated tourist routes regardless of its height, including indoor, ice, high altitude climbing, ski jumping, high-performance skiing or snowboarding outside of designated slopes, paintball;
19. **WATER EQUIPMENT** – rowboats, paddle racing boats, kayaks and pedal boats, surfboards, pontoons, sailing yachts;
20. **DAMAGE** – personal injury or damage to property;
21. **PERSONAL INJURY** – the consequence of an insured event in the form of disorder or death;
22. **PROPERTY DAMAGE** – damage to, destruction of, or loss of property as a result of an insured event;
23. **HOSPITAL** – health care facility, entered in the register of entities performing hospital activities, which provides 24-hour care for patients:
 - a) in closed conditions, and
 - b) to the extent of diagnosis and treatment, and
 - c) using a qualified medical and nursing staff.

A hospital is not considered to be a social care center, a center for the mentally ill, a hospice, a center for the treatment of addiction to alcohol, drugs, medicines and other such means, a sanatorium, a resort, hospitals, rehabilitation wards and centers, a spa;

24. **MEDICAL AIDS** – medical devices prescribed by a doctor, necessary to support treatment after an injury. These may include: corsets, prostheses (including complementary, modular, bionic prostheses), orthoses, crutches, stabilizers, braces, corrective eyeglasses and hearing aids, wheelchairs.
 25. **BENEFIT** – indemnity for a personal injury, such as medical expenses, pension or compensation to a third party, which is paid on a one-time or recurring basis;
 26. **TABLE OF FIXED BENEFITS** – a list of bodily injuries and the corresponding percentage of health impairment in effect on the date of the insurance contract. The table is an appendix to the GTCI;
 27. **INSURER** – a person who enters into an insurance contract with COMPENSA and is obliged to pay the contribution;
 28. **INSURED** – a foreigner, i.e. the person to whom the insurance applies;
 29. **CEREBRAL PALSY** – sudden brain dysfunction that lasts more than 24 hours, caused by vascular causes (hemorrhage, thrombus, embolism) causing loss symptoms lasting more than 3 months and confirmed by imaging studies - CT or MRI. A transient ischemic attack (TIA) is not considered a stroke;
 30. **BENEFICIARY** – a person authorized in writing by the Insured, or with the Insured's consent by the Policyholder, to receive a benefit in the event of the Insured's death, in the situations indicated in the GTCI. If the Insurer has not designated an eligible person, COMPENSA will pay the benefit in the following order:
 - a) to a spouse, if no separation has been declared, or to a partner;
 - b) to children in equal shares - if the Insured has no spouse or partner;
 - c) parents or legal guardians, who have custody of the Insured at the time of his death, in equal shares - if the Insured has no spouse, partner or children;
 - d) other heirs, except for the municipality of the Insured's last residence and the Treasury.
- In liability insurance, the entitled party is the Aggrieved Party;
31. **IMPAIRMENT OF HEALTH** – such impairment of bodily functions that results in impairment of the function or operating of organs;
 32. **PTD** – a personal transport device:
 - a) which may be used exclusively by an operator located on that device, and
 - b) with a maximum width in motion of 0.9 m;
 - c) with a length of 1.25 m;
 - d) weighing up to 20 kg;
 - e) equipped with an electric drive the design of which limits the speed of travel to 25 km/h;

33. COMPETITIVE SPORTS:

- a) practicing sports within the framework of affiliation with sports clubs, sections, unions and organizations, which aims to maximize sports performance;
 - b) participation in sports competitions, sporting events or fitness camps, and it is irrelevant whether the Insured derives income from this;
34. **PERFORMANCE OF PHYSICAL WORK** – work performed by the Insured with an increased risk of injury, for which remuneration is customarily received, regardless of the legal basis of employment. The performance of physical labor is understood as the performance of activities or work:
 - a) on construction site;
 - b) in industrial mountaineering;
 - c) in mining and quarrying except for the performance of office work in this sector;
 - d) in the shipbuilding industry – on the construction and repair of ships,
 - e) in diving and underwater activities;
 - f) with the use of tools such as cranes, machine tools, road and pneumatic machinery, the use of paints, varnishes, liquid fuels, gases, liquids and technical oils;
 - g) on high voltage equipment;
 - h) with explosive, radioactive and chemical materials,
 - i) as a racehorse rider and jockey;
 - j) in the oil industry (oil rigs, oil wells, fuel storage facilities, gas stations);
 - k) in mountain and water rescue services,
 - l) as acrobat, stuntman, animal tamer and other occupations related to circus or zoo work;

35. **EQUIPMENT** – movable property (furniture, bed mattresses, carpets, curtains and drapes, home electronics or household appliances, interior decoration elements) and fixed interior elements (trimmings, permanently built-in furniture, installations and fittings of electrical, plumbing, gas, alarm, computer systems, mounted or permanently built-in inside rooms);

36. **MYOCARDIAL INFARCTION** – necrosis of the heart muscle:

- a) resulting from ischemia and
- b) showing electrocardiographic and biochemical symptoms, and
- c) diagnosed by imaging studies (ECHO, CT scan);

37. **INSURED EVENT** – is:

- a) in Clause No. 1 - illness or accident of the Insured, resulting in costs in Poland;
- b) in Clause No. 2 - an accident resulting in bodily injury or death of the Insured;
- c) in Clause No. 3 - an event that causes the Insured's liability.

§ 3. Type, subject, scope and place of insurance

1. The subject of insurance is health, life, property and liability, respectively.
2. Insurance coverage is provided for:
 - 1) medical expenses while in Poland;
 - 2) the consequences of accidents during the stay in Poland;
 - 3) civil liability in private life while in Poland.
3. Coverage is provided 24 hours a day, seven days a week for events occurring in Poland.
4. Liability occurs during amateur sports and with equipment used for such sports, without payment of an additional contribution.
5. Liability may be extended to include risks arising from the performance of manual labor, subject to payment of an additional contribution for this.
6. Detailed coverage is defined in the clauses.

§ 4. General exclusions from liability

Information: Our liability exclusions are situations in which COMPENSA's protection does not work. When these occur, COMPENSA will not pay compensation.

1. COMPENSA is not liable or is partially liable for some damages. This applies to those situations where the insured event or damage is a typical, normal consequence of circumstances that COMPENSA has indicated in the exclusions or limitations of liability.
2. COMPENSA is not responsible for:
 - 1) bodily injury as a result of treatment, vaccination or medical procedures, regardless of who performed them and for what purpose;

Example: If, as a result of an illness or accident, the Insured is forced to be hospitalized, COMPENSA will cover the costs associated with his/her treatment on this account. But it will not be responsible if, as a result of this hospitalization, he/she does not return to his country of permanent residence in time to sign the lucrative contract he had planned. The losses associated with this are the lost benefits.

- 2) losses that consist of lost or diminished earnings;

Example: While on sick leave due to illness or accident, the Insured will receive less pay. This lower salary is a reduction of his earnings.

3. In addition, COMPENSA is not liable for damages:

- 1) which occur as a result of intentional acts of the Insured or the authorized person. This also applies to an act that consists of the Insured or the authorized person attempting or committing a crime, suicide, self-mutilation, or knowingly causing bodily harm;
- 2) which occur or which are caused by staying:
 - a) under the influence of intoxicants, psychotropic substances or drugs with similar effects - if the Insured knew that the drug has such effects, or should have known from the information on the package or from the leaflet with information on how the drug affects psychomotor abilities;
 - b) under the influence of substitute drugs or new psychoactive substances;

Information: What are substitutes and psychoactive substances, is indicated in the Act on Counteracting Drug Addiction;

- 3) which occur as a result of the Insured driving a vehicle or operating machinery:
 - a) while being under the influence of alcohol or in a state of intoxication;
 - b) without the required authorizations or qualifications;



- c) in violation of the law or the operating instructions;
- 4) arose:
 - a) as a result of war, civil war, rebellion, riot, insurrection, war confiscation, nationalization, imposition of martial law or state of emergency;
 - b) as a result of nuclear energy, ionizing rays, laser rays, maser rays, magnetic or electromagnetic fields, asbestos, and radioactive, biological, chemical contamination, irradiation;
 - c) during active participation in protest marches or rallies, participation in a brawl, riot, civil commotion, acts of terror or sabotage;
 - d) while practicing or learning extreme sports or competitive sports and using equipment to practice them;
 - e) before or after the insurance period;
 - f) while performing manual labor except when COMPENSA has included this risk in the insurance contract and the Policyholder has paid an additional contribution for it;
 - g) in connection with improvement treatment;
 - h) as a result of restrictions imposed by decisions of administrative authorities, so that COMPENSA or the Emergency Center will not be able to provide benefits for reasons beyond their control;
 - i) because, for reasons beyond COMPENSA's or the Emergency Center's control, there will be no access or this access will be limited:
 - i) to the Insured or other persons to whom the obligation is to be performed;
 - ii) to the Insured's place of residence in Poland, or to another place where COMPENSA was to perform an obligation.
- 4. Insurance coverage ceases when the Insured obtains the right of permanent residence in Poland. But COMPENSA is liable until the Insured obtains the right of permanent residence in Poland.
- 5. The clauses provide additional information about COMPENSA's liability exclusions.

§ 5. Conclusion of the insurance contract

1. The insurance contract is concluded with the Policyholder on the basis of his written application for the insurance contract. The application is part of the contract.
2. The Policyholder is obliged to answer all questions included in the application or that were asked to him in writing.
3. The conclusion of the insurance contract depends on the information that COMPENSA has asked the Policyholder. Such information has an impact on assessing the insurance risk.
4. The insurance contract indicates the insurance period.
5. The insurance contract can be concluded for a period of one year or less than one year (short-term insurance).

Information: COMPENSA assumes that the annual insurance period is 365 consecutive days, and 366 days in a leap year. Insurance that is concluded for less than a year is short-term insurance.

6. In annual term insurance and short-term insurance, coverage is the same.
7. The conclusion of an insurance contract is confirmed by a policy.
8. The policy confirms the information that the Policyholder has indicated, as well as other information regarding the insurance contract:
 - 1) the name and surname or name and address of the Policyholder;
 - 2) date of birth or PESEL or REGON of the Policyholder;
 - 3) date of birth or PESEL of the Insured;
 - 4) identity document number of the Insured;
 - 5) period of insurance;
 - 6) sum insured,
 - 7) scope of insurance;
 - 8) number of Insureds when the contract is in individual or group form;
 - 9) contribution.
9. The insurance contract can be concluded in individual or group form.
10. An insurance contract in group form is concluded when at least 8 people are covered.
11. Regardless of the form of contract concluded, all Insureds are covered to the same extent of insurance and for such sums insured or sums insured.
12. Conclusion of more than one insurance contract for a given risk with the same insurance period does not increase the sum insured or the sum guaranteed for that risk beyond the value indicated in each of the policies confirming the conclusion of these insurance contracts (the values indicated on the policies

do not add up).

§ 6. Conclusion of an insurance contract for someone else

1. The Policyholder may enter into an insurance contract for the benefit of a third party - the Insured. In such a situation, he must indicate it in the insurance contract.
2. The Policyholder is required to pay the contribution. COMPENSA shall have a claim for payment of contribution only against the Policyholder.
3. The Insured has the right to claim his/her compensation directly from COMPENSA. Third party liability insurance is an exception here.
4. When the Policyholder has named the Insured in the insurance contract (i.e., has entered into a contract for someone else's account), at the Insured's request, COMPENSA will provide the Insured with the provisions of this contract and the provisions of the GTCI that apply to his/her rights and obligations. It will do so within 14 days of receiving such a request.
5. When the Policyholder has designated another person as the Insured in the insurance contract, the provisions of the GTCI, in particular those indicated in §8(5), §11(2-4) and §12(1-8), apply to him.

§ 7. The beginning and end of responsibility

1. The beginning and end of the insurance period is specified in the policy.
2. COMPENSA's liability begins on the date indicated in the policy as the beginning of the insurance period. It shall commence on that date provided that the Policyholder:
 - 1) entered into an insurance contract with COMPENSA and
 - 2) paid the contribution or its first installment at least the day before.COMPENSA may, however, agree with the Policyholder on another date for payment of the contribution.
3. In addition, COMPENSA's liability begins on the date indicated in the policy, and in medical expenses insurance during a stay in Poland, personal accident insurance and liability insurance in private life - after crossing the Polish border.
4. COMPENSA's liability ends when the insurance contract expires. Situations in which the insurance contract expires are indicated in § 8 (1).

§ 8. Expiration of the insurance contract

1. The insurance contract expires when:
 - 1) the insurance period for which COMPENSA concluded it with the Policyholder will expire;
 - 2) all benefit limits, the sum or sums insured, the sum or sums guaranteed will be exhausted;
 - 3) The Policyholder will withdraw from the insurance contract (see § 8(2));
 - 4) the 30-day notice period for termination of the insurance contract will end, if the Policyholder terminates it (see § 8.2);
 - 5) COMPENSA will deliver to the Insurer a statement of termination of the insurance contract with immediate effect in situations referred to in Articles 814 § 2 and 816 of the Civil Code. (see also § 8 item 4);
 - 6) the last day of the additional deadline for payment of the contribution or its subsequent installment, which was set in the call for payment in the situation referred to in Article 814 § 3 of the Civil Code, shall end;
 - 7) will end on the date that COMPENSA, in consultation with the Policyholder, has specified as the date of termination of the contract;
 - 8) the Insured will withdraw from the insurance contract, if he is the only person for whom the Policyholder has entered into the contract (see Section 8 (5));
 - 9) the Insured will die.
2. If the insurance contract is concluded for a period of more than 6 months, the Policyholder has the right to withdraw from the contract within 30 days, and if he is an entrepreneur - within 7 days from the conclusion of the contract. But even if he exercises his right in this regard, he is obliged to pay the contribution for the period during which the insurance coverage was provided to the Insured.
3. The Policyholder may terminate the insurance contract at any time with 30 days' notice.
4. In situations indicated by law and for important reasons, COMPENSA may terminate an insurance contract concluded for a definite period of time with immediate effect. Important reasons are:
 - 1) The Policyholder concealed or provided false circumstances that were asked about prior to the conclusion of the contract, which affected the assessment of the insurance risk or the amount of the contribution;
 - 2) The Policyholder or the Insured has committed a crime that is related to the conclusion or execution of the insurance contract;
 - 3) The Policyholder or the Insured hindered the determination of the

circumstances under which the insured event occurred and its consequences;

- 4) The Insured or his legal representative did not release the persons or entities that provided health care services from the obligation of medical confidentiality.
5. The Insured has the right to withdraw from the insurance contract. To do so, he submits a written statement. The withdrawal has effect the day after the Insured makes the statement. As of this date, COMPENSA does not provide coverage. But it can agree with the Insured otherwise.
6. Although the insurance contract expires, the Policyholder is obliged to pay the contribution for the period during which COMPENSA provided insurance coverage.

§ 9. Sum insured, sum guaranteed and limits of liability

1. The Policyholder agrees with COMPENSA on the sum insured or the sum guaranteed when concluding the insurance contract. It establishes it separately for each Insured.

Information: The sum insured is the maximum amount up to which COMPENSA is liable when insuring the health, life or property of the Insured.

The sum guaranteed applies to liability insurance in private life. This is the maximum amount that the aggrieved party can get from the Insured's private liability insurance.

2. The sum insured or limit of liability is the limit of liability and the basis for determining the contribution. Other limits of liability may be agreed with the Policyholder in the insurance contract.
3. The sum insured or sum guaranteed is the upper limit of liability for one and all insured events during the insurance period. It is reduced by any compensation that will be paid. The exception is personal accident insurance (see §9. 4). However, this may be specified differently in the clauses.
4. The sum insured does not decrease in personal accident insurance when a personal injury benefit is paid and the one-time sum insured does not exceed the sum insured indicated in the contract. But it will be exhausted, if COMPENSA pays a benefit as a result of the Insured's death.
5. In private life liability insurance, the Policyholder shall determine the sum insured for personal injury and property damage combined. It is reduced by the amount of compensation or benefits that will be paid.
6. The sum insured in euros is converted into zlotys at the average exchange rate of the National Bank of Poland. COMPENSA uses the exchange rate from the last working day before the date of the insurance contract.

§ 10. Insurance contribution

1. The amount of the contribution is calculated for the duration of liability on the basis of the contribution tariff that is in effect on the date of the insurance contract.
2. The amount of the contribution and the deadlines for its payment are confirmed in the policy.
3. Insurance contributions are affected by:
 - 1) sum insured or sum guaranteed;
 - 2) scope of insurance;
 - 3) period of insurance;
 - 4) risk factors;
 - 5) amount of Insureds;
 - 6) individual insurance risk assessment;
 - 7) a system of contribution discounts and increases.
4. The policyholder may pay the contribution on a one-off basis or in instalments.
5. The policyholder pays the contribution or its first instalment at the moment of entry into the insurance contract. The insurance contract may stipulate otherwise with him.
6. If the Policyholder pays a lower amount of the contribution or its instalments than specified in the insurance contract, he shall be deemed not to have paid it.
7. If the Policyholder pays the contribution by bank transfer or postal order, the day on which the contribution is paid shall be considered the day on which:
 - 1) he/she has deposited a direct debit to COMPENSA's account at a bank or post office - provided there is sufficient money in his/her account, or
 - 2) COMPENSA's account is credited with the full amount of the required contribution or its installment.

§ 11. Obligations of the Policyholder and the Insured under the insurance contract

1. When the Policyholder enters into a contract for someone else, he is obliged to provide the Insureds with information about the important provisions of the

GTCl, which indicate:

- 1) circumstances which represent grounds for the payment of the benefit, and
- 2) situations in which COMPENSA may refuse to pay compensation or reduce it.

The Policyholder should do this before concluding insurance. The above information shall be provided to the Insureds in writing or, if they agree, in another durable medium.

Information: COMPENSA is obliged to inform the Policyholder and, through him, the Insured and all other Insureds, where in the GTCl the prerequisites for payment of compensation and limitations and exclusions of liability are described. These are provisions that give the right to deny or reduce compensation. This obligation is imposed on COMPENSA by the legislature in Article 17 of the Act on Insurance and Reinsurance Activities.

2. When the contract is in progress, the Policyholder is obliged to notify COMPENSA of all changes in circumstances that COMPENSA asked him about in the offer (application) form or other letters before it concluded the insurance contract with him. If the Insured knows that the Policyholder has taken out an insurance contract for his/her benefit, he/she is also obliged to notify COMPENSA of all changes that relate to the insurance. The Policyholder or the Insured should notify the changes as soon as they become aware of them.
3. The Policyholder or the Insured - if the Policyholder knows that the Insurer has entered into an insurance contract for his/her benefit - are obliged to comply with the generally applicable provisions of Polish law.
4. When the Insured or the Insurer fails to fulfill any of their obligations listed in § 11 item 2, COMPENSA has the right to refuse to grant compensation in such part as it affected the occurrence, course or extent of the loss. If the violation of these obligations occurred due to intentional fault, in case of doubt COMPENSA shall assume that the insured event and its consequences are the result of these circumstances or the extent of the damage.

§ 12. Obligations of the Insured after a loss has occurred

1. When an insured event occurs, the Insured, his/her legal representative, the entitled person or the person under whose care he/she is placed or the Policyholder has the obligation to:
 - 1) notify of the occurrence of an insured event - within 14 days from the date of the accident. If, as a result of an accident, the Insured is unable to do so - the obligation to notify the event must be made within 14 days of the cessation of the cause that originally prevented it;
 - 2) deliver:
 - a) a filled in loss report form;
 - b) other documents that will be needed to determine the legitimacy of the claims and the amount of the benefit - COMPENSA will indicate them to the Insured, his/her legal representative, the entitled person, the person under whose care he/she is, or the Insurer, after reporting the loss;
 - 3) secure evidence related to the insured event in order to substantiate the claim.
2. The Insured also has an obligation to:
 - 1) use the means available to him/her to save the object of insurance and prevent the damage or reduce its size, COMPENSA is obliged to reimburse him/her for the costs of such means within the limits of the sum insured or the guaranteed sum, if they were expedient, even if they proved to be ineffective;
 - 2) secure the ability to seek claims for damages against persons who contributed to the loss or caused it, especially indicate the said persons;
 - 3) immediately notify the police and obtain written confirmation of the report, if the damage is caused by a crime or tort, such as battery, assault, burglary, robbery, vandalism;
 - 4) immediately notify the fire department, police or other services if the circumstances or nature of the damage require the presence of these services at the place where it occurred - for example, if there is a suspicion that a crime has been committed;
 - 5) provide COMPENSA representatives with any explanation of the damage that is requested;
 - 6) provide evidence, including medical records and other documents that will be needed to establish the circumstances and extent of the damage;
 - 7) follow the recommendations, if COMPENSA provides them;
 - 8) prepare a statement of its losses at its own expense and submit it;

These are the duties of the Insured also, if the Insured is also the Policyholder.

3. COMPENSA may need to confirm the Insured's health data and make sure that the treatment was related to the accident or illness. Therefore, it may ask for written permission to request information from the entities that provided health services to the Insured, especially the doctors who provided or continue to provide care to the Insured. This will be the information necessary to assess the validity of the claims made.



4. If criminal or civil proceedings have been initiated against the Insured in connection with an insured event, or the Insured has taken legal action, the Insurer or the Insured is obliged to immediately notify COMPENSA in writing, regardless of whether the loss has already been reported earlier.
5. If COMPENSA has incurred costs to defend the Insured's legal interests in criminal or civil proceedings, the Insured must notify COMPENSA of:
 - 1) the date of announcement of the judgment - immediately when he receives information about it, or
 - 2) delivery of the judgment - immediately when he receives it.

The Insured is not required to provide this information when a COMPENSA representative participates in these proceedings.

6. If the claim is limited or withdrawn, the Insured must notify COMPENSA immediately.
 7. The Insured is not entitled to recognize or satisfy the claim of the person entitled under the insurance contract unless he/she obtains COMPENSA's written consent to do so in advance. When it does so without its consent, it will have no legal effect against COMPENSA.
- Example:** If the Insured damages someone's furnishings in a rented apartment, he cannot give that person the money to repair the furnishings, because he assumes in advance that COMPENSA will return them.
8. If another Insurer has provided coverage for the same insured event as COMPENSA, the Insured is obligated to promptly:
 - 1) inform that Insurer about the occurrence of loss, and
 - 2) notify COMPENSA that it has done so.
 9. The obligations listed in the preceding paragraphs, apply to the Insured, provided that he knows that the Policyholder has entered into a contract on his behalf.
 10. If intentionally or due to gross negligence, the Insured fails to use the means available to him/her to save the object of insurance and prevent the damage or reduce its size, COMPENSA will not be held liable for the damage resulting from this.
 11. If the Insurer or the Insured (as long as he/she is aware of the conclusion of an contract in his/her favor), due to willful misconduct or gross negligence, fail to notify COMPENSA of the occurrence of an insured event in a timely manner (see §12 item 1), and this contributed to an increase in damage or made it impossible to determine the circumstances and effects of the insured event, COMPENSA may reduce the compensation or benefit accordingly. It may reduce it to the extent that it contributed to the increase of the damage or prevented it from determining the circumstances and consequences of the insured event.

§ 13. Loss report

1. The loss report should describe the circumstances of the insured event and the damage and loss found.
2. COMPENSA will confirm receipt of the report and will determine the further course of action.
3. Upon receipt of a loss report, COMPENSA may ask for, among other things:
 - 1) documentation from treatment or rehabilitation – in the event of a bodily injury;
 - 2) an inventory of damaged property;
 - 3) a confirmation that the loss has been reported to the police, a statement from the perpetrator, an administrative report from the site where loss occurred, witness statements, if there were any witnesses to the insured event (in the form of written statements), and a list of witnesses along with their contact information;
 - 4) cost estimates or invoices of medical expenses incurred, purchase of medicines, dressings, aids or their repairs.
4. COMPENSA may check the documents that will be submitted to it, including bills and estimates and invoices, to determine the circumstances, extent and amount of damage.
5. If COMPENSA does not recognize its liability, it will inform the Insured or the beneficiary in writing that it refuses to pay the compensation or benefit. In doing so, he will indicate the reason for the refusal. It can also do so through the Emergency Center.

§ 14. Payment of compensation or benefit

1. COMPENSA pays the compensation or benefit to the Insured, to the person or entity authorized to receive the compensation or benefit, and when it reimburses costs - to the person or entity that incurred these costs.

Information: The entity authorized to receive the compensation or benefit may be, among others, the medical facility that treated and incurred the medical expenses of the Insured.

2. The compensation or benefit is paid in PLN.
3. Costs that are incurred by the Insured in foreign currencies are converted into PLN at the average exchange rate of the National Bank of Poland. In doing

so, the exchange rate of the day on which the compensation or benefit is determined shall be used.

4. Costs covered by COMPENSA are reimbursed on the basis of receipts and proof of payment and a statement by the Insured that no one else has reimbursed them.
5. COMPENSA may verify the documents provided to it and consult with specialists.

CHAPTER II Final Provisions

§ 1. Complaints and grievances

1. The right to file a complaint shall apply to:
 - 1) the Insurer being a natural person, the Insured, the beneficiary, the beneficiary under the contract, and the heir having a legal interest in the determination of liability or fulfillment of benefits under the contract;
 - 2) being a legal entity or an unincorporated company to the Policyholder, the Insured and the person seeking insurance coverage.
2. You can file a complaint at any COMPENSA customer service unit.
3. A complaint may be filed:
 - 1) in writing - in person at a COMPENSA customer service unit or sent by mail, as defined in Article 3 item 21 of the Act of November 23, 2012. - Postal Law, or sent to an address for electronic delivery address referred to in art. 2 item 1 of the Act of November 18, 2020, on electronic delivery, entered in the database of electronic addresses referred to in Article 25 of that Act;
 - 2) orally - by phone at 22 501 61 00;
 - 3) orally - in person to the protocol during the customer's visit to the COMPENSA customer service unit - only if the complaint is submitted by a natural person;
 - 4) in electronic form to the e-mail address: reklamacje@compensa.pl - only if the complaint is filed by an individual.
4. COMPENSA responds to the complaint without undue delay, no later than 30 days from the date of receipt of the complaint. If COMPENSA, for a legitimate reason, cannot respond within 30 days from the date of receipt of the complaint, it will inform the person filing the complaint of the reasons why it is impossible to meet the deadline, the possibility of meeting the deadline, the circumstances that need to be established, the expected deadline for processing the complaint and providing a response (the new deadline cannot be longer than 60 days from the date of receipt of the complaint).
5. COMPENSA responds to complaints in paper form or:
 - 1) in the case of Policyholders, Insureds and beneficiaries from the contract, who are natural persons - by means of another durable medium within the meaning of the Act of August 19, 2011, on payment services; the response may be delivered to the person filing the complaint by e-mail only upon request;
 - 2) in the case of the coverage-seeker, the Policyholder and the Insured who are legal entities or unincorporated companies - on another durable medium within the meaning of the Act of May 30, 2014, on consumer rights.
6. Entities without the right to file a complaint may file a complaint regarding the services provided by COMPENSA. The aforementioned provisions on complaints shall apply to the complaint, excluding the provisions on the form of the response to the complaint. The response to the complaint is given in writing, unless another form of response is agreed upon. If the complainant has expressed a desire to receive a response electronically, a response to the complaint is sent to the indicated e-mail address.
7. The Policyholder, the Insured and the beneficiary of the contract, being an individual, may file a request for the Financial Ombudsman to review the case, especially in the case of failure to consider the claims in the complaint handling procedure, failure to perform in a timely manner the actions resulting from the complaint reviewed in accordance with the customer's expectation.
8. At the request of the Policyholder, the Insured and the beneficiary under the contract, being an individual, a dispute with COMPENSA can be submitted to an out-of-court procedure for the resolution of disputes between the client and the financial market entity, conducted by the Financial Ombudsman (detailed information is available on the website: <https://rf.gov.pl>).
9. Disputes between consumers and businesses can be resolved out of court, through the European Union's online ODR platform. The platform enables claims arising from contracts offered online or via other electronic means (in accordance with Regulation (EU) No 524/2013 of the European Parliament and of the Council of 21 May 2013 on online consumer dispute resolution and amending Regulation (EC) No 2006/2004 and Directive 2009/22/EC), concluded between consumers residing in the European Union and traders based in the European Union. The platform is available at ec.europa.eu/consumers/odr/. COMPENSA's email address: reklamacje@compensa.pl.

§ 2. Recourse claims

1. The Insured is obliged to help COMPENSA assert recourse claims against third parties who are responsible for the damage, including but not limited to

providing relevant documents and necessary information.

2. As of the date of payment of the benefit or compensation, claims against the perpetrator shall pass by operation of law to COMPENSA up to the amount of the compensation or benefit paid.
3. If the Insured, or a person acting on his/her behalf, without COMPENSA's consent, waives or limits a claim for a benefit or compensation from the perpetrator of the damage - COMPENSA may refuse to pay the benefit or compensation or reduce it accordingly. If COMPENSA learns about the waiver or limitation of the claim after payment - it can claim:
 - 1) all or part of the benefit or compensation it paid, and
 - 2) the necessary costs it incurred to recover the amount paid.

§ 3. Notices and statements

1. All notices and declarations that the Insured, the Policyholder, we or other persons make regarding the insurance contract shall, for evidentiary purposes, be made:
 - 1) in writing (a letter with a handwritten signature) or
 - 2) as a document (e.g. an e-mail sent from a personal mailbox) or
 - 3) in electronic form (e.g. an electronic document affixed with a qualified electronic signature).

Situations where other submission rules apply, COMPENSA indicates in the insurance contract, in the GTCI or in clauses.
2. The Policyholder is obliged to inform COMPENSA of a change in his/her address of residence or registered office.
3. COMPENSA is obliged to inform the Insurer of a change in the address of its registered office.
4. COMPENSA will not provide coverage or pay a benefit to the extent that the coverage or payment of a benefit would expose it to consequences related to non-compliance with UN resolutions or sanction regulations, trade embargoes or economic sanctions enacted under the laws of the European Union or the United States of America, the United Kingdom of Great Britain and Northern

Ireland or the laws of other countries and regulations issued by international organizations, if applicable to the subject matter of the contract.

5. The above rule of COMPENSA shall apply to the benefit, compensation and any other amounts it pays to the Insurer or beneficiaries under the insurance contract.

CHAPTER III Clauses

Clause No. 1 – Insurance of medical expenses in Poland together with services assistance

§ 1. Subject and scope of insurance

1. This clause is part of the insurance contract that COMPENSA has concluded with the Policyholder, if he has chosen this coverage. Under this clause, COMPENSA is liable for the costs of the Insured's treatment or assistance services provided to the Insured.
2. Under this clause, COMPENSA is liable for the cost of treatment of an illness or the consequences of an accident that occurred in Poland.
3. Coverage is provided for medically necessary medical expenses for treatment of an illness or the aftermath of an accident, which the Insured must immediately undergo while in Poland.
4. COMPENSA also covers medically necessary medical costs, as a result of which the Insured must undergo treatment during his/her stay in Poland due to contracting infectious viral diseases, e.g. Covid-19, SARS.
5. As part of the coverage provided, COMPENSA arranges medical assistance for health problems and covers its costs until the Insured's health condition allows him or her to return or be transported to the country of permanent residence.
6. The scope of insurance under this clause is shown in Table 1. It lists the costs that COMPENSA covers or reimburses and the assistance services it guarantees under the insurance.

Table 1. The scope of coverage of insurance of treatment costs of foreigners with assistance services during their stay in Poland, i.e. what costs COMPENSA covers and reimburses and what assistance services it guarantees under the insurance

Item	Coverage offered	What COMPENSA is responsible for	Sums insured and limits of liability
1.	Medical, hospital and surgical expenses during a stay in Poland in connection with an illness, or in connection with a personal accident	Through the Emergency Center, COMPENSA provides for the organization and payment of the costs of hospital treatment, as well as surgery, if medically necessary in connection with an illness, including in connection with an exacerbation of a chronic disease or in connection with an accident requiring hospitalization. Also the costs associated with the need to use a decompression chamber are covered.	up to the amount of the sum insured for treatment costs
2.	Costs of diagnosis and outpatient treatments during a stay in Poland in connection with an illness, or in connection with a personal accident	Through the COMPENSA Emergency Center, COMPENSA arranges and covers the costs of medical treatment related to an illness, including in connection with an exacerbation of a chronic disease or in connection with a personal accident, requiring a visit to a doctor or the costs of diagnostic tests ordered by a doctor, which are necessary to assess the consequences of the illness or personal accident. If the Insured arranges a medical visit or recommended treatments or examinations on his/her own, COMPENSA will reimburse him/her for the costs incurred.	up to the amount of the sum insured for treatment costs
3.	Costs of dental treatment during your stay in Poland	When acute pain or inflammation occurs that is not a consequence of decayed teeth, COMPENSA will arrange and cover the cost of immediate dental care through the COMPENSA Emergency Center. If the Insured arranges this treatment himself, COMPENSA will reimburse him for the costs incurred.	up to the amount of PLN 500 under the sum insured for medical expenses
4.	Costs of transportation from the place of illness or accident in Poland to a medical facility, transportation between medical facilities, transportation from a medical facility to a place designated during a stay in Poland	Through the Emergency Center, COMPENSA arranges and covers, by means of transportation appropriate to the state of health, the costs of this transportation from the place of illness or accident to the nearest medical facility, the costs of transportation between medical facilities, as well as return transportation from these facilities to the Insured's place of stay while in Poland. If the Insured arranges this transportation himself, COMPENSA will reimburse him for the costs incurred.	up to the amount of the sum insured for treatment costs
5.	Transportation costs from Poland to the hospital or place of residence in the country of permanent residence	If, due to an illness or accident, it becomes medically necessary to transport the Insured to a hospital or place of residence in his/her country of permanent residence, COMPENSA, through the Emergency Center, will organize and cover the costs of this transport. It will cover these costs up to the cost of a means of transportation appropriate to the Insured's condition, meeting the conditions specified by the doctor issuing written recommendations for transportation. Prior approval of the Emergency Center is required for recognition of transportation costs. If the Insured arranges this transportation on his/her own, COMPENSA will reimburse him/her up to the amount of costs that the Emergency Center would have incurred by arranging such transportation.	up to the amount incurred by the Emergency Centre when organising transport – up to the equivalent of the sum insured for treatment costs
6.	Costs of buying medicines, IV fluids, bandages	COMPENSA will reimburse the cost of purchased medicines, IV fluids and bandages, if they were recommended by a doctor during your stay in Poland in connection with an illness or accident.	up to the amount of the sum insured for treatment costs



Item	Coverage offered	What COMPENSA is responsible for	Sums insured and limits of liability
7.	Costs of repairing or purchasing aids	COMPENSA will reimburse the costs of repair, and in case of lack of possibility of repair, the costs of purchase of new medical aids, which were in possession of the Insured during his/her stay in Poland and which were damaged or destroyed as a result of illness or accident.	up to the amount of PLN 1,000 under the sum insured for medical expenses
8.	Costs of transporting the remains to the country of permanent residence or funeral costs or costs of cremation in Poland	In the event of the Insured's death while in Poland, regardless of the cause, the Emergency Center will arrange and cover the costs of transporting the remains to the Insured's country of permanent residence. If the Insured's relatives organize the transportation of the deceased's body on their own, COMPENSA will reimburse the person who incurred the costs, including the purchase of a special transport coffin, up to the amount of the costs that the Emergency Center would have incurred by organizing such transportation. In a situation where the funeral or cremation of the body will be carried out in Poland, COMPENSA will cover or reimburse, the costs of preparing the body for burial, the costs of purchasing a coffin or urn along with their transportation to the place of burial, and the costs of burial or cremation.	up to the amount incurred by the Emergency Centre when organising transport – up to the equivalent of the sum insured for treatment costs
9.	Travel, subsistence and accommodation expenses of the accompanying person or the person summoned	If, as a result of an illness or accident, the Insured is hospitalized for at least 7 days and, as a result of this hospitalization, it becomes necessary for the Insured to be accompanied during his hospitalization or to call a person to assist in carrying out matters related to his return to his country of permanent residence, which, due to his state of health, he cannot carry out on his own, COMPENSA will reimburse the costs of: a) transportation, subsistence and accommodation of one person who accompanied the Insured during his hospitalization; b) transportation, subsistence and overnight accommodation of one person who will be called by the Insured or his attending physician for assistance and who will accompany the Insured during his transportation to his country of permanent residence. The need for accompaniment during hospitalization or summoning a person must be confirmed by a doctor.	<u>under the sum insured for medical expenses up to 1% of that sum per day, for a maximum of 7 days</u>
Scope of assistance services covered		What services COMPENSA guarantees	Limits of liability
10.	24-hour Emergency Center on duty	Emergency Center available around the clock to assist in arranging treatment in the event of an illness or accident, provide information on how to proceed in the event of an incident for which we are responsible and also support in the services and benefits provided.	no limits apply
11.	Medical hotline	under the medical hotline, COMPENSA provides access to information about: a) addresses of pharmacies closest to the place of residence; b) addresses of the nearest medical facilities and doctors to your place of residence; c) the scope of medical services guaranteed by the National Health Fund;	no limits apply
12.	Travel hotline	COMPENSA's travel hotline provides access to information about: a) required documents and vaccinations in Poland; b) the addresses of embassies and consulates; c) the most convenient transportation links; d) the prices of motorway tolls, exchange rates, national holidays. e) medical services guaranteed by the National Health Fund for foreigners from within and outside the European Union member states.	no limits apply
13.	Sports Hotline	Among other things, COMPENSA 's sports hotline provides access to information about: a) opening hours of ski slopes; b) weather conditions prevailing on the slopes; c) weather conditions of waterways (water temperature, wind intensity); d) pass prices; e) specially prepared routes; f) warnings on difficult conditions; g) procedure for dealing with injury to a third party in connection with sports; h) addresses of sports bases i) contact details of sports schools, instructors; j) the addressees of sports stores; k) contact details and rates of professional sports equipment rental stores.	no limits apply
14.	Convalescence costs	If, at the end of hospitalization related to the Insured's illness or accident, the attending physician determines that the Insured cannot be transported to his/her country of permanent residence due to his/her health condition, the Emergency Center will arrange and pay for the Insured's board and lodging for convalescence until his/her safe return or transportation. The length and manner of the recovery period is determined by the treating physician in Poland and on the basis of medical records.	up to the amount of PLN 1,500 under the sum insured for medical expenses
15.	Costs of continuing travel after treatment	If, after completion of treatment or hospitalization related to the Insured's illness or accident, the Insured's health condition allows the Insured to continue his or her travel in Poland, the Emergency Center will organize and cover the costs of transportation from the place of treatment or hospitalization to the next stage of the Insured's interrupted trip.	up to the amount of the sum insured for treatment costs
16.	Telephone consultation with a doctor	If the illness during your stay in Poland involves a cold, food poisoning, sun allergy or other ailments that do not require prescription drugs, the Emergency Center will arrange, at the Insured's request and with the Insured's consent, for a one-time telephone contact with a specialist to consult the ailments felt by the Insured and for the doctor to give recommendations for further treatment and the drugs to be taken.	up to the amount of the sum insured for treatment costs

§ 2. Additional exclusions of liability

1. COMPENSA is not responsible and will not reimburse you the costs:
 - 1) arising in connection with the performance of physical labor. However, it is liable for them when it has extended coverage to include the Insured's performance of this type of work and an additional contribution has been paid for it;
 - 2) arising in connection with the practice of extreme sports or competitive sports or with the use of equipment for their practice;
 - 3) arising from stays in sanatoriums and spas;
 - 4) borne on special nutrition, even if it was recommended by a doctor;
 - 5) related to childbirth that occurred after the 32nd week of pregnancy, and any costs related to the puerperium or treatment and care of the mother and child after the birth, regardless of which week of pregnancy the birth occurred;
 - 6) of pregnancy termination, unrelated to saving lives;
 - 7) of plastic surgery;
 - 8) of prophylactic and prosthetic dental treatment, including implant replacement;
 - 9) of contraceptives;
 - 10) unjustified from a medical point of view;
 - 11) of treatments:
 - a) for alcohol poisoning;
 - b) insofar as they were covered in connection with the same event under another insurance contract or other sources;
 - c) of the consequences of bodily injury or disorder of health caused by treatment, vaccinations and medical procedures, regardless of by whom they were performed;
 - d) of rehabilitation treatment;
 - e) planned, the purpose of which was to stay in Poland;
 - f) exceeding what is necessary to restore the state of health that allows the return to the country of permanent residence from a stay in Poland;
 - g) of mental disorders or congenital defects;
 - h) of STDs, AIDS and other diseases caused by or related to HIV;
 - i) of cancer treatment.
2. COMPENSA will also not reimburse and will not bear the costs of medical treatment due to the fact that there were medical contraindications to travel to Poland, if this had an impact on the illness or accident, unless the Insured did not know about such contraindications.

§ 3. Additional responsibilities when damage has occurred

1. When an insured event occurs, the damage must be reported to the Emergency Center or to COMPENSA.
2. The Insured is obliged to follow the instructions of the Emergency Center and COMPENSA, especially to hand over the documents they request.
3. When an insured event occurs, it is a responsibility:
 - 1) for the Insured to:
 - a) immediately submit to medical care and recommended treatment to mitigate the consequences of an accident;
 - b) at COMPENSA's request, undergo an examination by a physician it designates or clinical observation.
 - 2) for the Insured, the Insured's legal representative, the Insured's beneficiary or the person under whose care the Insured is - provide medical documentation with the medical diagnosis that is needed to arrange and pay for treatment.
4. If the Insured has insurance with two or more insurers at the same time, it is the Insured's responsibility to inform COMPENSA when an insured event occurs.

§ 4. Determination and payment of compensation or benefit

1. COMPENSA determines the reasonableness and amount of compensation for reimbursement of medical expenses on the basis of evidence and documents it receives from the Insured or person authorized to receive compensation. These include, but are not limited to:
 - 1) medical records confirming submission to treatment in connection with an illness or accident and containing a medical diagnosis;
 - 2) receipts and proof of costs borne;
 - 3) confirmations of other expenses covered by the insurance contract.
2. There should be documents that confirm how much it cost to provide medical

assistance:

- 1) Insured's data;
- 2) contact details of the medical facility that provided assistance;
- 3) stamp and signature of the physician or person who has the right to represent the medical facility;
- 4) a confirmation of treatment costs.
3. COMPENSA will decide whether to cover the costs of transporting the deceased after it receives:
 - 1) an official death certificate or a certified copy thereof, and
 - 2) other documents that she indicated during the settlement of the loss, if she needs them to determine the validity of the claim and the amount of the benefit.
4. Compensation shall be paid in PLN to the Insured, to the authorized person or, in the case of reimbursement, to the person who incurred such costs.
5. If the Insured or another person has failed to pay their obligations to the providers, COMPENSA will remit reasonable charges directly to the doctor, medical facility or entity that organized the treatment or transportation.
6. Expenses that the Insured or COMPENSA incurs in foreign currencies are converted into PLN at the average exchange rate of the National Bank of Poland. In doing so, it uses the exchange rate on the day it determines the compensation.

Clause No. 2 – Personal Accident Insurance

§ 1. Subject and scope of insurance

1. This clause is part of the insurance contract that COMPENSA has concluded with the Policyholder, if he has chosen this coverage. Under this clause COMPENSA is liable for the consequences of accidents.
2. COMPENSA is liable for the consequences of an accident that occurred on the territory of Poland from the moment of entry into Poland until the moment the Insured ends his/her stay in Poland and returns to the country of permanent residence, up to the date indicated in the policy.
3. Insurance covers the benefits indicated in Table 1.

Table 1. The scope of benefits that COMPENSA guarantees under the insurance

Item	Benefit	Amount
1.	benefit for health impairment, which is a consequence of an accident	1% of the sum insured for each percentage of injury, with a maximum of 100% of the sum insured.
2.	benefit for the death of the Insured as a result of a personal accident	100% of the sum insured

§ 2. Additional exclusions of liability

1. COMPENSA is not liable for the consequences of an accident:
 - 1) which has to do with the fact that the Insured:
 - a) performs physical labor. However, it is liable for them when it has extended coverage for this and the Policyholder has paid an additional contribution for this;
 - b) practices extreme sports or sports competitively or uses equipment to practice them;
 - 2) in the form of an exertional hernia, understood as a lesion arising under the influence of repetitive stress on the musculoskeletal system, resulting from habitual joint dislocation;
 - 3) associated with habitual joint dislocation.

§ 3. Sum insured

1. The sum insured for accidents, which the Policyholder selects, is the upper limit of COMPENSA's liability for each insured event that occurs during the insurance period. This applies to each Insured. The sum insured shall not be reduced by the benefit paid, due to personal injury as a result of an accident.
2. In the event of the Insured's death, the sum insured is exhausted.

Information: The Sum Insured per Event in this insurance is when COMPENSA pays a benefit each time an insured event occurs. In such a case, the sum insured is not reduced after the said payments. For the next insured event, it will be at the full amount - as indicated in the policy. But when the Insured dies, the sum insured will be paid in full and will be exhausted, and the insurance contract will be terminated.



§ 4. Additional obligations when damage occurs

- In order to receive the benefit, the Insured, his/her legal representative, beneficiary or the person under whose care he/she is placed must fulfill the following obligations:
 - Insured:
 - should immediately submit to medical care and recommended treatment to mitigate the consequences of an accident;
 - should undergo an examination by physicians whom COMPENSA will designate if it recommends such an examination.
 - The Insured, his/her legal representative, authorized representative or the person under whose care he/she is being provided:
 - medical records containing a diagnosis and justifying the need for specific treatment;
 - records from performed treatment.
- In the event of the death of the Insured as a result of an accident, the eligible person should submit:
 - a copy of the death certificate;
 - a copy of the death report identifying the cause of death or a copy of another document confirming the cause of death, issued by a physician or an authorised entity.
- If the Policyholder has not designated a beneficiary, the person who requests payment of the benefit is required to submit a copy of the document confirming that he/she is entitled to receive the benefit. The said document may be, for example, a certificate of acquisition of inheritance.

§ 5. Determination and payment of compensation or benefits

- COMPENSA determines the benefit for health impairment resulting from an accident after it determines the degree of health impairment.
- The degree of health impairment is determined on the basis of medical documents from the treatment process of the injury suffered and the Table for the assessment of percentage of health impairment, which is an appendix to the GTCI indicated in Chapter III. It is usually not necessary for the medical examiner to examine the Insured.
- If COMPENSA is unable to determine the degree of impairment on the basis of medical documents from the treatment of the injury, COMPENSA will determine the degree of impairment on the basis of examinations conducted by a medical examiner designated by COMPENSA.
- COMPENSA determines the type and amount of benefits when it determines that there is a causal connection between the event and either injury or death, respectively.
- The causal relationship is determined by COMPENSA on the basis of:
 - received evidence and
 - the results of the tests that the designated medical examiner conducted when they were ordered. COMPENSA may verify the documents it receives and consult with medical specialists.
- When COMPENSA determines the degree of impairment, it does not take into account the type of work or activities the Insured performs.
- When determining the degree of impairment, COMPENSA shall take into account previous loss, damage or impairment of an organ or system. That means, it defines the degree of impairment as the difference between the degree inherent in an organ or system after the accident and the degree of impairment before the accident.
- If the Insured dies before the impairment for the resulting injury is determined, and the death is not the result of an accident, the benefit will be determined according to the presumed degree of impairment. It is determined on a percentage basis by a medical examiner identified by COMPENSA.
- If COMPENSA pays a personal injury benefit after a personal accident and the Insured subsequently dies as a result of the personal accident, the death benefit will be paid to the beneficiary, if it is higher than the benefit that was previously paid for personal injury after the personal accident. This will take into account the amount that was paid. COMPENSA will pay this benefit provided that the death occurred within 12 months from the date of the accident.
- If the Insured dies after the degree of health impairment has been determined, and there is no causal connection between the death and the accident, the health impairment benefit - which was not paid before the death - will be paid by COMPENSA to the entitled persons.

Clause No. 3 – Private Liability Clause

§ 1. Subject and scope of insurance

- This clause is part of the insurance contract that COMPENSA has concluded with the Policyholder, if he has chosen this coverage. Under this clause

COMPENSA insures the Insured against civil liability in private life.

- Coverage includes tort liability for damage caused in Poland by the Insured while performing activities of private life.

Information: Third party tort liability is liability for deliberate action, i.e. a breach of legal standards that caused the loss. A tort may be an illegal act of a human (an action or omission, either deliberate or non-deliberate).

Example: An example of a tort is when you walk your dog without a muzzle and leash and it bites a passerby.

- COMPENSA is liable for damage to property and personal injury caused to third parties.
- Insurance coverage includes:
 - 1) civil liability of the Insured, or
 - 2) civil liability of persons for whom the Insured is legally liable. Whenever reference is made to the Insured, it is also about liability for those for whom he is responsible.

Information: A person for whom the Insured is legally responsible includes, but is not limited to, a child for whom the Insured is caring.

Article 426 of the Polish Civil Code states that a minor is not liable for a loss they caused until they turn 13 years old. The adult under whose care he is being held may be liable for his actions if he did not exercise care properly and the lack of proper care led to the harm.

- COMPENSA is liable for damage that the Insured causes unintentionally and due to gross negligence.
- Performing activities of private life covered by this insurance are:
 - care of children or persons, to whom, due to age or mental or bodily condition, no fault can be attributed;
 - owning or caring for pets;
 - amateur sports practice or use of equipment for their practice;
 - use of bicycles, PTDS, wheelchairs, baby carriages;
 - piloting drones for flight within the open category (in accordance with European Union regulations) and flying models weighing up to 5 kg for recreational purposes, in accordance with aviation law;
 - short-term rental of a property from someone for continuous residence for a maximum of 30 days. This may include homes, apartments or guest or hotel rooms.
- COMPENSA is liable for damages:
 - in the furnishings of a rented house, apartment or guest or hotel room, if the value of the damage to such furnishings exceeds PLN 500. For such damages, compensation will be paid in their full value up to the amount of the established sum assured;
 - in third-party property caused by flooding, regardless of the Insured's acknowledged fault;

§ 2. Limitations of insurance coverage and additional exclusions of liability

- COMPENSA shall not be liable for damage caused by the Insured or the person for whom he is responsible when:
 - in case the damage to the furnishings of a rented house, apartment or guest or hotel room do not exceed the amount of PLN 500;
 - they are related to the practice of extreme sports or competitive sports or with the use of equipment for their practice;
 - they will inflict on each other: Insured, another Insured who is insured together with the Insured under the same contract, and relatives;
 - they are related to the fact that he performs manual labor or any paid work, freelance, business or farm;
 - they are related to the fact that he or she is doing an apprenticeship or work placement, or is acting in a voluntary capacity;
 - these stem from the fact that he owns or uses firearms;
 - they are related to political, trade union, social activities;
 - arise because it violates personal property (other than human life and health) or intellectual property rights;
 - consist in the payment of all types of fines, court or administrative fines, contractual receivables (including deposits and compensation for withdrawal from the contract) and public law receivables;
 - result from the fact that it does not implement the administrative decision;
 - involve the destruction, damage or loss of monetary values, securities, documents, data carriers, plans, as well as payment and credit cards;
 - have to do with access to or use of computer networks or the Internet and are the result of data loss regardless of the type of data carrier;
 - arose in equipment that he uses or that was given to him for use under a lease, sublease, rental, lending, use, rental, leasing or other similar

agreement - this includes electronic equipment, water equipment, vehicles and their equipment and things in them. But we are responsible for damage to rental property (see § 1.6(6) of the Clause) and damage to the furnishings of a rented house, apartment or guest or hotel room (see § 1.7(1) of the Clause);

- 14) they are related to the fact that the Insured or the person for whom they are responsible owns or uses:
 - a) water equipment other than those defined in the GTCI;
 - b) motor vehicles that are subject to mandatory registration;
 - c) aircraft. But COMPENSA is liable for damages that are related to the private use of drones for flight within the open category (in accordance with European Union regulations) and flying models weighing up to 5 kg for recreational purposes, in accordance with aviation law (see § 1(6)(5) of the Clause);
- 15) arise as a result of vandalism by the Insured or persons for whom he is responsible, or persons who are at the place of insurance with his consent;
- 16) result from changes to the property in use, made by the Insured against the owner of the property or without the owner's consent or against the property's intended use;
- 17) were made in a rented property, which he uses for purposes other than housing - this also applies to fixed interior elements and household movables in the property;
- 18) inflicts them when it causes an obstruction of air traffic or a collision with an aircraft;
- 19) result from the transmission of infectious diseases, and if pets are cared for - also zoonotic diseases;
- 20) are the result of systematic or prolonged exposure to temperature, gases, steam, runoff water, leakage of liquids, moisture, dust, smoke and soot, shock and noise, also - leaks in plumbing, technological, central heating, roof sheathing and window and door openings, as well as the formation of fungus, including mold, or frosting of walls;
- 21) arise as a result of normal wear and tear of the property in the course of its use or excessive stress and use contrary to its intended purpose;
- 22) originated in the natural environment;
- 23) are pure financial loss, i.e. loss that is not personal injury or property damage.

Example: As a result of the Insured's actions, a fire broke out in the hotel room where he is staying. COMPENSA will assess the damage and cover the losses that the fire has caused. However, it will not answer for the fact that due to the evacuation of hotel guests in connection with this fire, one of the guests missed a conference he was supposed to attend the next day. The costs of the lost conference and the resulting financial loss are pure financial losses.

§ 3. Additional costs

Within the limits of the guaranteed sum for all insured events, COMPENSA covers:

- 1) the cost of an expert's fees to determine the circumstances or extent of the damage, with COMPENSA's approval;
- 2) necessary costs of legal defense in a lawsuit that is conducted at COMPENSA's request or with its consent.

§ 4. Determination of compensation or benefit

The benefit of the Aggrieved Party is satisfied by COMPENSA up to the amount of the guaranteed sum.



Anna Włodarczyk-Moczowska
Prezes Zarządu



Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu



Appendix to T&C Compensa Foreigner – Table of assessment of percentage of health impairment

TYPE OF INJURY	% of permanent health impairment	
A. HEAD INJURIES		
1. Damage to the skull shell (without bone defects - requiring suturing):		
a) damage to the skull shell - scars up to 5 cm in length	1	
b) damage to the skull shell - scars more than 5 cm in length	2	
c) significant damage to the skull shell, in the form of extensive constricting scars - depending on the size, more than 10 cm in length	3	
(d) scalping depending on the area:		
- 5 - 10 cm in diameter	5	
- over 10 cm in diameter	10	
2. Damage to the bones of the vault and base of the skull with displacement (pits, fissures, fragmentation)	4	
3. Skull bone defect:		
a) with a diameter of 2.5 - 5 cm	5	
b) with a diameter of more than 5 cm to 10 cm	8	
c) with a diameter of more than 10 cm	10	
Attention: If there is concomitant damage to the skull (items 2 and 3) when there is damage to the bones and defects in the skull (item 1), the degree of permanent damage should be assessed separately for damage or defects in the bones according to items 2 or 3 and separately for damage to the skull shells according to item 1.		
4. Complications accompanying the injuries listed in items 1, 2, 3 in the form of: recurrent leakage of cerebrospinal fluid, chronic osteomyelitis, abscess, thrombosis of the shells, cerebral hernia - shall be evaluated additionally, depending on the type and degree of complications, increasing the degree of permanent health impairment by:	+5	
5. Paralysis and hemiparesis:		
(a) hemiplegia or paraplegia (paralysis of the lower limbs) preventing independent standing and walking 0 - 1° according to the Lovett scale	100	
(b) profound hemiparesis or paraparesis 2° according to the Lovett scale	70	
(c) medium degree hemiparesis or paraparesis of the lower limbs 3° according to the Lovett scale	50	
(d) slight or discrete hemiparesis or paresis of the lower limbs 4° according to the Lovett scale, discrete strength deficit with the presence of muscle tone disorders, insufficient precision of movements, etc.	20	
(e) monoparesis of central origin:		
upper limb - according to Lovett scale	L	P
0°	30	40
1 - 2°	25	30
3°	15	20
4°	10	10
lower limb - according to Lovett scale		
0°	40	
1 - 2°	30	
3°	20	
4°	10	
6. Extrapyramidal syndromes		
(a) persistent extrapyramidal syndrome that significantly impairs function of the body and requires constant care of another person	80	
(b) extrapyramidal syndrome hindering bodily functions with speech disorders, eye seizures, etc.	50	
(c) marked extrapyramidal syndrome	15	
7. Balance disorders of cerebellar origin:		
(a) preventing walking and independent functioning	80	
(b) impeding walking and mobility to a significant degree	50	
(c) impeding walking and limiting mobility	30	
(d) discreetly affecting walking pattern and slight impairment of the agility and precision of movements	10	
8. Post-traumatic epilepsy:		

a) epilepsy with very frequent seizures - 3 seizures per week and more	40
b) epilepsy with seizures - more than 2 per month	25
c) epilepsy with seizures - 2 and less per month	15
(d) epilepsy with seizures of different morphology - without loss of consciousness	8
Attention: The diagnosis of epilepsy is based on the following: repeated epileptic seizures, typical EEG changes, hospital documentation confirming the diagnosis, established diagnosis by a specialist (suspicion of epilepsy is not sufficient for recognition of injury on this account). In case of coexistence of epilepsy with other symptoms of organic brain damage, evaluate according to item 9.	
9. Neurological and mental disorders with organic conditions (encephalopathies):	
a) dementia or severe mental and behavioral disorders with severe neurological deficits - preventing independent existence	80
(b) encephalopathies with characterological changes and neurological deficits, depending on the severity	50
(c) encephalopathies with moderate impairment of functioning in daily life with characterological changes and neurological deficits	20
Attention: In addition to the psychoorganic syndrome, encephalopathy is supported by physical abnormalities in neurological and mental status and changes in EEG, CT or MRI images. The existence of encephalopathy must be confirmed by medical records (neurologist, psychologist or psychiatrist).	
10. Persistent neurosis and syndromes associated with craniocerebral trauma, injury, confirmed by documentation from neurological treatment, PHP or psychologist:	
a) subjective disorders without changes in imaging studies - a history of concussion (with hospitalization)	1
b) persistent subjective complaints related to craniocerebral trauma / with changes in imaging studies / CT, MRI / depending on the degree of disorders (headaches, dizziness, memory and concentration disorders, sleep disorders, irritability, hyperactivity - symptoms persisting for more than 6 months after the injury despite neurological and/or psychiatric treatment)	5
11. Speech disorders:	
(a) complete aphasia (sensory or sensorimotor) with agraphia and alexia	60
(b) complete motor aphasia	40
(c) aphasia of a significant degree that makes communication difficult	20
(d) aphasia of a minor degree	10
12. Hypothalamic syndromes and other established endocrine disorders with a confirmed central origin (simple uremia, diabetes mellitus, hyperthyroidism, etc.):	
a) significantly impairing the function of the body	30
b) slightly impairing the function of the body	10
13. Partial or complete damage to the motor nerves of the eyeball:	
(a) the oculomotor nerve	
- partial	4
- total	8
(b) the sciatic nerve	2
(c) the adductor nerve - depending on the degree of damage	
- partial	2
- total	4
14. Trigeminal nerve injury:	
(a) partial	4
(b) total	10
15. Facial nerve damage:	
(a) partial	4
(b) total	10
Attention: Facial nerve damage including fracture of the scaphoid bone should be evaluated according to item 48 below.	
16. Partial or complete damage to the lingual-pharyngeal and vagus nerves - depending on the degree of impairment of speech, swallowing, breathing, circulation and gastrointestinal tract:	
(a) unilateral	5
(b) two-sided	15
17. Secondary nerve injury:	
(a) partial	5

(b) total	10
18. Sublingual nerve damage	
(a) partial	5
(b) total	15
B. FACIAL DAMAGE	
19. Damage to facial coatings - wounds requiring surgical supplies (scars and cavities, disfigurement):	
a) disfigurement - visible, disfiguring, extensive (above 1 cm in length or more than 1 cm ² in area)	1
b) disfigurement - visible, disfiguring, extensive (more than 5 cm in length or more than 3 cm ² in area)	3
(c) disfigurement with impaired function - visible, disfiguring, extensive (more than 10 cm in length or more than 5 cm ² in area)	5
(d) disfigurement combined with major disorders of the functions of ingestion, respiratory disorders, speech, eyelid dysfunction, etc.)	10
e) burn scars above grade IIA - per 1% TBSA (total body surface area)	2
20. Nasal Damage:	
a) fracture of the nasal bone without respiratory disorders - a small local deformation	2
(b) fracture of the nasal bones with a pronounced deformity with respiratory distress	5
(c) fracture of the nasal bones with pronounced deformity with respiratory and olfactory disturbances	10
(d) loss of the nose in its entirety (including the nasal bones)	20
(e) total loss of smell following damage to the anterior cranial fossa	5
21. Total loss of a permanent tooth:	
- for each tooth / incisor	3
- other teeth	2
21A. Partial loss/fracture of a permanent tooth:	
- per tooth	1
22. Fractures of the orbital bones of the maxilla and or mandible, fractures of the zygomatic bone healed with displacement of fragments:	
(a) without temporomandibular joint dysfunction:	
- treated conservatively	2
- surgically treated	5
(b) with disorders of the temporomandibular joint:	
- treated conservatively	5
- surgically treated	8
23. Loss of part of the jaw or mandible (including disfigurement and loss of teeth) - pseudo joint - depending on the extent of the defects, nutritional status and complications:	
(a) partial /more than 30%/	10
(b) total	30
24. Palate loss:	
a) with speech, swallowing disorders, tongue wounds requiring suturing	10
b) with severe speech and swallowing disorders / symptoms of malnutrition	20
25. Tongue lapses:	
(a) without speech disorders, tongue wounds requiring suturing of 1 cm or more	2
b) with speech and swallowing disorders - depending on the degree of disorders	6
c) with severe speech disorders - depending on the severity of the disorder	20
(d) complete loss of the tongue	40
C. EYE DAMAGE	
26.	
(a) with a decrease in visual acuity or loss of vision of one or both eyes, permanent impairment is determined according to the following table:	

Visual acuity: right eye / left eye	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
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 (5/10)	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	75
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100
Attention: Visual acuity is always determined after lens correction both with corneal or lens opacity and with the coexistence of retinal or optic nerve damage.											
(b) image doubling without visual acuity disturbance									4		
(c) loss of vision of one eye with simultaneous eyeball extraction									38		
27. Attitudinal (accommodative) failure - with the use of corrective glasses:											
a) one eye									15		
(b) both eyes									30		
28. Damage to the eyeball due to blunt trauma:											
(a) a tear in the choroid of one eye									according to the table in item 26a		
(b) inflammation of the choroid and retina of one eye, causing central or peripheral vision disorders											
(c) macular perforation of one eye											
(d) optic nerve atrophy											
29. Damage to the eyeball due to penetrating injuries:											
(a) scarring of the cornea or sclera									according to the table in item 26a		
(b) traumatic cataract (damage to the lens)											
(c) intraocular foreign body, causing a decrease in visual acuity											
30. Damage to the eyeball due to chemical and thermal injuries (burns, etc.)									according to the table in item 26a		
31. Concentric visual field narrowing is assessed according to the table below:											
Narrowing to		When the other eye is healthy			In both eyes			When the other eye is blind			
60°		0			0			35			
50°		5			15			45			
40°		10			25			55			
30°		15			50			70			
20°		20			80			85			
10°		25			90			95			
less than 10°		35			95			100			
32. Half-sightedness:											
(a) two-sided									20		
(b) two-axis									20		
(c) unicameral									20		
33. Post-traumatic lenslessness after surgical removal of post-traumatic cataracts in the absence of simultaneous single binocular vision:											
a) in one eye									15		
(b) in both eyes									30		
34. Post-traumatic pseudolenticulosis (removal of the lens due to trauma with implantation of an artificial intraocular lens) with the coexistence of uncorrectable visual acuity disorders:											
a) in one eye									according to the table in item 26a		
(b) in both eyes											
35. Abnormalities in the patency of the tear ducts (lacrimation):											
a) in one eye									4		



(b) in both eyes	8
36. Retinal detachment of one eye	according to the table in item 26a
Attention: Retinal detachment of one eye only if it occurs after trauma to the eye or head (subtracting the disability that existed before the injury). Retinal detachments without confirmed trauma to the eye or head, after exertion, lifting, bending, jumping, etc., are not considered traumatic.	
37. ZTraumatic cataracts. Removal of post-traumatic cataract with implantation of an artificial intraocular lens	according to the table in item 26a
38. Chronic conjunctivitis associated with eye trauma:	
(a) minor changes	2
(b) large local lesions, corneal scarring	according to the table in item 26a
D. HEARING IMPAIRMENT	
39. With impaired hearing acuity, the percentage of permanent impairment is determined according to the table below (calculation of percentage permanent impairment for hearing loss according to Rosen in mod.):	
Right ear	0–25 dB 26–40 dB 41–70 dB Pow. 70 dB
Left ear	Percentage of permanent health impairment
0 – 25 dB	0 5 10 20
26 – 40 dB	5 15 20 30
41 – 70 dB	10 20 30 40
Pow. 70 dB	20 30 40 50
Note: the average for the right and left ear is calculated separately for 500, 1,000 and 2,000 Hz. based on the objective audiogram	
40. Ear trauma:	
a) wounds of the auricle - requiring suturing	1
(b) loss of part of the auricle or its pronounced deformation, burns and frostbite	4
(c) total loss of one auricle	15
(d) total loss of both auricles	25
41. Narrowing or overgrowth of the external auditory canal:	
(a) unilateral with hearing weakness or dullness	according to the table in item 39
(b) bilateral with hearing weakness or dullness	according to the table in item 39
42. Damage to the middle ear following a temporal bone fracture with hearing impairment (post-traumatic)	according to the table in item 39
43. Inner ear damage:	
a) with damage to the auditory part	according to the table in item 39
b) with damage to the static part - depending on the degree of damage	10
c) with damage to the auditory and static part - depending on the degree of damage	20
44. Facial nerve damage including fracture of the calcaneal bone:	
a) unilateral - depending on the degree of damage	12
(b) bilateral	25
E. INJURIES TO THE NECK, LARYNX, TRACHEA AND ESOPHAGUS	
45. Injury to the throat with impaired function	
(a) slight impairment of swallowing	5
(b) significant impairment of swallowing or articulation	10
46. Damage or narrowing of the larynx that allows handling without an endotracheal tube	8
47. Damage to the larynx, necessitating the permanent wearing of an endotracheal tube:	
a) with voice disorders - depending on the degree of	15
(b) with voicelessness	20
48. Damage to the trachea - depending on the degree of narrowing of the trachea:	
(a) without respiratory failure	5
b) with respiratory failure - confirmed by additional tests (spirometry)	15
49. Esophageal damage causing:	
a) partial eating difficulties - depending on the degree of nutritional impairment	10

(b) feeding only with liquids	30
(c) complete esophageal obstruction with permanent gastric fistula	50
50. Damage to the soft tissues of the neck (wounds that require suturing):	
a) disfigurement - visible, disfiguring, extensive (more than 3 cm in length or more than 3 cm ² in area) without restriction of mobility	1
b) disfigurement with impaired function - visible, disfiguring, extensive (more than 10 cm in length or more than 5 cm ² in area) with restricted mobility	3
(c) disfigurements combined with large disorders of function (more than 20 cm in length or more than 10 cm ²) with asymmetrical positioning of the head	8
d) burn scars above grade IIA - per 1 TBSA (total body surface area)	1
Attention: Soft tissue injury with concomitant damage to the cervical spine - evaluate according to section 82 below.	
F. THORACIC INJURIES AND THEIR CONSEQUENCES	
51. Injuries to the soft parts of the chest, spine (back) depending on the degree of deformity, extent of scarring, muscle loss and degree of respiratory impairment:	
a) visible deformities, defects and skin scars, extensive (more than 5 cm in length), visible, disfiguring, not limiting the mobility of the chest, back (back)	1
b) visible deformities, defects and skin scars, extensive (more than 10 cm in length) with reduced respiratory capacity (confirmed by spirometric examination)	5
c) a significant degree of restriction of mobility of the chest, spine (back) extensive constricting scars, large muscle defects (more than 25 cm in length or more than 15 cm ²) with a significant reduction in respiratory capacity (confirmed by spirometric examination)	10
d) burn scars above grade IIA - per 3% TBSA (total body surface area)	1
52. Loss of the woman's nipple - partial or total	
(a) partial	3
(b) total	6
53. UFemale breast gland loss:	
a) partial / more than 30%	8
(b) total	15
54. Rib injury (fracture) with the presence of deformities and with a reduction in lung vital capacity depending on the degree of reduction in vital capacity on spirometry:	
(a) fracture of one rib	1
(b) fracture of two or three ribs	2
(c) multiple rib fractures	5
(d) multiple fractures with deformation and reduced lung vital capacity	10
55. Sternal fracture:	
a) without displacement	2
b) with displacement / healed with deformation /	4
56. Lung and pleural damage (fixed lesions - pleural adhesions, lung tissue damage, lung tissue defects, foreign bodies, etc. confirmed by imaging studies):	
(a) without respiratory failure	2
b) with features of respiratory failure - depending on its degree in spirometry and gasometric examination	8
57. Damage to lung tissue complicated by bronchial fistulas, fistula lung abscess - depending on the degree of respiratory failure on spirometry and gasometry:	+10
58. Damage to the heart or pericardium (trauma):	
a) with efficient circulatory system	5
b) with symptoms of circulatory failure - NYHA stage I	10
c) with symptoms of cardiovascular failure - NYHA stage II	15
d) with symptoms of cardiovascular failure - NYHA stage III	20
e) with symptoms of cardiovascular failure - NYHA stage IV	30
59. Damage to the diaphragm - diaphragmatic rupture, diaphragmatic hernias - depending on the degree of impairment of gastrointestinal, respiratory and circulatory functions:	
a) without dysfunction - after surgical treatment	4
b) disorders of medium degree	8

c) disorders of high degree / with respiratory failure - confirmed by spirometric and gasometric examination	15
G. ABDOMINAL INJURIES AND THEIR CONSEQUENCES	
60. P.Traumatic soft tissue injuries of the abdominal shells (wounds requiring suturing, burns, traumatic hernias, fistulas, etc.):	
a) visible deformities, defects and skin scars, extensive (up to 5 cm in length)	1
b) visible deformities, defects and skin scars, extensive (more than 5 cm in length)	2
(c) damage to shells and muscle defects of more than 10 cm in length, post-traumatic hernias	3
d) burn scars above grade IIA - per 3% TBSA (total body surface area)	1
Attention: Traumatic hernias are considered to be those caused by post-traumatic damage to the abdominal tissues (e.g., after tearing the muscles of the abdominal tissues), which occurred as a result of an accident. Inguinal hernias, umbilical hernias, etc., and all those revealed after exertion, lifting - are not considered post-traumatic.	
61. Post-traumatic damage to the stomach, intestines and network, resulting in gastrointestinal dysfunction:	
a) after surgical treatment, without gastrointestinal dysfunction	3
(b) after surgical treatment with minor functional impairment and sufficient nutritional status	5
(c) with digestive disorders and insufficient nutritional status - nutritional disorders	10
(d) with digestive disorders and insufficient nutritional status - parenteral nutrition only	20
62. Post-traumatic intestinal fistulas, fecal fistulas and artificial anus - depending on the degree of contamination and inflammatory changes in the tissues surrounding the fistula in:	
(a) small intestine	40
(b) large intestine	30
63. Damage to large blood vessels of the abdomen and pelvis not causing impairment of the function of other organs / treated surgically	8
64. Rectal damage:	
(a) full-thickness lesion treated surgically - minor complaints, no functional impairment	5
(b) rectal prolapse depending on the degree of prolapse, persisting after surgical treatment	10
65. Damage to the anal sphincter, causing permanent total incontinence of feces and gas	40
66. Spleen damage:	
a) treated conservatively with preservation of the organ	2
b) treated surgically with preservation of the organ	5
(c) loss in persons over 18 years of age	10
(d) loss in persons under 18 years of age	15
67. Damage to the liver, bile ducts, or pancreas:	
a) treated surgically with preservation of the organ / without functional disorders - loss of gallbladder	4
(b) hepatic impairment of Child-Pugh grade A, minor exocrine pancreatic dysfunction or loss of part of the organ	8
(c) liver dysfunction in Child-Pugh grade B, intermediate degree of pancreatic extra- and endocrine dysfunction or loss of a significant part of the organ	15
(d) liver dysfunction Child-Pugh grade C, loss of pancreas	20
H. GENITOURINARY INJURIES	
68. Kidney damage:	
a) damage to the kidney without dysfunction (hematoma, rupture of the organ - treated surgically)	4
(b) damage to the kidneys (treated surgically) resulting in impaired kidney function:	
- one kidney	10
- both kidneys	15
69. Loss of one kidney with the other healthy and functioning properly:	25
70. Loss of one kidney with impaired function of the other kidney:	35
71. Damage to the ureter causing narrowing of its lumen:	
a) without dysfunction - treated surgically	4

b) with impaired function - confirmed by additional tests and urodynamics	10
72. Bladder damage - depending on the degree of reduction in bladder capacity, urinary disorders, chronic inflammation:	
a) without dysfunction - treated surgically	5
b) with impaired function - confirmed by additional tests and urodynamics	15
73. Fistulas of the urinary tract and bladder - depending on the degree of permanent contamination with urine (evaluation after a minimum of 6 months)	+10
74. Injuries to the urethra (treated surgically) - confirmed by imaging and urodynamic studies:	
a) causing difficulty in urination	8
(b) with incontinence or urinary retention	15
75. Penile loss	35
76. Damage or partial loss of the penis - depending on the degree of damage and impairment of function	15
77. Loss of one testicle, ovary and other structures of the reproductive system (not included in the other sections of the table) - depending on the degree of damage and functional impairment:	
(a) loss at the age of 50 or less	15
(b) loss at age over 50	10
78. U.Loss of both testicles or ovaries:	
(a) loss at the age of 50 or less	30
(b) loss at age over 50	20
79. Post-traumatic hydrocele of the testis:	
(a) cured by surgery	2
(b) depending on the severity of the lesions that persist after surgical treatment	5
80. Uterine loss:	
a) up to 45 years of age	35
b) over 45 years of age	20
81. Perineal injury causing prolapse of the reproductive organs, depending on the degree and complications in:	
(a) vagina	5
(b) vagina and uterus	15
I. DAMAGE TO THE SPINE, SPINAL CORD AND ITS CONSEQUENCES	
82. Cervical spine injuries:	
(a) sprain in flexion-distraction mechanism with restricted mobility	1
(b) damage with restriction of mobility in rotation or bending more than 20% of the range of mobility, damage confirmed by imaging studies (displacement of vertebrae more than 4 mm, angular instability more than 15°)	5
(c) fractures with deformation on X-ray and CT/MRI images and restriction of mobility of more than 20% of the range of mobility	8
d) fractures with significant deformation on X-ray and CT/MRI, complete stiffening (surgical stiffening)	15
83. Thoracic spine injuries with pain syndrome:	
(a) without vertebral deformities with slight restriction of mobility in rotation or bending up to 20%	1
(b) with vertebral deformation with slight restriction of mobility in rotation or bending of more than 20%	4
(c) fractures with significant deformation on X-ray and CT/MRI, complete stiffening (surgical stiffening)	10
84. Lumbar spine injuries:	
(a) sprain, with no deformity and slight restriction of mobility up to 20% of the range of motion	2
b) with restriction of mobility in rotation and bending more than 20% (damage confirmed by imaging studies)	5
(c) with minor vertebral deformity with limited mobility in rotation and flexion of more than 20% of the range of motion	8
(d) fracture with significant deformation on X-ray and CT/MRI, complete stiffness (surgical stiffening)	15
85. Isolated fracture of the transverse processes, bony prominences, nodular bone:	
(a) fracture of one bony prominence, fracture of the nodular bone	2
(b) multiple fractures of the prominences	5



86. Spinal injuries complicated by vertebritis, the presence of a foreign body, etc. are assessed according to items 87-89 above, increasing the degree of permanent impairment by:	+5		
87. Spinal cord injuries:			
a) with symptoms of transverse cord transection with complete paralysis or paresis of a high degree of two or four limbs	100		
(b) paresis of the lower extremities without damage to the upper part of the spinal cord (upper extremities), allowing mobility with the help of two canes	70		
(c) paresis of the lower limbs allowing mobility with a single cane	25		
(d) total paralysis of both upper extremities with muscular atrophy, sensory disturbances and trophic changes without paralysis of the lower extremities (after intramedullary stroke)	80		
(e) hemiparesis of a significant degree of both upper limbs significantly impairing limb function (after intramedullary stroke)	60		
(f) paresis of a slight degree of both upper limbs (after intraspinal stroke)	20		
(g) sphincter and genital disorders without paresis (terminal cone syndrome)	20		
h) sensory disorders, pain syndromes without paresis - depending on the degree of disorders and traumatic changes in the spinal cord - confirmed by imaging studies / CT, MRI	7		
K. PELVIC INJURIES			
88. Fixed separation of the pubic conjunctiva or tear of the sacroiliac joint:			
a) minor degree / treated conservatively	5		
b) significant degree / treated surgically	10		
89. Fracture of the pelvis with interruption of the iliac rim single or multiple locations - depending on the deformity and gait impairment:			
(a) in the anterior segment (pubic bone, ischium): - treated conservatively - surgically treated	5 10		
(b) in the anterior and posterior segments (Malgainge type): - treated conservatively - surgically treated	10 15		
90. Fracture of the bottom of the acetabulum - depending on the impairment of joint function and deformity changes:			
a) 1st degree	8		
(b) 2nd degree	12		
(c) 3rd degree	16		
(d) 4th degree	20		
91. Isolated fracture of the pelvis (pubic bone, ischium, hip plate, hip spikes, ischial tuberosity) - depending on the deformity:			
a) single location	3		
(b) multiple locations	5		
(c) buttock wounds requiring suturing	1		
(d) perineal wounds requiring suturing	2		
Attention: Accompanying pelvic organ damage and neurological symptoms are additionally evaluated according to the items for the relevant pelvic organ damage or neurological damage.			
L. UPPER LIMB INJURIES			
Attention: With injuries to the upper extremities in left-handed people, the degree of permanent impairment is determined according to the table as for the right side.			
92. Scapula fracture:	L	P	
a) fracture of the scapula with pain syndrome without deficits of mobility of the limb	1	2	
b) fracture of the scapula with displacement and restriction of mobility up to 20%	4	5	
(c) fracture of the scapula with significant displacement and restriction of mobility of more than 50%	7	8	
(d) fracture with large displacement and contracture with trace movement in the shoulder-blade joint	12	15	
93. Defectively healed clavicle fracture - depending on the degree of deformity, scarring, muscle atrophy and restriction of movement:			
(a) with a slight angular distortion	2	3	

(b) pronounced deformity with shortening without significant restriction of shoulder movement	3	5
(c) large deformity with restriction of shoulder movement of more than 20%	6	7
(d) large deformity, muscular atrophy with severe restriction of shoulder movement of more than 50%	8	10
94. Pseudarthrosis of the clavicle limiting movement of the limb	+5	+8
95. Dislocation of the clavicle-bar or clavicle-bridge joint - depending on the restriction of movement, scarring, degree of deformity:		
(a) pain syndrome, I° damage	1	2
(b) slight deformation, damage II°	3	4
(c) pronounced deformity, damage of III° with impairment of mobility of the limb above 20%	6	8
(d) large deformity, muscular atrophy with severe restriction of shoulder movement of more than 50%	8	10
96. Damage to the shoulder joint - rotator muscle damage, dislocations, sprains, fractures of the proximal end of the humerus		
(a) sprains	1	1
(b) dislocations requiring repositioning by a doctor	2	3
(c) fractures without displacement	4	5
(d) fracture with displacement	6	6
(e) multifracture fractures with displacement	8	8
(f) fractures treated with primary prosthetics	15	15
97. Hanging joint following post-traumatic bone loss	15	18
Attention: The flaccid joint due to paralysis is evaluated according to neurological standards.		
98. Shoulder joint stiffness		
(a) in a partially favorable position (in visitation of about 70°, ante-position of 35° and external rotation of about 25°) depending on the setting and function	15	18
(b) in a functionally unfavorable setting	20	25
99. Shoulder injury complicated by chronic osteoarthritis, presence of foreign bodies, fistulas and neurological changes, joint prosthesis is evaluated according to items 98-102, increasing the degree of permanent health impairment - depending on the degree of complications and impairment of function	+5	+5
100. Loss of a limb at the shoulder	65	70
ARM		
101. Loss of a limb including the scapula	70	75
102. Fracture of the shaft of the humerus - depending on secondary changes and impairment of limb function:		
a) without displacement	3	3
(b) with displacement	5	5
c) healed with axis disruption <20°, shortening >3 cm, mobility deficit of more than 30%	8	10
(d) fractures complicated by chronic osteitis, fistulas, lack of fusion, pseudarthrosis, foreign bodies and neurological changes	+5	+5
103. Damage to the skin (wounds requiring suturing), muscles, tendons and their attachments depending on secondary changes and functional impairment:		
a) extensive damage (more than 5 cm in length or more than 3 cm² in area - muscle damage confirmed by imaging studies) without restriction of mobility	1	1
b) lesions with impaired function - extensive (more than 10 cm in length or more than 5 cm² in area - muscle damage confirmed by imaging studies) with mobility restriction of more than 30%	3	3
c) burn scars above grade IIA - per 3% TBSA (total body surface area)	1	1
104. Loss of a limb within the arm:		
(a) with preservation of only the proximal third of the humerus	55	60
b) with longer stumps	50	55
ELBOW		
105. Injuries to the elbow joint - fracture of the distal end of the humerus, proximal end of the ulna, head of the radius bone, scarring:		
(a) sprains (with limited mobility)	1	1
(b) dislocations requiring repositioning by a doctor	3	3

(c) fractures without displacement	5	5
(d) fracture with displacement	6	6
(e) multifracture fractures with displacement	8	8
(f) fractures treated with primary prosthetics	15	15
106. Elbow joint stiffness:		
a) in flexion close to right angle and with preserved rotational movements of the forearm (75°-110°)	12	15
(b) with the absence of rotary movements	15	18
(c) in an upright or near upright position (160°-180°)	22	25
107. Hanging elbow joint - depending on the degree of flaccidity and muscle condition	20	20
108. Injury to the elbow joint complicated by chronic inflammation, fistulas, foreign bodies, pseudarthrosis is evaluated according to items 105-107, increasing the degree of permanent impairment by:	+5	+5
FOREARM		
109. Fractures of the shafts of one or both bones of the forearm - depending on displacement, deformity and functional impairment:		
a) without displacement	2	3
(b) with displacement	4	5
c) healed with axis disruption <20°, shortening >3 cm, mobility deficit of more than 30%	6	8
(d) fractures complicated by chronic osteitis, fistulas, lack of fusion, pseudarthrosis, foreign bodies and neurological changes	5+	+5
110. Fractures in the distal end of one or both bones of the forearm, causing restrictions of wrist mobility and deformity - depending on the degree of functional impairment:		
a) isolated fracture of the styloid process of the radius or elbow bone	1	2
(b) without displacement or "green branch"	2	3
(c) with displacement	3	4
(d) pronounced deformity with restriction of wrist mobility and forearm rotation of -20° each	5	6
(e) with deformation and major disorders of function and mobility, secondary changes (trophic, circulatory neurological, etc.)	9	9
111. Injury to the forearm complicated by chronic inflammation, fistulas, foreign bodies, pseudarthrosis is assessed according to items 109-110, increasing the degree of permanent impairment by:	+5	+5
112. Damage to the soft tissues of the forearm and wrist (wounds requiring sutures, muscles, tendons, vessels):		
a) extensive damage (up to 5 cm in length or more than 3 cm ² in area - muscle damage confirmed by imaging studies) without restriction of mobility	1	1
b) lesions with impaired function - extensive (more than 5 cm in length or more than 5 cm ² in area - muscle damage confirmed by imaging studies) with mobility restriction of more than 30%	3	3
c) burn scars above grade IIA - per 3 TBSA (total body surface area)	1	1
WRIST		
113. Loss of a limb in the forearm and wrist - depending on the nature of the stump and its suitability for prosthesis	50	55
114. Limitation of mobility in the wrist following its injuries (sprains, dislocations, fractures of the carpal bones, aseptic necrosis of these bones, scarring) - depending on the alignment, range of motion, pain and trophic symptoms and finger function:		
(a) restriction of mobility of a small degree	1	2
(b) restriction of mobility of a mediocre degree above 20% of the range of mobility	3	4
(c) limitation of mobility of a large degree more than 50% of the range of mobility	6	8
(d) bones of the wrist	2	3
115. Complete stiffness at the wrist:		
(a) in a functionally favorable setting	10	10
(b) in a functionally unfavorable setting	15	15

116. Injuries to the wrist complicated by permanent trophic changes, chronic and purulent osteoarthritis of the wrist, fistulas and neurological changes are evaluated according to item 119 above, increasing the degree of permanent impairment depending on the degree of complications by:	+5	+5
METACARPUS		
117. Metacarpal bone fractures:		
(a) I or II metacarpal bones (for each bone):		
- without displacement	2	2
- with displacement	3	3
(b) III, IV and V metacarpal bones (for each bone):		
- without displacement	1	1
- with displacement	2	2
118. Damage to the soft tissues of the metacarpal (wounds requiring suturing of more than 3 cm, muscles, tendons, vessels):		
a) extensive damage more than 5 cm in length or more than 3 cm ² in area - muscle damage confirmed by imaging studies (without restriction of mobility)	1	1
b) lesions with impaired function - extensive more than 10 cm in length or more than 5 cm ² in area - muscle damage confirmed by imaging studies (with mobility restriction of more than 30%)	2	2
c) burn scars above grade IIA - per 3% TBSA (total body surface area)	1	1
THUMB		
119. Losses within the thumb:		
(a) total loss of the pad	1	1
(b) loss of part of the nail phalanx	3	4
(c) total loss of the nail phalanx	6	8
(d) loss of nail phalanx and basal phalanx - less than 2/3 of the length or loss of both phalanges without metacarpal bone	10	10
(e) loss of both phalanges with metacarpal bone	15	15
120. Any other injury to the thumb (wounds requiring suturing of more than 2 cm, fractures, tendon injuries, deformities, joint contractures, stiffness, trophic or sensory changes, etc.) - causing:		
(a) small lesions without restriction of mobility	1	1
(b) lesions with deformation and restriction of mobility in the range of 10-30%	3	3
(c) lesions with deformation and restriction of mobility of more than 30%	5	5
(d) lesions with deformation by secondary lesions and restriction of mobility of more than 60%	8	8
e) burn scars above grade IIA - for each finger	1	1
Attention: When assessing the degree of thumb dysfunction, the primary consideration should be the ability to counter and grasp.		
INDEX FINGER		
121. Losses within the index finger:		
(a) total loss of the pad	1	1
(b) loss of part of the nail phalanx	3	3
(c) total loss of the nail phalanx	5	5
(d) total loss of two phalanges	8	8
(e) loss of three phalanges	10	12
(f) loss of the index finger with the metacarpal bone	15	20
122. Any other damage to the index finger (wounds requiring suturing of more than 3 cm, tendon damage, fracture deformity, joint contracture, stiffness, trophic or sensory changes, etc.) causing:		
(a) small lesions without restriction of mobility	1	1
(b) lesions with deformation and restriction of mobility in the range of 10-30%	2	3
(c) lesions with deformation and restriction of mobility of more than 30%	4	5
(d) lesions with deformation by secondary lesions and restriction of mobility of more than 60%	7	8
THIRD, FOURTH AND FIFTH FINGER		
123. ULoss of an entire phalanx or part of a phalanx:		
(a) loss of part of a phalanx	1	1
b) of the third, fourth and fifth fingers - for each phalanx	2	2
124. Loss of fingers III, IV or V with metacarpal bone	+4	+4



125. Any other damage to the fingers III, IV, V (wounds requiring suturing of more than 2 cm, fractures, tendon injuries, deformities, joint contractures, stiffness, trophic changes, tenderness, prostheses, etc.) causing:		
(a) minor lesions with a slight restriction of mobility of up to 20%	1	1
(b) lesions with deformation and restriction of mobility in the range of 20-40%	2	2
(c) lesions with deformation and restriction of mobility of more than 40%	3	3
(d) lesions with deformation by secondary lesions and restriction of mobility of more than 60%	4	4
e) burn scars above grade IIA - for each finger	1	1
Attention: For damage involving more fingers, the global score must be lower than the total loss of those fingers and correspond to the degree of utility of the hand. Damage involving all fingers with full loss of use of the hand must not exceed 55% for the right hand and 50% for the left hand.		
J. LOWER LIMB INJURY HIP JOINT		
126. Loss of a lower limb with debridement at the hip joint or subluxation in the subacromial region	65	
127. Damage to skin, muscles, tendons (burns, wounds requiring suturing, subcutaneous fractures, muscle herniations, etc.) - depending on functional impairment, etc.:	oceniać wg punktu 132	
128. Hip joint stiffness - depending on alignment and secondary static and dynamic disorders		
(a) in a functionally favorable setting	20	
(b) in a functionally unfavorable setting	30	
129. Other sequelae of injuries to the hip joint (dislocations, fractures of the proximal end of the femur, neck fractures, trans- and subtrochanteric fractures, vertebral fractures, etc.) - depending on the range of motion, dislocation, shortening, deformity and various types of secondary changes:		
a) fractures properly healed with slight changes and shortening up to 2 cm and atrophy of the thigh muscles up to 2 cm	6	
b) with secondary lesions and shortening of more than 2 cm to 5 cm, limitation of hip joint mobility up to 30%, muscle atrophy >2 cm and gait failure	12	
(c) with large secondary lesions, with shortening of more than 5 cm, limitation of mobility of the hip joint more than 30%, muscle atrophy < 2 cm, with severe gait failure (use of crutches, canes, etc.)	16	
(d) with very severe local lesions and secondary ailments (hanging joint, lesions of the spine, sacroiliac joint, knee, etc.)	20	
(e) treatment of the damage with primary joint alloplasty	15	
130. Contractures and stiffness complicated by chronic osteoarthritis, with fistulas, foreign bodies	+5	
Attention: The following lesions are often reported as a result of traumatic injury to the hip: hematogenous suppurative osteitis, osteochondral tuberculosis, neoplasia, aseptic necrosis of the bone, adolescent hip and other deformities that cause static disorders. With these types of conditions, special attention should be paid to the existence of a causal relationship between the conditions and the accident.		
THIGH		
131. Fracture of the femur - depending on deformity, shortening, muscle atrophy and restriction of movement in the joints:		
(a) properly healed fractures with preserved axis, slight changes and shortening up to 2 cm and muscle atrophy of the thigh up to 2 cm	5	
b) with secondary lesions and shortening of more than 2 cm to 5 cm, limitation of mobility of the hip and knee joint up to 30%, muscle atrophy >2 cm and gait failure	10	
(c) with large secondary lesions, with shortening of more than 5 cm, limitation of mobility of the hip joint more than 30%, muscle atrophy < 2 cm, with severe gait failure (use of crutches, canes, etc.)	15	
132. Damage to skin, muscles, tendons (burns, wounds requiring suturing, subcutaneous fractures, muscle herniations, etc.) - depending on functional impairment, etc.:		
a) extensive damage (more than 5 cm in length or more than 3 cm ² in area - muscle damage confirmed by imaging studies) without restriction of mobility	1	
b) lesions with impaired function - extensive (more than 10 cm in length or more than 5 cm ² in area - muscle damage confirmed by imaging studies) with mobility restriction of more than 30%	3	
c) burn scars above grade IIA - per 3% TBSA (total body surface area)	1	

133. Damage to large vessels, post-traumatic aneurysms - depending on the degree of secondary trophic disorders	7
134. Complications in the form of chronic osteoarthritis, fistulas, trophic skin changes with ulceration, pseudo joints, bone loss and neurological changes	+5
135. Thigh injuries complicated by concomitant sciatic nerve damage are evaluated according to item 168	
Attention: The total degree of permanent health impairment assessed according to items 131-135. may not exceed 60%.	
136. Loss of limb - depending on the length of the stump and the suitability of its features for prosthetics	60
KNEE	
137. Damage to the knee joint following fractures of the bones that make up the joint - depending on the range of motion, instability, deformity and various secondary changes:	
a) with a slight mobility deficit of up to 20%, without signs of instability, muscle atrophy of the thigh up to 2 cm	4
(b) medium lesions: symptoms of instability, abnormal axis of the limb, muscle atrophy >2 cm restriction of mobility up to 30°, failure of gait	8
(c) large lesions with multiplanar instability, muscle atrophy >4 cm, effusion, restricted mobility >30° and gait failure requiring constant use of a stabilizer and use of crutches, canes, etc.	14
(d) total knee joint stiffness	20
(e) treatment of the damage with primary joint alloplasty	15
138. Soft tissue damage to the knee (wounds requiring suturing)	
a) scars up to 5 cm in length	1
b) scars over 5 cm in length	2
139. Knee joint injuries: ligamentous, capsular, meniscus - depending on instability and loss of function:	
a) treated with immobilization (plaster or stabilizer) with slight mobility deficit and subjective complaints	2
b) symptoms of instability, restriction of movement up to 30%, meniscectomies, past ligament reconstructions, muscle atrophy 1-2 cm (damage confirmed by imaging studies)	5
(c) compound instability, limitation of mobility >30%, muscle atrophy > 2 cm (damage confirmed by imaging studies)	10
(d) very large lesions with large degree multiplanar instability, muscle atrophy >4 cm, effusion, restricted mobility >50° and gait failure requiring constant use of a stabilizer and use of crutches, canes, etc.	15
(e) dislocation of the patella requiring repositioning by a doctor (excluded habitual dislocations, self-ligament)	2
140. Post-traumatic bursitis	1
Note: the properly functional range of motion in the knee joint is taken from 0° for extension to 120° for flexion.	
141. Loss of a limb at the level of the knee joint:	55
SHANK	
142. Fracture of the shinbone - depending on the deformity, displacement, secondary complications, trophic and functional changes of the limb, etc.:	
a) properly healed fractures with preserved axis, shortening up to 2 cm with slight limitation of movement of the ankle, knee joint, muscle atrophy <2 cm	5
b) with secondary changes, shortening of 2-5 cm, abnormal axis of the limb, muscular atrophy >2 cm limitation of movement of the ankle and knee joint up to 30%	10
c) with very large secondary lesions with shortening >5 cm, large disruption of the limb axis with extensive secondary lesions, large restriction of movement of the ankle and knee joint above 30%, inability to walk requiring the use of crutches, canes	15
143. Complications in the form of chronic osteoarthritis, fistulas, trophic skin changes with ulceration, pseudo joints, bone loss and neurological changes	+5
144. Isolated fracture of the fibula (except lateral ankle)	2
145. Damage to soft tissues of the lower leg, wounds requiring suturing, muscle and tendon damage (except Achilles) - depending on the extent of damage, functional disorders, in the case of muscle damage, tendon damage confirmed by imaging studies:	
(a) damage without functional impairment up to 5 cm in length	1

b) lesions with impaired function and reduced mobility - extensive over 5 cm in length or over 3 cm ² in area	2
c) lesions with impaired function and reduced mobility of more than 30% - extensive more than 10 cm in length or more than 5 cm ² in area	3
d) burn scars above grade IIA - per 3% TBSA (total body surface area)	1
146. Achilles tendon injury confirmed by imaging studies:	
a) damage to the Achilles tendon (from direct trauma) - treated surgically	5
(b) damage to the Achilles tendon (from direct trauma) - treated conservatively	1
147. Loss of a limb in the lower extremity - depending on the nature of the stump, length, suitability for prosthetics and secondary changes in the limb:	
a) with a stump length of up to 8 cm, measured from the joint crevice	50
b) with longer stumps	40
SHIN-ANKLE AND ANKLE-FOOT JOINT, FOOT	
148. Injury to the ankle joint (following a sprain, dislocation, with deformity, impairment of motor and static function of the foot - depending on their severity and complaints:	
(a) treated with a slight mobility deficit	1
(b) mediocre complaints, with limitation of dorsiflexion and sole flexion of the ankle and shin joint above 20 (damage confirmed by imaging studies)	3
c) with restriction of movement of the ankle and shin joint above 50% with deformity and signs of instability (damage confirmed by imaging studies)	5
(d) high degree of deformity, gait impairment, complications in the form of chronic osteoarthritis, arthritis, fistulas, aseptic necrosis, neurological changes, etc. requiring the use of crutches, canes, etc.	10
149. Fractures and dislocations of the bones that make up the shin-ankle and ankle-foot joints, the distal epiphyses of the lower leg bones - depending on deformities, limitation of mobility, etc.:	
a) isolated fracture of the ankle with mobility restriction up to 20%	3
b) of medium degree with restriction of mobility up to 50%	5
c) of high degree with restriction of mobility above 50% with pronounced deformity	10
150. Ankle joint stiffness - depending on the alignment of the foot, secondary changes and complications	
a) at a near-right angle	10
(b) in functionally unfavorable settings	15
Note: assess skin damage based on section 145	
151. Fractures of the heel or ankle bone with displacement, deformity and other secondary changes depending on the extent of functional impairment::	
(a) minor degree without restriction of mobility	3
b) medium degree of mobility restriction of more than 30%	5
c) a significant degree of restriction of mobility of more than 50% (with a pronounced deformity)	8
(d) of significant degree with bone deformations or secondary complications - requiring orthopedic footwear supplies	12
152. Loss of heel or ankle bone - depending on complaints, dislocations, deformities, static disorders:	
a) partial - more than 30%	10
(b) total	20
153. Damage to other tarsal bones, among others: scaphoid, cuboid, wedge-shaped with displacement, deformity and other secondary changes depending on the magnitude of functional impairment:	
(a) minor degree without restriction of mobility	1
b) of medium degree with mobility limitation of more than 20%	3
(c) of significant degree or with complications and restriction of mobility of more than 50%	5
154. Metatarsal bone fractures:	
a) fracture of one bone	2
(b) fractures of two bones	3

(c) fracture of three bones	5	
(d) fracture of four bones	7	
(e) fractures of multiple bones with deformation and gait impairment	10	
155. Fractures of metatarsal bones complicated by osteitis, fistulas, secondary trophic changes and neurological changes are evaluated according to item 154 above, increasing the degree of permanent impairment depending on the degree of complications by:	+5	
156. IOther injuries to the foot (wounds requiring suturing) and deforming changes - depending on the degree of functional impairment:		
(a) up to 5 cm in length without restriction of mobility	1	
(b) up to 10 cm in length or more than 3 cm² in area without restrictions of mobility	2	
c) lesions with impaired function - extensive (more than 10 cm in length or more than 5 cm² in area) with mobility limitation of more than 30%	3	
d) burn scars above grade IIA - per 2% TBSA (total body surface area)	1	
157. Loss of foot entirely	45	
158. Loss of the foot at the level of the Chopart joint	35	
159. Loss of foot in Lisfranc joint	25	
160. Loss of the foot within the metatarsal bones	20	
FOOT FINGERS		
161. Injury to the toe:		
a) wounds requiring suturing, fractures without displacement, sprains, dislocations, deformities	2	
(b) fractures with displacement	3	
162. Toe loss:		
(a) parts of the nail phalanx	2	
(b) nail phalanx	4	
(c) loss of the whole toe	8	
163. Loss of the toe along with the 1st metatarsal bone:	12	
164. Loss of fingers II-V for each finger lost:		
a) in part - 1/2 length	1	
(b) in full	2	
165. Loss of the V toe along with the metatarsal bone:	8	
166. Loss of toes II-IV with metatarsal bone, for each toe:	5	
167. Fractures, dislocations, sprains, deformities of the fingers, a wound requiring suturing - for each finger:	1	
K. PALSY OR PARESIS OF INDIVIDUAL PERIPHERAL NERVES		
168. Partial or total damage - depending on the degree of impairment:	L	P
(a) the phrenic nerve below its junction with the subclavian nerve	5	
(b) long thoracic nerve	5	7
(c) axillary nerve		
- partial	3	4
- total	6	8
(d) musculocutaneous nerve		
- partial	3	4
- total	6	8
(e) of the radial nerve above the departure of the branch to the triceps arm muscle	6	8
- partial	14	20
- total		
(f) of the radial nerve below the departure of the branch from the triceps brachii muscle	7	8
- partial	14	16
- total		
(g) of the radial nerve above the entrance to the canal of the inverted forearm muscle	6	7
- partial	10	13
- total		
(h) of the radial nerve after exiting the canal of the inverted forearm muscle	4	5
- partial	8	10
- total		
(i) the median nerve in the area of the arm		
- partial	7	8
- total	14	16



(j) median nerve in the wrist area - partial - total	4 10	6 14
(k) ulnar nerve - partial - total	4 10	6 14
(l) supraclavicular (upper) part of the shoulder plexus - partial - total	6 16	8 18
(i) the shoulder plexus of the subclavian (lower) part - partial - total	8 20	10 22
(m) other cervicothoracic nerves	1-5	
(n) obturator nerve - partial - total	3 6	
(o) femoral nerve - partial - total	8 15	
(p) gluteal nerves (upper and lower) - partial - total	3 6	
(q) the common vulvar nerve - partial - total	3 6	
(r) the sciatic nerve before division into the tibial and fibular nerves - partial - total	10 30	
(s) the tibial nerve - partial - total	5 12	
(t) the common fibular nerve - partial - total	4 8	
(u) lumbosacral plexus - partial - total	10 30	
(w) other lumbosacral nerves	3	
Attention: According to item 168, only peripheral nerve damage is evaluated. In cases of concomitant bone, muscle and nerve damage, evaluation according to the items for upper and lower extremity damage should be used. Necessary quantitative evaluation based on neuromuscular conduction studies (EMG).		
169. Acute poisoning by gases, chemicals:		
a) with known loss of consciousness requiring hospitalization without secondary changes in internal organs	3	
b) with permanent damage to the respiratory and cardiovascular systems / confirmed by additional tests	15	
c) with permanent damage to the hematopoietic system	15	

Страховой полис Compensa Cudzoziemiec

Каковы преимущества страховки Compensa Cudzoziemiec?

Страховка обеспечит вам и вашей семье защиту жизни и здоровья во время пребывания в Польше.

- ✓ Мы обеспечим финансовые последствия лечения в случае внезапного заболевания или несчастного случая.
- ✓ Мы гарантируем безналичное медицинское обслуживание на всей территории Польши - вам не придется тратить собственные деньги на поход к врачу. Мы организуем вам визит к врачу и покроем расходы на него.
- ✓ В случае несчастного случая мы выплатим компенсацию за полученную травму (даже если она не является постоянной).
- ✓ Мы возьмем на себя финансовые последствия, возникающие в случае нанесения ущерба третьим лицам.

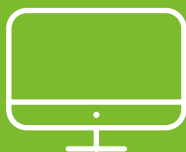
Приобретая страховку Compensa Cudzoziemiec, вы можете быть уверены, что она соответствует требованиям закона Об иностранцах и является основанием для подачи заявления на визу для граждан стран, не входящих в ЕС.

С COMPENSA ЭТО ПРОСТО

Вы хотите заявить об ущербе

в рамках страховки от несчастных случаев или гражданской ответственности в частной жизни?

Сделайте это быстро и просто, воспользовавшись электронной формой на сайте **zgloszenie.compensa.pl**



Приготовьте номер страхового полиса, медицинскую документацию и номер банковского счета

Вам нужна помощь?

в связи с болезнью или несчастным случаем вам необходимо обратиться к врачу?

Воспользуйтесь услугами Центра экстренной помощи, работающего 24 часа в сутки, 7 дней в неделю



+48 22 295 82 01

по этому номеру вы также можете сообщить о наступлении страхового случая - 7 дней в неделю с 8 утра до 6 вечера).

Что будет дальше?

- Вы получите текстовое сообщение (SMS) и электронное письмо или письмо с письмом с подтверждением принятия сообщения о наступлении страхового случая, а также данные вашего опекуна
- Если предоставленных документов окажется недостаточно, мы попросим вас прислать дополнительные. документы письмом или по следующему адресу: **<https://zgloszenie.compensa.pl/wyslij-dokumenty>**
- решение о компенсации вы получите письмом или по электронной почте; выплата положенной компенсации будет произведена в установленный законом срок.

По другим вопросам посетите наш сайт

Найдите агента и объект

Управляйте своей политикой

Приобретение или продление полиса

www.compensa.pl



Базовое страхование



Расходы на лечение во время пребывания в Польше



Расходы на стационарное лечение и операции, включая обострение хронических заболеваний



Расходы на диагностику заболеваний



Расходы на амбулаторные процедуры, назначенные врачом в связи с болезнью или несчастным случаем



Расходы на транспортировку от места болезни или несчастного случая до медицинского учреждения



Расходы на приобретение лекарств или перевязочных средств



Расходы на ремонт или приобретение вспомогательных средств



Расходы на медицинскую транспортировку в страну постоянного проживания

Дополнительное страхование



Страхование от несчастных случаев



Компенсация за причинение вреда здоровью



Выплата в связи со смертью i

Страхование гражданской ответственности в частной жизни



Компенсация за ущерб, нанесенный имуществу третьего лица



Компенсация за причинение вреда здоровью третьего лица

Расширение страхования



Ущерб, вызванный выполнением физической работы

Compensa Cudzoziemiec

Документ, содержащий информацию о страховом продукте

Компания: **Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group** Продукт: **Compensa Cudzoziemiec**

Страна регистрации: **Польша** Дата выдачи разрешения: **12.02.1990 г.**

Полная информация, предоставляемая до заключения договора страхования, и договорная информация приведены в Общих условиях страхования Compensa Cudzoziemiec, утвержденных решением Правления № 9/07/2024 от 22.07.2024 (далее - OWU) и документе, подтверждающем заключение договора страхования (полисе).

Что собой представляет эта страховка?

Продукт включает в себя страхование из группы 1, 2, 9, 13 и 18 раздела II согласно приложению к закону О страховой и перестраховочной деятельности.



Что является предметом страхования?

- ✓ Мы страхуем жизнь и здоровье, а также гражданскую ответственность (ОС) в частной жизни
- ✓ Предметом страхования являются:
 - 1) расходы на лечение, понесенные в связи с внезапной болезнью или несчастным случаем, понесенные в Польше вместе с услугами ассистанс, охватывающие следующие расходы и услуги:
 - расходы на стационарное лечение и хирургические операции, а также расходы на диагностику и амбулаторные процедуры, в том числе хронических заболеваний;
 - расходы на стоматологическое лечение;
 - транспортные расходы с места заболевания или несчастного случая в медицинское учреждение, транспортировка между медицинскими учреждениями, транспортировка из медицинского учреждения к месту пребывания во время путешествия;
 - расходы на покупку лекарств, инфузионных жидкостей и перевязочных материалов;
 - расходы на ремонт или покупку вспомогательных средств;
 - расходы на транспортировку из Польши в страну постоянного проживания тела или расходы на похороны или кремацию;
 - затраты на восстановление здоровья;
 - расходы на продолжение путешествия после лечения;
 - медицинские консультации по телефону;
 - 2) в страховании последствий несчастных случаев (NNW) – здоровье и жизнь. Страхование включает в себя пособия и выплаты в связи с причинением вреда здоровью и страховую выплату по случаю смерти;
 - 3) в страховании гражданской ответственности (ОС) в частной жизни защита включает в себя ущерб, причиненный Застрахованным третьему лицу или его имуществу или ущерб, причиненный лицами, за которых Застрахованный несет ответственность в соответствии с законом, в результате действия, совершенного в период пребывания в Польше;
- ✓ Страховая сумма устанавливается отдельно для каждой страховки, входящей в состав продукта.



Чего не покрывает страховка?

- ✗ Страховки, входящие в пакет Compensa Cudzoziemiec, не являются обязательными страховками и не заменяют их.



Каковы ограничения страхового покрытия?

- ! Страховая защита не покрывает ущерб, если страховое событие произошло в результате:
 - 1) умышленного действия Застрахованного, или умышленного действия другого лица, на которого распространяется эта страховка в том числе действия, заключающегося в попытке совершения или совершении Застрахованным или лицом, застрахованным вместе с ним преступления, самоубийства, членовредительства или сознательного причинения расстройства здоровью;
 - 2) пребывания Застрахованного под воздействием наркотических средств, психотропных веществ или препаратов аналогичного действия;
 - 3) управления Застрахованным автомобильным транспортным средством или другим транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения, в нетрезвом состоянии, без необходимых прав на вождение этого транспортного средства или в нарушение правил эксплуатации, установленных производителем;
- ! Страховая защита также не распространяется на случаи, когда страховое событие произошло:
 - в связи с выполнением Застрахованным физического труда (если Стороны не включили это в сферу защиты);
 - в связи с занятием состязательными видами спорта или экстремальными видами спорта;
 - в связи с лечением, улучшающим состояние пациента;
 - если Польша является страной постоянного места жительства Застрахованного или вскоре ею станет;
 - до даты начала страховой ответственности
- ! В страховании расходов на лечение вместе с услугами ассистанс и последствий несчастных случаев защита не включает в частности:
 - 1) расходы на специальное питание, пребывание в санаториях и курортах, оздоровительное лечение, пластические операции, стоматологическое профилактическое и протезное лечение, расходы, возникшие в связи с отравлением алкоголем;
 - 2) расходы на лечение последствий телесных повреждений или расстройства здоровья, вызванного лечением, а также лечебными процедурами или вакцинацией;
 - 3) расходы на лечение лиц, целью путешествия которых было прохождение лечения;
 - 4) расходы на лечение, превышающие объем, необходимый для восстановления состояния здоровья Застрахованного лица, позволяющего ему вернуться в страну своего постоянного места жительства;
 - 5) расходы на лечение психических расстройств, врожденных дефектов, венерических заболеваний, СПИД-а, заболеваний, вызванных или связанных с ВИЧ.
- ! В страховании NNW – защита не включает в частности:
 - 1) любых заболеваний или болезненных состояний, даже тех, которые произошли внезапно;
 - 2) телесных повреждений, вызванных лечением или лечебными процедурами.
- ! В страховании ОС – защита не включает, в частности, ущерб:
 - 1) причиненный друг другу: Застрахованным другому Застрахованному, которого Compensa страхует вместе с Застрахованным по тому же договору, и близким людям;
 - 2) который связан с тем, что Застрахованный выполняет физический труд или какую-либо другую оплачиваемую работу, является лицом свободной профессии, ведет бизнес или занимается сельскохозяйственной деятельностью;
 - 3) который связан с доступом к компьютерной сети или Интернету, использованием компьютерных сетей или Интернета и является результатом потери данных независимо от типа носителя данных;

- 4) который возник в связи с оборудованием, которое Застрахованный или лицо, за которое он несет ответственность использует или которое было передано ему в эксплуатацию по договору аренды, субаренды, лизинга, кредитования, пользования, или другого подобного договора, - касается это, в частности, спортивного снаряжения, электронного оснащения, транспортных средств и их оснащения, а также предметов в них.
 - 5) связанный с тем, что Застрахованный использует водное снаряжение, отличное от определенного в OWU, транспортные средства, которые подлежат регистрации, и воздушные суда;
 - 6) являющийся чистыми финансовыми потерями, то есть убытками, которые не являются ни телесными повреждениями, ни имущественным ущербом.
- ! Остальные исключения и ограничения ответственности определены в Общих условиях страхования (OWU).



Где действует страховка?



Страховка действует исключительно в Польше.



Что входит в обязанности Страхователя и Застрахованного?

Страхователь обязан:

- платить страховые взносы;
- ответить на все вопросы, которые мы включили в заявку или задали в письменном виде.

Застрахованный обязан:

в период действия договора страхования:

- информировать нас об изменениях обстоятельств, о которых мы спрашивали в заявке или других письмах до заключения договора;
- соблюдать общеприменимые правовые нормы, действующие в Польше;

В случае наступления страхового случая:

- обратиться в Центр экстренной помощи за гарантией покрытия расходов, причитающихся медицинскому учреждению за оказанную медицинскую помощь;
- сообщить нам о наступлении страхового случая - обязательно в течение 14 дней со дня его наступления;
- предоставить нам: заполненную форму заявления о наступлении страхового случая, другие документы, которые нам нужны, чтобы определить законность претензий и сумму страховой выплаты, обеспечить доказательства, связанные с событием в частности медицинскую документацию;
- использовать имеющиеся средства для уменьшения размеров ущерба.
- обеспечить возможность предъявления иска о возмещении ущерба в отношении лиц, которые привели к ущербу или причинили ущерб, указать этих лиц;
- немедленно уведомить пожарную охрану, полицию или другие службы, если обстоятельства или вид ущерба требуют присутствия этих служб по месту его возникновения – например, если есть подозрение в совершении преступления;
- предоставлять представителям Compensa все объяснения, касающиеся ущерба, по их требованию;
- следовать нашим рекомендациям;
- подготовить за свой счет отчет о своих потерях;
- уведомить Compensa об увеличении объема ущерба, по сравнению с тем что сообщалось ранее;
- не признавать и не удовлетворять требования лица, имеющего право по договору страхования, если Застрахованный ещё не получили на это письменного согласия Compensa. Если он сделает это без ее согласия, это не повлечет за собой никаких юридических последствий для Compensa.



Как и когда необходимо платить взносы?

Способ уплаты страхового взноса указывается в документе, подтверждающем заключение договора страхования.

Страховой взнос уплачивается единовременно или в рассрочку (частями) в соответствии с условиями договора страхования.

Сроки уплаты страхового взноса или взносов в рассрочку (частями) и их размер указываются в документе, подтверждающем договор страхования.



Когда начинается и заканчивается страховая защита?

Ответственность Compensa начинается с даты, указанной в полисе как начало периода страховой защиты. Она начинается в этот день при условии, что Страхователь заключил с Compensa договор страхования и оплатил взнос или его первую часть.

Договор страхования истекает, когда:

- завершился срок страхования, на который Compensa заключила договор со Страхователем;
- исчерпались все лимиты выплат, страховая сумма или суммы, или гарантийная сумма или суммы, которые составляют верхнюю границу ответственности;
- истек 30-дневный срок предупреждения о расторжении договора страхования, если Страхователь расторг его со сроком предупреждения;
- Страхователь отказался от договора страхования;
- Compensa предоставила Страхователю заявление о расторжении договора страхования с немедленным вступлением в силу;
- истек последний день дополнительного срока для оплаты взноса или ее части, который был определен в письме-требовании оплатить задолженность;
- наступил день, который по договоренности со Страхователем был определен как день расторжения договора;
- Застрахованный вышел из договора страхования, если он является единственным лицом, для которого Страхователь заключил этот договор;
- Застрахованный умер;



Как расторгнуть договор?

- Если договор страхования был заключен на срок более шести месяцев, Страхователь имеет право отказаться от договора страхования в течение 30 календарных дней, а, в случае, если Страхователь является предпринимателем - в течение 7 календарных дней, со дня заключения договора.
- В случае выявления обстоятельств, существенно изменяющих вероятность наступления страхового случая, любая из сторон может потребовать соответствующего изменения размера страхового взноса, начиная с момента наступления обстоятельств, но не ранее, чем с начала текущего периода страхования. Если такое требование выдвинуто, другая сторона может расторгнуть договор с немедленным вступлением в силу в течение 14 дней.
- В случае заключения договора посредством дистанционной связи, в котором Страхователь является потребителем, срок, в течение которого Страхователь может отказаться от договора страхования, подав соответствующее письменное заявление, составляет 30 дней со дня, когда Страхователь был проинформирован о заключении договора, или со дня, когда Страхователю была предоставлена информация, указанная в пункте 1 статьи 39 Закона о правах потребителей от 30 мая 2014 года, если это произошло позднее. Срок считается соблюденным, если заявление было отправлено до его истечения. Право на расторжение договора страхования не предоставляется Страхователю, являющемуся потребителем если договор страхования заключен на менее чем 30 дней.

Общие условия страхования Compensa Cudzoziemiec

СОДЕРЖАНИЕ

Информационная таблица, регулирующая вопросы, перечисленные в статье 17(1) Закона от 11 сентября 2015 года о страховой и перестраховочной деятельности:	8
ГЛАВА I Общие положения	9
§ 1. Сфера применения Общих условий страхования (OWU)	9
§ 2. Словарь терминов	9
§ 3. Вид, предмет, объем и место страхования	10
§ 4. Общие исключения из ответственности	11
§ 5. Заключение договора страхования	11
§ 6. Заключение договора страхования в пользу другого лица	11
§ 7. Начало и конец ответственности	12
§ 8. Истечение срока договора	12
§ 9. Страховая сумма, гарантированная сумма и лимиты ответственности	12
§ 10. Страховой взнос	12
§ 11. Обязанности Страхователя и Застрахованного, вытекающие из договора страхования	12
§ 12. Обязанности Застрахованного после возникновения ущерба	13
§ 13. Уведомление о наступлении страхового случая	13
§ 14. Выплата страхового возмещения или других страховых выплат	14
ГЛАВА II ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	14
§ 1. Жалобы и рекламации	14
§ 2. Регрессные требования	14
§ 3. Уведомления и заявления	14
ГЛАВА III. Клаузулы (особые положения и дополнения, прилагаемые к договору)	15
Клаузула № 1 – Страхование медицинских расходов в Польше вместе с услугами ассистанс	15
§ 1 . Предмет и объем страховой ответственности	15
§ 2. Дополнительные исключения из ответственности	17
§ 3. Дополнительные обязательства при наступлении ущерба	17
§ 4. Определение и выплата компенсаций или других страховых выплат	17
Клаузула № 2 – Страхование от несчастных случаев	17
§ 1 . Предмет и объем страховой ответственности	17
§ 2. Дополнительные исключения из ответственности	17
§ 3. Страховая сумма	18



§ 4. Дополнительные обязательства в случае возникновения ущерба	18
§ 5. Определение и выплата компенсаций или других страховых выплат	18
Клаузула № 3. Положение о гражданской ответственности в сфере частной жизни	18
§ 1. Предмет и объем страховой ответственности	18
§ 2. Ограничения страховой ответственности и дополнительные исключения из ответственности	19
§ 3. Дополнительные расходы	19
§ 4. Определение страховой выплаты или страхового возмещения.	19
Приложение к Общим условиям страхования Compensa Cudzoziemiec – Таблица процентной оценки необратимого вреда, причинённого здоровью	20

Информационная таблица, регулирующая вопросы, перечисленные в статье 17(1) Закона от 11 сентября 2015 года о страховой и перестраховочной деятельности:

ХАРАКТЕР ИНФОРМАЦИИ	НОМЕР ПУНКТА ИЗ ТИПОВОГО ДОГОВОРА
1. Предпосылки выплаты страхового возмещения и других страховых выплат	Глава I: § 12 (9), § 13 (1), Глава III: Клаузула № 1 § 1 (3 – 6), § 3, § 4 (1 – 3), Клаузула № 2 § 1 (2), § 4, § 5, Клаузула № 3 § 1 (2 – 7), § 3.
2. Ограничения и исключения ответственности COMPENSA, дающие ей право отказать в выплате компенсаций и других страховых выплат или уменьшить их размер	Глава I: § 4, § 9, § 11 (4), § 12 (10, 11), Глава II: § 3 (4), (5), Глава III: Клаузула № 1 § 1 (6), § 2, Глава 2 § 2, § 3, Клаузула 3 § 2, § 4,



ГЛАВА I Общие положения

§ 1. Сфера применения Общих условий страхования (OWU)

1. Общие условия страхования Compensa Cudzoziemiec («Компенса Иностранец»), именуемые в дальнейшем «Общие условия страхования» или сокращённо OWU, являются частью договора страхования, который Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group («Компенса Общество Страхований Акционерное Общество Виенна Иншуранс Груп») далее: COMPENSA, заключает с физическими, юридическими лицами или организационными единицами, не имеющие правосубъектности. Лицом, с которым COMPENSA заключает договор, является Страхователь.
2. Страхователь может заключить договор страхования для себя или для другого лица (на чужой счет). Лицо, для которого он заключает договор и которого касается страхование, является Застрахованным.

Если Страхователь заключил договор для себя, он является и Страхователем, и Застрахованным. Каждый Застрахованный обязан соблюдать положения Общих условий страхования.
3. По согласованию со Страхователем COMPENSA может внести в договор страхования положения, не включенные в Общие условия страхования. Для того чтобы такие положения и изменения в договоре страхования были действительными, они должны быть оформлены в письменной форме.
4. К договору страхования, заключенному COMPENSA на основании настоящих Общих условий страхования, применяется польское законодательство.
5. В вопросах, не описанных в Общих условиях страхования, COMPENSA применяет положения польского законодательства, в первую очередь Гражданского кодекса и правовых актов, регулирующих страховую деятельность.
6. COMPENSA использует некоторые термины в OWU, имеющие особое значение. Они объяснены в Словаре терминов.
7. Чтобы облегчить чтение OWU, COMPENSA включила в них дополнительную информацию и примеры. Примеры позволяют лучше понять содержание условий, но не являются их положениями.
8. Общие условия страхования были утверждены решением Правления COMPENSA № 9/07/2024 от 22.07.2024 г.
9. Общие условия страхования вступают в силу 19.09.2024 года и применяются к договорам, заключенным с этой даты.

§ 2. Словарь терминов

Термины в Общих условиях страхования, имеющие особое значение:

1. **ТЕРРОРИСТИЧЕСКИЙ АКТ** – незаконное действие или деяние, характеризующееся одновременно тем, что:
 - a) организовано по идеологическим, религиозным, политическим или социальным мотивам;
 - b) носит индивидуальный или групповой характер;
 - c) осуществляют его люди, которые действуют самостоятельно или для, или от имени какой-либо организации или правительства;
 - d) направлено против отдельных лиц, объектов или общества;
 - e) направлено на то, чтобы оказать влияние на правительство, ввести хаос, запугать население или дезорганизовать общественную жизнь с применением насилия или угроз насилия;
2. **ЛЮБИТЕЛЬСКОЕ ЗАНЯТИЕ СПОРТОМ** – занятие Застрахованным физической активностью, в том числе в рамках организованных занятий (кроме спортивных мероприятий и спортивно-оздоровительных лагерей), заключающееся в занятиях спортом с целью отдыха, релаксации и развлечения, основной целью которого является восстановление биологических сил и сосредоточение на активном, здоровом образе жизни, не направленное на достижение максимальных спортивных результатов. В сферу любительского занятия спортом входят зимние и водные виды спорта, в том числе: катание на лыжах, сноуборде и санках по специально отведенным склонам, катание на коньках, хоккей на подготовленных для этих целей катках, катание на лодках, каное, включая горные каяки, серфинг, виндсерфинг, гребля, парусный спорт во внутренних польских водах, кайтсерфинг, погружение с дыхательным аппаратом, фридайвинг, вейкбординг, рафтинг, водные лыжи;
3. **ДРАКА** – столкновение, участники которого взаимно нарушают свою телесную неприкосновенность, поскольку обмениваются ударами. Они являются одновременно и нападающими и обороняющимися.

Дракой не является:

- a) участие в столкновении в рамках служебной деятельности по восстановлению общественного порядка или спокойствия, а также
- b) действие в рамках необходимой обороны;

4. **ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ** – организационная единица, действующая от имени и по поручению COMPENSA, которая организует и предоставляет услуги в рамках страхования расходов на медицинское обслуживание и услуги ассистанса, работающая 24 часа в сутки, все дни в году.
5. **БОЛЕЗНЬ (ЗАБОЛЕВАНИЕ)** – внезапная реакция организма на действие патогенного фактора, проявляющаяся в функциональных нарушениях или повреждении структуры организма и вызывающая нежелательные симптомы или внезапное болезненное состояние, угрожающее жизни или здоровью, требующее немедленного медицинского вмешательства, в связи с чем существует необходимость прохождения лечения до возвращения в страну постоянного проживания.

Мы также считаем заболеванием внезапное обострение существующего хронического заболевания;
6. **ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ** – заболевание, диагностированное до заключения договора и имеющее длительное течение, обычно продолжающееся месяцы или годы (также с периодами обострения или ремиссии), лечатся на постоянной или периодической основе;
7. **ИНОСТРАНЕЦ** – физическое лицо, не являющееся гражданином Польши и не имеющее права постоянного проживания в Польше или лицо с польским гражданством (поляк), временно пребывающее в Польше и для которого Польша не является страной постоянного проживания;
8. **СТРАНА ПОСТОЯННОГО ПРОЖИВАНИЯ** – страна, представляющая собой центр концентрации жизненных интересов (личных и экономических), в которую Застрахованный вернется после окончания своего пребывания в Польше;
9. **ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ** – назначенная врачом медицинская терапия, которая имеет целью:
 - a) максимально возможно восстановить психофизическую работоспособность костно-мышечно-нервной системы и
 - b) устранить расстройства и негативные психические реакции;
 - c) реабилитацию, рекомендованную врачом, мы также рассматриваем как восстановительное лечение;
10. **НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ** – внезапное случайное событие, вызванное внешней причиной, которое причиняет Застрахованному независимо от его воли:
 - a) телесные повреждения или ухудшение здоровья или
 - b) смерть.

Страхование от несчастных случаев также покрывает первый инсульт и первый сердечный приступ;

11. **КОМПЕНСАЦИЯ** – сумма, которую COMPENSA выплачивает Застрахованному в качестве компенсации за утрату имущества при страховании имущества или выплачивает ее третьему лицу, если ущерб имуществу возник по вине Застрахованного;
12. **БЛИЗКОЕ ЛИЦО (РОДСТВЕННИК)** – жена, муж, партнер, дети, в том числе дети, находящиеся на попечении или принятые на воспитание в приемную семью в понимании семейного права, невестка, зять, родители, братья и сестры, бабушки и дедушки, внуки, свекрови;
13. **ТРЕТЬЕ ЛИЦО** – лицо, не являющееся Застрахованным и его родственником. Лицо, застрахованное тем же полисом, что и Застрахованное лицо, не считается третьим лицом;
14. **ПАРТНЕР** – лицо старше 18 лет, не являющееся родственником Застрахованного, находящееся с Застрахованным в неформальных отношениях в период действия страховой защиты и ведущее с ним общее хозяйство;
15. **ПРЕБЫВАНИЕ В ПОЛЬШЕ** – приезд и временное пребывание в Польше иностранца, не имеющего статуса постоянного проживания или временного жителя (временного резидента), либо временное пребывание в Польше поляка, для которого Польша не является страной постоянного проживания;
16. **ПОСТРАДАВШИЙ (ПОТЕРПЕВШИЙ)** – любое третье лицо, в отношении которого Застрахованный несет ответственность за ущерб, причиненный по страхованию гражданской ответственности в частной жизни, и которое не указано в полисе в качестве Застрахованного;
17. **ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ (РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИЯ)** – процесс восстановления и регенерации организма после болезни, несчастного случая или операции;
18. **ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ ВИДЫ СПОРТА** – занятие Застрахованным физической деятельностью, требующей навыков выше среднего, или действий в условиях повышенного риска, зачастую угрожающих здоровью и жизни.

К ним относятся: спуск со скалы на верёвке (абсэйлинг), альпинизм, подземный альпинизм, воздухоплавание, бобслей, боулдеринг, банджи, BASE-джампинг, МТВ даунхилл, хели-ски, хели-сноубординг, скейтбординг, велоспорт, мотоспорт или квадроцикл на местности, богатой препятствиями (могул, трамплины, всевозможные высокие стены или стенки, бочки, рампы, холмы) или на специально подготовленных трассах, включая гоночные трассы или арены (за исключением городских и туристических велодорожек), кайт-скиинг, кайт-сноубординг, охота, стрельба, парашютный спорт, паркур, регби,

парашютный спорт, спелеология, воздушный спорт, моторно-лодочный спорт в рамках спортивной секции, планерный спорт, альпинизм, внетрассовое восхождение, независимо от высоты, в том числе в закрытом помещении, в помещении, на льду, альпийское восхождение, прыжки с трамплина, соревновательный лыжный спорт или сноубординг вне трассы, пейнтбол;

19. ВОДНОЕ СНАРЯЖЕНИЕ – гребные лодки, гребные лодки для регаты, каяки и водные велосипеды, доски для серфинга, понтоны, парусные яхты;

20. УЩЕРБ – ущерб причинённый лицу или имуществу;

21. ФИЗИЧЕСКИЙ УЩЕРБ (УЩЕРБ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ) – последствие страхового случая в виде ухудшения здоровья или смерти;

22. ИМУЩЕСТВЕННЫЙ УЩЕРБ (МАТЕРИАЛЬНЫЙ УЩЕРБ) – повреждение, уничтожение или утрата имущества в результате страхового случая;

23. БОЛЬНИЦА – учреждение здравоохранения, внесенное в реестр субъектов, осуществляющих стационарную медицинскую деятельность, обеспечивающее круглосуточный уход за больными:

- a) в закрытых условиях и
- b) в области диагностики и лечения, а также
- c) с помощью квалифицированных медицинских и сестринских кадр.

Больницей не считается центр социальной помощи, центр для душевнобольных, хоспис, центр лечения зависимости от алкоголя, наркотиков, медикаментов и других подобных веществ, санаторий, дом отдыха, реабилитационные отделения и центры, или СПА-центры;

24. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА – рекомендованные врачом медицинские изделия, необходимые для поддержки лечения после травмы. Это могут быть: корсеты, протезы (в том числе дополнительные, модульные и бионические), ортезы, костыли, стабилизаторы, ортопедические приспособления, корректирующие очки и слуховые аппараты, инвалидные коляски.

25. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ (СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА) – возмещение ущерба вызванного потерей здоровья или смертью, например, медицинские расходы, пенсия или компенсация третьему лицу, которая выплачивается один раз или периодически;

26. ТАБЛИЦА ФИКСИРОВАННЫХ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ – перечень телесных повреждений и соответствующий им процент вреда, причинённого здоровью, действующая на дату заключения договора страхования. Таблица является приложением к OWU;

27. СТРАХОВАТЕЛЬ – лицо, заключившее договор страхования с COMPENSA и обязанное уплатить страховую премию (страховой взнос);

28. ЗАСТРАХОВАННЫЙ – иностранец, т.е. лицо, на которого распространяется страхование;

29. ИНСУЛЬТ – внезапное нарушение функции мозга, длящееся более 24 часов, вызванное сосудистыми причинами (кровоизлияние, тромб, эмболия), приводящее к появлению общемозговой или очаговой неврологической симптоматики, длящееся более 3 месяцев и подтвержденное визуализационными исследованиями - КТ или МРТ Транзиторная ишемическая атака (ТИА) не считается инсультом ;

30. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ/УПОЛНОМОЧЕННЫЙ – лицо, уполномоченное в письменной форме Застрахованным или, с согласия Застрахованного, Страхователем на получение страхового возмещения в случае смерти Застрахованного, в ситуациях, указанных в Общих положениях страхования. Если Страхователь не указал выгодоприобретателя, COMPENSA выплатит компенсацию в следующем порядке:

- a) супругу, если не было объявлено о сепарации, или партнеру;
- b) детям в равных частях – если у Застрахованного нет супруга или партнера;
- c) родителям или законным опекунам, осуществляющим опеку Застрахованного на момент его смерти, в равных долях - если Застрахованный не имеет супруга, партнера или детей;
- d) другим наследникам, за исключением гмины последнего места жительства Застрахованного и Государственной казны.

В страховании гражданской ответственности выгодоприобретателем является Потерпевший;

31. ВРЕД, ПРИЧИНЁННЫЙ ЗДОРОВЬЮ – такое нарушение работоспособности организма, которое приводит к нарушению функции органов или систем органов;

32. УТО (СИМ) – средство индивидуальной мобильности)- конструкция

- a) с помощью которой и на которой может передвигаться только её водитель, находящийся на данном устройстве,
- b) (максимальная ширина устройства 0,9 м;
- c) длина до 1,25 м;
- d) масса до 20 кг
- e) оснащенная электроприводом, передвигающаяся со скоростью до 25 км / ч (например, электрический самокат, сегвей и т.п.);

33. СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ СПОРТОМ:

- a) азанятия спортом в рамках членства в клубах, секциях, ассоциациях и спортивных организациях, направленные на достижение максимальных спортивных результатов;
- b) участие в спортивных соревнованиях, спортивных мероприятиях или фитнес-лагерях, при этом не имеет значения, получает ли Застрахованный от этого доход;

34. ВЫПОЛНЕНИЕ РУЧНОЙ (ФИЗИЧЕСКОЙ) РАБОТЫ – работа, выполняемая Застрахованным с повышенным риском причинения ущерба, за которую обычно выплачивается вознаграждение, независимо от правового основания трудоустройства. Выполнение физической работы означает выполнение деятельности или работы:

- a) на строительной площадке;
- b) промышленный альпинизм;
- c) в горнодобывающей промышленности, за исключением офисной работы в этой отрасли;
- d) в судостроении - при строительстве и ремонте судов;
- e) выполнение действий под водой (например, аквалангист);
- f) fs использованием таких инструментов, как краны, станки, дорожные и пневматические машины; использование красок, лаков, жидкого топлива, газов, жидкостей и технических масел;
- g) с высоковольтными устройствами или рядом с ними;
- h) с взрывоопасными, радиоактивными и химическими веществами;
- i) жокея или наездника скаковой лошади;
- j) в нефтяной промышленности (буровые платформы, буровые установки, топливные склады, заправочные станции);
- k) в горных и водных спасательных службах;
- l) акробата, каскадера, укротителя животных и других профессий, связанных с работой в цирке или зоопарке;

35. ОБОРУДОВАНИЕ/ОСНАЩЕНИЕ – движимое имущество (мебель, матрасы, ковры, шторы и занавески, электроника и бытовая техника, элементы внутренней отделки) и постоянные элементы интерьера (элементы отделки, стационарно встроенная мебель, электрические, водопроводные, канализационные и газовые установки и аксессуары, сигнализация и компьютерная сигнализация, стационарно установленные или встроенные в помещения)

36. ИНФАРКТ МИОКАРДА – некроз сердечной мышцы:

- a) образовавшийся в результате его ишемии и
- b) проявляющий электрокардиографические и биохимические симптомы,
- c) диагностированный с помощью эхокардиографии или компьютерной томографии;

37. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ – это:

- a) в клаузуле № 1 – болезнь или несчастный случай Застрахованного, повлекшие расходы, понесенные в Польше;
- b) в клаузуле № 2 – несчастный случай, повлекший вред здоровью или смерть Застрахованного;
- c) в клаузуле №3 – событие, влекущее за собой гражданско-правовую ответственность Застрахованного.

§ 3. Вид, предмет, объем и место страхования

1. Предметом страхования являются соответственно здоровье, жизнь, имущество и гражданская ответственность.

2. Страховая защита предоставляется в объеме:

- 1) медицинские расходы во время пребывания в Польше;
- 2) последствия несчастных случаев во время пребывания в Польше;
- 3) гражданская ответственность в частной жизни во время пребывания в Польше.

3. Защита предоставляется 24 часа в сутки, семь дней в неделю в случае инцидентов, произошедших в Польше.

4. Ответственность наступает во время любительского занятия спортом и при использовании оборудования, используемого для данных видов спорта, без уплаты дополнительного взноса (страховой премии).

5. Ответственность может быть расширена на риски, возникающих при выполнении ручной работы, при условии уплаты дополнительного взноса.

6. Подробный объем страховой защиты указан в клаузулах.



§ 4. Общие исключения из ответственности

Информация: Исключениями нашей ответственности являются ситуации, в которых защита COMPENSA не применяется. Если они произойдут, COMPENSA не будет выплачивать компенсацию.

1. COMPENSA не несет ответственности или несет частичную ответственность за определенные виды ущерба. Это касается ситуаций, когда страховой случай или ущерб являются типичным, нормальным следствием обстоятельств, указанных COMPENSA в исключениях или ограничениях ответственности.

2. КОМПЕНСА не несет ответственности за:

- 1) телесные повреждения в результате лечения, вакцинации или медицинских процедур, независимо от того, кем и с какой целью они проводились;
- 2) упущенные возможности, связанные с болезнью или несчастным случаем;

Пример: Если в результате болезни или несчастного случая Застрахованный вынужден госпитализироваться, COMPENSA покроет расходы на его/ее лечение в связи с этим. Но не будет нести ответственность за то, что в результате этой госпитализации он не вернется в страну постоянного проживания вовремя и не подпишет запланированный выгодный контракт. Потери, связанные с этим, являются упущенными возможностями.

- 3) потери, заключающиеся в утрате или уменьшении заработка;

Пример: Находясь на больничном по причине болезни или несчастного случая, Застрахованный будет получать меньшее вознаграждение. Эта более низкая зарплата является уменьшением его заработка.

3. Кроме того, COMPENSA не несет ответственности за ущерб:

- 1) который произошёл в результате умышленных действий Застрахованного или выгодоприобретателя. Это также относится к действиям, в которых Застрахованный или выгодоприобретатель пытаются совершить или совершают преступление, самоубийство, членовредительство или сознательное причинение вреда здоровью;
- 2) которые происходят или вызваны:

- a) под воздействием наркотических средств, психотропных веществ или препаратов аналогичного действия – если Застрахованный знал о том, что препарат оказывает такое действие или должен был знать об этом из информации на упаковке или из листка-вкладыша с информацией о том, как препарат воздействует на психомоторику;
- b) под воздействием наркотиков-заменителей или новых психоактивных веществ;

Информация: Что такое заменители и психоактивные вещества, определяет закон о борьбе с наркоманией;

- 3) которые происходят в результате управления Застрахованным транспортным средством или работой с механизмами:

- a) когда он находится в состоянии алкогольного опьянения;
- b) без необходимых разрешений или квалификаций;
- c) с нарушением правовых норм или инструкций по эксплуатации;

- 4) которые возникли:

- a) в результате войны, гражданской войны, мятежа, бунта, восстания, военной конфискации, национализации, введения военного положения или чрезвычайного положения;
- b) в результате воздействия ядерной энергии, ионизирующих, лазерных лучей, мазерного излучения магнитного или электромагнитного поля, асбеста и радиоактивного, биологического, химического загрязнения, облучения;
- c) в результате активного участия в маршах или митингах протеста, участия в драке, массовых беспорядках, терактах или диверсиях;
- d) во время занятия или обучения экстремальным видам спорта или занятия или обучения соревновательным видам спорта и с использованием оборудования для занятия ими;
- e) до начала периода страховой защиты или после его окончания;
- f) при выполнении ручной работы, за исключением случаев, когда COMPENSA включила этот риск в договор страхования и Страхователь уплатил за него дополнительную премию;
- g) в связи с лечением, улучшающим состояние пациента;
- h) в результате ограничений, введенных решениями административных органов, так что COMPENSA или Центр экстренной помощи не смогут предоставлять услуги по независящим от них причинам;
- i) поскольку по причинам, не зависящим от COMPENSA или Центра экстренной помощи, доступ не будет осуществляться или этот доступ будет ограничен:
 - i) к Застрахованному или другим лицам, перед которыми

должно быть исполнено обязательство;

- ii) к месту пребывания Застрахованного в Польше или в другом месте, где COMPENSA должна была выполнить свои обязательства.

4. Страховая защита перестает предоставляться с момента получения Застрахованным права на постоянное проживание в Польше. Но COMPENSA продолжает нести ответственность до тех пор, пока Застрахованный не получит право на постоянное проживание в Польше.

5. В клаузулах содержится дополнительная информация об исключениях ответственности COMPENSA.

§ 5. Заключение договора страхования

1. Договор страхования заключается со Страхователем на основании его письменного заявления о заключении договора страхования. Заявление является частью договора.

2. Страхователь обязан ответить на все вопросы, включенные в заявление или заданные в письменной форме.

3. Заключение договора страхования зависит от информации, которую COMPENSA запросила у Страхователя. Она влияет на оценку страхового риска.

4. В договоре страхования указывается период страхования.

5. Договор страхования может быть заключен на срок одного года или менее одного года (краткосрочное страхование).

Информация: COMPENSA исходит из того, что годовой период страхования составляет 365 дней подряд, а в високосный год - 366 дней. Страхование, заключенное на срок менее года, называется краткосрочным страхованием.

6. Объем защиты одинаков при годовом и краткосрочном страховании.

7. Заключение договора страхования подтверждается полисом.

8. Полис подтверждает предоставленную Страхователем информацию и иные сведения, касающиеся договора страхования:

- 1) имя и фамилия или название и адрес Страхователя;
- 2) дата рождения или PESEL или REGON Страхователя;
- 3) дата рождения или номер PESEL Застрахованного;
- 4) номер документа, удостоверяющего личность Застрахованного;
- 5) срок страхования;
- 6) страховая сумма;
- 7) страховой охват (страховое покрытие);
- 8) количество Застрахованных лиц, если договор заключен в индивидуальной или групповой форме;
- 9) страховой взнос (страховая премия).

9. Договор страхования может быть заключен на индивидуальной или групповой основе.

10. Договор группового страхования заключается при условии, что застраховано не менее 8 человек.

11. Независимо от формы заключенного договора, на всех Застрахованных распространяется один и тот же страховой охват и на одни и те же страховые или гарантированные суммы.

12. Заключение более чем одного договора страхования по данному риску с одним и тем же периодом страхования не влечет увеличения страховой суммы или гарантийной суммы по этому риску выше значения, указанного в каждом из полисов, подтверждающих заключение этих договоров страхования (суммы, указанные в полисах, не суммируются).

§ 6. Заключение договора страхования в пользу другого лица

1. Страхователь может заключить договор страхования в пользу третьего лица – Застрахованного. В такой ситуации он должен указать это в договоре страхования.

2. Страхователь обязан уплатить взнос (страховую премию). COMPENSA имеет право требовать уплаты премии только от Страхователя.

3. Застрахованное лицо имеет право требовать возмещения (страховой выплаты) непосредственно от COMPENSA. Исключением является страхование гражданской ответственности.

4. Если Страхователь указал Застрахованного в договоре страхования (т.е. заключил договор в пользу другого лица), по запросу Застрахованного, COMPENSA предоставит ему положения настоящего договора и положения Общих условий страхования, которые касаются его прав и обязанностей. Он сделает это в течение 14 дней с даты получения такого запроса.

5. Если Страхователь указал в договоре страхования в качестве Застрахованного другое лицо, к нему применяются положения Общих

условий страхования, в частности указанные в §8 (5), §11 (2-4) и §12 (1-8).

§ 7. Начало и конец ответственности

1. Начало и конец периода страхования указаны в полисе.
2. Ответственность COMPENSA начинается с даты, указанной в полисе как начало периода страховой защиты. Он начинается в этот день при условии, что Страхователь:
 - 1) заключил договор страхования с COMPENSA и
 - 2) по крайней мере, за день до этого уплатил страховой взнос или его первую часть.

Однако COMPENSA может согласовать со Страхователем другую дату уплаты страхового взноса (страховой премии).

3. Кроме того, ответственность COMPENSA начинается с даты, указанной в полисе, а в страховании медицинских расходов во время пребывания в Польше, страховании от несчастных случаев и страховании гражданской ответственности в частной жизни – после пересечения польской границы.
4. Ответственность COMPENSA прекращается по истечении срока действия договора страхования. Ситуации, при которых прекращается действие договора страхования, мы указали в § 8(1)

§ 8. Истечение срока договора

1. Договор страхования истекает, когда:
 - 1) завершается срок страхования, на который COMPENSA заключила договор со Страхователем;
 - 2) будут исчерпаны все лимиты страховых выплат, страховая сумма или страховые суммы, гарантированная сумма или гарантированные суммы;
 - 3) Страхователь отказывается от договора страхования (см. § 8 (2);
 - 4) истечёт 30-дневный срок уведомления о расторжении договора страхования в случае его расторжения Страхователем (см. § 8 (2);
 - 5) COMPENSA направит Страхователю заявление о расторжении договора страхования с немедленным вступлением в силу в ситуациях, указанных в ст. 814 § 2 и ст. 816 ГК (см. также § 8 (4);
 - 6) истечёт последний день дополнительного срока уплаты взноса или его очередной части, установленного в платёжном требовании в ситуации, указанной в ст. 814 § 3 Гражданского кодекса;
 - 7) истечёт день, который COMPENSA по согласованию со Страхователем определила как день истечения срока действия договора;
 - 8) Застрахованный отказывается от договора страхования, если он является единственным лицом, для которого Страхователь заключил этот договор (см. § 8 (5);
 - 9) Застрахованный умрет.
2. Если договор страхования заключен на срок более 6 месяцев, Страхователь имеет право отказаться от него в течение 30 дней, а если он является предпринимателем – в течение 7 дней с момента заключения договора. Но даже если он воспользуется своим правом в этом отношении, он обязан уплатить страховую премию за период, в котором страховая защита была предоставлена Застрахованному.
3. Страхователь может расторгнуть договор страхования в любое время с соблюдением 30-дневного срока уведомления о расторжении.
4. В ситуациях, предусмотренных законодательством, и по важным причинам, COMPENSA может немедленно расторгнуть договор страхования, заключенный на определенный период. Важными причинами являются:
 - 1) Страхователь скрыл или сообщил ложные обстоятельства, о которых его спросили перед заключением договора и которые повлияли на оценку страхового риска или размер премии;
 - 2) Страхователь или Застрахованный совершил преступление, связанное с заключением или исполнением договора страхования;
 - 3) Страхователь или Застрахованный затруднили определение обстоятельств, при которых наступил страховой случай, и его последствий;
 - 4) Застрахованный или его законный представитель не освобождали лиц или субъектов, оказывающих медицинские услуги, от обязанности соблюдать медицинскую тайну.
5. Застрахованный имеет право отказаться от договора страхования. Для этого он подает письменное заявление. Отказ вступает в силу на следующий день после подачи Застрахованным заявления. С этой даты COMPENSA не обеспечивает защиту. Но может согласовать с Застрахованным другие условия.
6. Даже если срок действия договора страхования истек, Страхователь обязан уплатить страховой взнос (премию) за период, в течение которого COMPENSA предоставляла страховую защиту.

§ 9. Страховая сумма, гарантированная сумма и лимиты ответственности

1. Страхователь и COMPENSA согласовывают страховую сумму или гарантированную сумму при заключении договора страхования. Она определяется отдельно для каждого Застрахованного.

Информация: Страховая сумма - это максимальная сумма, в пределах которой COMPENSA несет ответственность при страховании здоровья, жизни или имущества Застрахованного лица.

Гарантированная сумма распространяется на страхование гражданской ответственности в частной жизни. Это максимальная сумма, которую потерпевший может получить по страхованию гражданской ответственности Застрахованного в его частной жизни.

2. Страховая сумма или лимит ответственности является пределом ответственности и основанием для определения страховой премии. Другие границы ответственности могут быть согласованы со Страхователем в договоре страхования.
3. Страховая сумма или гарантированная сумма является верхней границей ответственности по каждому страховому случаю в период страхования. Она уменьшается на сумму выплаченной компенсации. Исключением является страхование от несчастного случая (см. § 9 (4)).

Однако в клаузулах это может быть определено по-другому.

4. Страховая сумма не уменьшается при страховании от несчастного случая при выплате возмещения за вред здоровью, когда это возмещение не превышает одновременно указанной в договоре страховой суммы. Но полностью исчерпает себя, если COMPENSA выплатит возмещение в результате смерти Застрахованного.
5. В страховании гражданской ответственности в личной жизни Страхователь определяет гарантированную сумму в совокупности за ущерб лицу (физический ущерб) и ущерб имуществу (имущественный ущерб). Она (эта сумма) уменьшается на суммы выплаченных компенсаций или стоимость предоставленных услуг.
6. Страховая сумма в евро конвертируется в польские злотые по среднему курсу Национального банка Польши. COMPENSA использует обменный курс за последний рабочий день перед датой заключения договора страхования.

§ 10. Страховой взнос

1. Размер страхового взноса (иначе страховой премии) рассчитывается за весь период ответственности исходя из тарифа премии, действующего на день заключения договора страхования.
2. Размер страховой премии и сроки ее уплаты подтверждены в полисе.
3. На размер страховой премии влияют:
 - 1) страховая сумма или гарантированная сумма;
 - 2) страховой охват (страховое покрытие)
 - 3) срок страхования;
 - 4) факторы риска;
 - 5) количество Застрахованных;
 - 6) индивидуальная оценка страхового риска;
 - 7) система скидок и повышения взноса.
4. Страхователь может оплатить страховой взнос одновременно или частями.
5. Страхователь оплачивает страховую премию или ее первую часть на момент заключения договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрено иное.
6. Если Страхователь уплачивает меньшую сумму страховой премии или ее части, чем указано в договоре страхования, считается, что он ее не уплатил.
7. Если Страхователь уплачивает премию банковским переводом или почтовым переводом, днем оплаты считается день, когда:
 - 1) он дал в банке или почтовом отделении платежное поручение перечисления средств на счет COMPENSA - при условии, что на его счету достаточно денег, или
 - 2) вся сумма необходимого взноса или его части зачисляется на счет COMPENSA.

§ 11. Обязанности Страхователя и Застрахованного, вытекающие из договора страхования

1. При заключении договора для другого лица Страхователь обязан предоставить Застрахованному информацию о важных положениях Общих условий страхования в которых указываются:
 - 1) обстоятельства, лежащие в основе выплаты страхового возмещения и



- 2) ситуации, в которых COMPENSA может отказать в выплате компенсации или уменьшить ее.

Страхователь должен сделать это до заключения договора страхования. Вышеуказанная информация предоставляется Застрахованному в письменной форме или, при его согласии, на другом надежном носителе.

Информация: COMPENSA обязана проинформировать Страхователя и через него Застрахованного и всех других Застрахованных, где условия выплаты возмещения, а также ограничения и исключения ответственности описаны в Общих условиях страхования. Это положения, которые дают право отказать от выплаты компенсации или уменьшить ее. Это обязательство возложено на COMPENSA законодателем в ст. 17 Закона о страховой и перестраховочной деятельности.

2. Пока договор действует, Страхователь обязан уведомлять COMPENSA обо всех изменениях обстоятельств, о которых COMPENSA спрашивала его в бланке предложения (заявки) или других письмах, прежде чем заключить с ним договор страхования. Если Застрахованный знает, что Страхователь заключил от его имени договор страхования, он также обязан уведомить COMPENSA обо всех изменениях, касающихся страхования. Страхователь или Застрахованный должны уведомить об изменениях сразу после того, как им стало о них известно.
3. Страхователь и Застрахованный (если последнему известно, что Страхователь заключил от его имени договор страхования) обязаны соблюдать общеприменимые положения польского законодательства.
4. В случае неисполнения Страхователем или Застрахованным какого-либо из своих обязательств, перечисленных в § 11 (2), COMPENSA имеет право отказать в выплате возмещения в той степени, в какой это повлияло на возникновение, течение или размер ущерба. Если нарушение этих обязательств было вызвано умышленными действиями, в случае сомнений COMPENSA, в случае сомнений, будет считать, что страховой случай и его последствия являются результатом этих обстоятельств или размера ущерба.

§ 12. Обязанности Застрахованного после возникновения ущерба

1. При наступлении страхового случая Застрахованный, его законный представитель, доверенное лицо или лицо, под опекой которого он находится, или Страхователь обязаны:
- 1) уведомить о наступлении страхового случая – в течение 14 дней со дня происшествия. Если в результате несчастного случая Застрахованный не имеет возможности это сделать, обязанность уведомления о событии должна быть выполнена в течение 14 дней с момента исчезновения причины, первоначально сделавшей это невозможным;
 - 2) предоставить:
 - a) заполненную форму заявления о наступлении страхового случая;
 - b) другие документы, которые потребуются для определения обоснованности претензий и размера возмещения – после сообщения об ущербе COMPENSA укажет Застрахованному, его законному представителю, уполномоченному лицу, лицу, находящемуся под его опекой, или Страхователю какие именно документы необходимы;
 - 3) обеспечить доказательства, связанные со страховым событием, чтобы обосновать требование.
2. Застрахованный также обязан:
- 1) использовать доступные ему средства для спасения предмета страхования и предотвращения ущерба или уменьшения его размера, COMPENSA обязана возместить ему затраты на эти средства в пределах страховой суммы или гарантированной суммы, если они были целенаправленными, даже если оказались неэффективными;
 - 2) обеспечить возможность предъявления требований о возмещении ущерба тем, кто способствовал или причинил ущерб, в частности, установить личность этих лиц;
 - 3) немедленно уведомить полицию и получить письменное подтверждение сообщения, если ущерб возник в результате преступления или правонарушения, например, избиения, нападения, кражи со взломом, грабежа, разрушения, вандализма;
 - 4) немедленно уведомить пожарную охрану, полицию или другие службы, если обстоятельства или вид ущерба требуют присутствия этих служб в месте его возникновения – например, если есть подозрение в совершении преступления;
 - 5) предоставлять представителям COMPENSA все объяснения, касающиеся ущерба, по их требованию;
 - 6) предоставить доказательства, в том числе медицинские справки и другие документы, которые потребуются для установления обстоятельств и размера ущерба;
 - 7) следовать рекомендациям, если COMPENSA их предоставляет;
 - 8) подготовить за свой счет отчет о своих убытках и представить его;
- Это обязанности Застрахованного также в том случае, если Застрахованный одновременно является Страхователем.

3. COMPENSA может потребоваться подтвердить данные о состоянии здоровья Застрахованного и убедиться, что лечение было связано с несчастным случаем или заболеванием. Для этого может запросить письменное согласие на запрос информации у субъектов, которые оказывали медицинские услуги Застрахованному, особенно у врачей, которые оказывали или продолжают оказывать помощь Застрахованному. Это будет информация, необходимая для оценки обоснованности предъявленных требований.
4. Если в связи со страховым случаем в отношении Застрахованного было возбуждено уголовное или гражданское дело или Потерпевший обратился в суд, Страхователь или Застрахованный обязаны немедленно уведомить COMPENSA в письменной форме об этом факте, независимо от того, независимо от того, сообщалось ли об ущербе ранее.
5. Если COMPENSA понесла расходы по защите законных интересов Застрахованного в уголовном или гражданском процессе, он обязан уведомить COMPENSA о:
- 1) дате оглашения решения – сразу после получения информации о нем, или
 - 2) вручению ему решения суда сразу же после его получения.
- Застрахованный не обязан предоставлять данную информацию, если в разбирательстве участвует представитель COMPENSA.
6. В случае ограничения или отзыва претензии Застрахованный обязан немедленно уведомить COMPENSA.
7. Застрахованный не имеет права признавать или удовлетворять требование лица, имеющего право по договору страхования, до тех пор, пока не получит письменного согласия COMPENSA. Если он сделает это без ее согласия, это не повлечет за собой никаких юридических последствий для COMPENSA.

Пример: Если Застрахованный повредит чью-либо технику в съемной квартире, он не может дать этому лицу деньги на ремонт оборудования, предполагая, что COMPENSA вернет ему их.

8. Если другой страховщик обеспечил покрытие по тому же страховому случаю, что и COMPENSA, Застрахованный обязан немедленно:
- 1) сообщить этому страховщику о возникновении страхового случая и
 - 2) уведомить COMPENSA об этом.
9. Перечисленные в предыдущих пунктах обязательства распространяются на Застрахованного при условии, что он знает, что Страхователь заключил договор от его имени.
10. Если Застрахованный умышленно или по грубой небрежности не воспользуется доступными ему средствами для спасения предмета страхования и предотвращения или уменьшения ущерба, COMPENSA не несет ответственности за любой причиненный в результате этого ущерб.
11. Если Страхователь или Застрахованный (если ему известно о заключении договора от его имени) по причине умышленных неправомерных действий или грубой небрежности не уведомит COMPENSA о наступлении страхового случая в течение срока (см. § 12 (1)), и это способствовало увеличению ущерба или сделало невозможным определение обстоятельств и последствий страхового случая, COMPENSA может соответственно уменьшить компенсацию или оказание услуг. Она может уменьшить их в той мере, в какой это способствовало увеличению ущерба или сделало невозможным определение обстоятельств и последствий наступления страхового случая.

§ 13. ведомление о наступлении страхового случая

1. В уведомлении об ущербе должны быть описаны обстоятельства страхового случая, а также обнаруженные ущерб и убытки.
2. COMPENSA подтвердит получение уведомления и определит дальнейшие действия.
3. После получения уведомления об ущербе COMPENSA может, среди прочего, попросить предоставить:
- 1) документацию, касающуюся лечения или реабилитации – в случае ущерба, причиненного человеку;
 - 2) перечень поврежденного имущества;
 - 3) подтверждение заявления в полицию о причинении ущерба, заявление виновника события, протокол администрации с места ущерба, показания свидетелей, если таковые были при наступлении страхового случая (в форме письменных заявлений), а также список свидетелей с их контактными данными;
 - 4) сметы или счета-фактуры на расходы на лечение, приобретение медикаментов, перевязочных средств, вспомогательных средств или их ремонт.
4. COMPENSA может проверить документы, которые будут ей предоставлены, в том числе: счета и сметы, а также счета-фактуры для определения обстоятельств, размера и суммы ущерба.
5. Если COMPENSA не признает свою ответственность, она в письменной форме проинформирует Застрахованного или уполномоченное лицо об отказе в выплате компенсации или оказании страховых услуг Там будет указана причина отказа. Она может также это сделать через Центр экстренной помощи.

§ 14. Выплата страхового возмещения или других страховых выплат

1. COMPENSA выплачивает компенсации или другие страховые выплаты Застрахованному, лицу, уполномоченному на получение компенсации или страховых выплат, а при возмещении расходов – лицу, или субъекту понесшему эти расходы.

Информация: Субъектом, уполномоченным получать компенсацию или оплату за оказанные услуги, может быть, в частности: медицинское учреждение, проводившее лечение и понесшее расходы на лечение Застрахованного.

2. Страховое возмещение (в том числе оплата оказанных услуг) выплачивается в польских злотых.
3. Расходы, понесенные Застрахованным в иностранной валюте, конвертируются в польские злотые по среднему курсу NBP. При этом используется обменный курс того дня, на который определяется размер компенсации или страховой выплаты.
4. Расходы, покрываемые COMPENSA, возмещаются на основании счетов и доказательств их оплаты, а также заявления Застрахованного о том, что никто другой их не возместил.
5. COMPENSA может проверить представленные ей документы и запросить мнение специалистов.

ГЛАВА II ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Жалобы и рекламации

1. Право внести рекламацию имеет:
 - 1) Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель по закону, выгодоприобретатель по договору и наследник, если является физическим лицом и имеет законный интерес в установлении ответственности или выплате ему страхового возмещения по договору;
 - 2) Страхователь, Застрахованный, лицо, претендующее на страховую защиту, являющееся юридическим лицом или компанией без правосубъектности.
2. Рекламацию можно подать в любом подразделении COMPENSA, обслуживающим клиентов.
3. Рекламация должна быть подана:
 - 1) в письменной форме – лично в подразделении COMPENSA, которое обслуживает клиентов, или отправлена по почте согласно ст. 3 п. 21 Закона от 23 ноября 2012 г. - Закон о почте, или отправлена на адрес электронной доставки, о котором идёт речь в ст. 2 п. 1 Закона от 18 ноября 2020 года Об электронной доставке, внесенный в базу данных электронных адресов, о которой идёт речь в ст. 25 этого закона;
 - 2) устно – по телефону 22 501 61 00;
 - 3) устно - лично под протокол во время посещения клиентом пункта обслуживания клиентов COMPENSA - только в случае подачи рекламации физическим лицом;
 - 4) в электронной форме на адрес электронной почты: reklamacje@compensa.pl - только если рекламация подаётся физическим лицом.
4. COMPENSA отвечает на рекламацию без неоправданной задержки, не позднее, чем в течение 30 дней с даты получения рекламации. Если по уважительной причине COMPENSA не может ответить в течение 30 дней со дня получения рекламации, она информирует лицо, подающее рекламацию, о причинах невозможности соблюдения срока, обстоятельствах, которые необходимо установить, предполагаемой дате рассмотрения рекламации и предоставления ответа (новый срок не может быть длиннее 60 дней со дня поступления рекламации).
5. COMPENSA отвечает на рекламации в бумажной форме или:
 - 1) в случае Страхователей, Застрахованных лиц и лиц, имеющих право по договору, являющихся физическими лицами – с помощью другого надежного носителя информации согласно Закону от 19 августа 2011 года о платежных услугах; ответ может быть доставлен лицу, обратившемуся с рекламацией, по электронной почте только по его запросу;
 - 2) в случае лица, претендующего на страховую защиту, Страхователя и Застрахованного, являющихся юридическими лицами или компаниями без правосубъектности, - на другом надежном носителе информации согласно Закону от 30 мая 2014 года о правах потребителей.
6. Субъекты, не имеющие права на подачу рекламации, могут подать жалобу на услуги, предоставляемые COMPENSA. К жалобе применяются вышеупомянутые положения, касающиеся рекламаций, за исключением положений, касающихся формы ответа на рекламацию. Ответ на жалобу предоставляется в письменной форме, если не согласована иная форма ответа. Если заявитель изъявил желание получить ответ в электронном виде,

ответ на жалобу направляется на указанный адрес электронной почты.

7. Страхователь, Застрахованный и выгодоприобретатель по договору, являющийся физическим лицом могут обратиться с ходатайством о рассмотрении дела к Финансовому омбудсмену, особенно в случае неприятия требований в ходе рассмотрения рекламации, несоблюдения сроков выполнения действий, вытекающих из рекламации, рассмотренной в соответствии с ожиданиями клиента.
8. По желанию Страхователя, Застрахованного и выгодоприобретателя по договору, являющегося физическим лицом спор с COMPENSA может быть передан во внесудебное производство по разрешению споров между клиентом и субъектом финансового рынка, проводимое Финансовым омбудсменом (подробная информация доступна на сайте: <https://rf.gov.pl>).
9. Споры между потребителями и предпринимателями могут быть разрешены во внесудебном порядке через онлайн-платформу ODR Европейского Союза. Платформа позволяет рассматривать искивые требования, вытекающие из договоров, предлагаемых через Интернет или с помощью других электронных средств (в соответствии с Регламентом (ЕС) № 524/2013 Европейского парламента и Совета от 21 мая 2013 года Об урегулировании потребительских споров в режиме онлайн и внесении изменений в Регламент (ЕС) № 2006/2004 и Директиву 2009/22/ЕС), заключенных между потребителями проживающими в Европейском союзе и предпринимателями, учрежденными на территории Европейского Союза. Платформа доступна на сайте ec.europa.eu/consumers/odr/. Адрес электронной почты COMPENSA: reklamacje@compensa.pl.

§ 2. Регрессные требования

1. Застрахованный обязан помочь COMPENSA предъявить регрессные требования к третьим лицам, ответственным за ущерб, в том числе: предоставить соответствующие документы и необходимую информацию.
2. С момента выплаты страховой суммы или компенсации претензии к виновнику в силу закона переходят к COMPENSA в пределах суммы выплаченного возмещения или компенсации.
3. Если Застрахованный или лицо, действующее от его/ее имени, отказывается от требования возмещения ущерба лицом, причинившим ущерб, или каким-либо образом ограничивает требование о выплате возмещения без согласия COMPENSA, COMPENSA может отказаться выплачивать страховую сумму или компенсацию или соответственно уменьшить их. Если COMPENSA узнает об отказе или ограничении претензий после выплаты страховки, она может потребовать возврата:
 - 1) всего или части выплаченной страховой суммы или компенсации, и возмещения
 - 2) расходов, понесенных в связи с возвратом выплаченной суммы.

§ 3. Уведомления и заявления

1. Все уведомления и заявления, сделанные Застрахованным, Страхователем, нами или другими лицами относительно договора страхования, должны быть – в доказательных целях – предоставлены в форме:
 - 1) письменной (письмо с собственноручной подписью) или
 - 2) документированной (например, электронное письмо, отправленное из личного почтового ящика) или
 - 3) электронной (например, электронный документ с квалифицированной электронной подписью).

Ситуации, в которых применяются иные правила подачи документов, COMPENSA указывает в договоре страхования, Общих условиях страхования или клаузулах.

2. Страхователь обязан сообщить COMPENSA об изменении своего адреса проживания или местонахождения.
3. COMPENSA обязана проинформировать Страхователя об изменении своего юридического адреса.
4. COMPENSA не предоставляет защиту и не выплачивает страховку в том объеме, в каком защита или выплата страховки подвергла бы ее последствиям, связанным с несоблюдением резолюций ООН или положений о санкциях, торгового эмбарго или экономических санкций, введенных на основании законодательства Европейского Союза или Соединенных Штатов Америки, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии или законодательства других стран и нормативных актов, изданных международными организациями, если они применимы к предмету договора.
5. COMPENSA применяет вышеуказанный принцип ко всем страховым выплатам, компенсациям и любым другим суммам, которые она выплачивает Страхователю или лицам, имеющим на это право по договору страхования



ГЛАВА III. Клаузулы (особые положения и дополнения, прилагаемые к договору)

Клаузула № 1 – Страхование медицинских расходов в Польше вместе с услугами ассистанс

§ 1. Предмет и объем страховой ответственности

1. Эта клаузула является частью договора страхования, который COMPENSA заключила со Страхователем, если он выбрал данный вид страхования. В соответствии с этим положением COMPENSA несет ответственность за расходы на лечение Застрахованного или оказанные ему услуги ассистанс.
2. Согласно этому положению COMPENSA несет ответственность за расходы на лечение заболевания или последствий несчастного случая, произошедшего в Польше.

3. Страховое покрытие включает необходимые с медицинской точки зрения расходы на лечение болезни или последствий несчастного случая, которое Застрахованное лицо должно немедленно пройти во время своего пребывания в Польше.
4. COMPENSA также покрывает необходимые по медицинским показаниям расходы на лечение, в результате которого во время пребывания в Польше Застрахованное лицо вынуждено пройти курс лечения из-за заражения инфекционными вирусными заболеваниями, например, Covid-19, SARS.
5. В рамках предоставляемой защиты COMPENSA организует медицинскую помощь в связи с проблемами со здоровьем и покрывает ее расходы до тех пор, пока состояние здоровья Застрахованного не позволит ему вернуться или перевезти его в страну постоянного проживания.
6. Страховое покрытие (объем страховой защиты) в рамках этой клаузулы представлено в Таблице 1.

В ней подробно описаны расходы, которые COMPENSA покрывает или возмещает, а также услуги ассистанс, которые она гарантирует по страховке.

Таблица 1. Объем страхового покрытия расходов на лечение иностранцев вместе с услугами ассистанс во время их пребывания в Польше, т.е. какие расходы покрывает и возмещает COMPENSA и какие услуги ассистанс гарантированы в рамках страхования

Поз.	Объем страхового покрытия	За что отвечает COMPENSA?	Страховые суммы и ограничения ответственности
1.	Расходы на лечение, стационарное лечение и операции во время пребывания в Польше в связи с болезнью или несчастным случаем	Через Центр экстренной помощи COMPENSA обеспечивает организацию и покрытие расходов на стационарное лечение, а также хирургические операции, если они необходимы по медицинским показаниям в связи с заболеванием, в том числе в связи с обострением хронического заболевания или в связи с несчастным случаем, требующим госпитализации. Эти расходы также включают расходы, связанные с необходимостью использования декомпрессионной камеры.	в пределах страховой суммы, предусмотренной на расходы на лечение
2.	Расходы на диагностику и амбулаторные процедуры во время пребывания в Польше в связи с болезнью или несчастным случаем	Через Центр экстренной помощи COMPENSA организует и покрывает расходы на лечение, связанное с заболеванием, в том числе в связи с обострением хронического заболевания или в связи с несчастным случаем, требующим посещения врача или необходимым для оценки последствий заболевания или несчастного случая, расходы на диагностическое обследование, назначенное врачом. Если Застрахованный самостоятельно организует посещение врача, рекомендованное лечение или обследование, COMPENSA возместит ему понесенные расходы.	в пределах страховой суммы, предусмотренной на расходы на лечение
3.	Расходы на стоматологическое лечение во время пребывания в Польше	При возникновении острой боли или воспаления, не являющихся следствием кариеса, Центр экстренной помощи COMPENSA организует и покрывает расходы на неотложную стоматологическую помощь. Если Застрахованный организует такое лечение самостоятельно, COMPENSA возместит понесенные расходы.	до 500 злотых в пределах страховой суммы расходов на лечение
4.	Расходы на транспорт от места заболевания или несчастного случая в Польше до медицинского учреждения, транспорт между медицинскими учреждениями, транспорт от медицинского учреждения до указанного места во время пребывания в Польше	Через Центр экстренной помощи COMPENSA организует и покрывает, используя транспортное средство, соответствующее состоянию здоровья, транспортные расходы от места заболевания или несчастного случая до ближайшего медицинского учреждения, расходы на транспорт между медицинскими учреждениями, а также обратный транспорт от этих объектов до места пребывания Застрахованного во время пребывания в Польше. Если Застрахованный сам организует транспортировку, COMPENSA возместит ему понесенные расходы.	в пределах страховой суммы, предусмотренной на расходы на лечение
5.	Расходы на транспортировку из Польши в больницу или к месту проживания в стране постоянного проживания.	Если в связи с болезнью или несчастным случаем с медицинской точки зрения возникнет необходимость перевезти Застрахованного в больницу или к месту жительства в стране его постоянного проживания, через Центр экстренной помощи COMPENSA организует и покрывает расходы на эту транспортировку. Эти расходы будут покрыты в пределах стоимости транспортного средства, соответствующего состоянию здоровья Застрахованного и отвечающего условиям, указанным врачом, дающим письменные рекомендации по транспортировке. Для признания транспортных расходов необходимо предварительное согласие Центра экстренной помощи. Если Застрахованный сам организует транспортировку, COMPENSA возместит ему понесенные расходы в пределах суммы расходов, которые Центр экстренной помощи понес бы при организации такой перевозки.	до суммы, выплачиваемой Центром экстренной помощи, при организации транспортировки – максимум до эквивалента страховой суммы, предусмотренной
6.	Расходы на приобретение лекарств, инфузионных жидкостей, перевязочных материалов	COMPENSA возместит расходы на приобретенные лекарства, инфузионные жидкости и перевязочные материалы, если они были предписаны врачом во время пребывания в Польше в связи с болезнью или несчастным случаем.	в пределах страховой суммы, предусмотренной на расходы на лечение
7.	Расходы на ремонт или приобретение вспомогательных средств.	COMPENSA возместит расходы на ремонт, а в случае невозможности ремонта – расходы на приобретение нового вспомогательного оборудования, которым Застрахованный обладал во время пребывания в Польше и которое было повреждено или уничтожено в результате болезни или несчастного случая.	до 1000 злотых в пределах страховой суммы, предусмотренной на расходы на лечение

Поз.	Объем страхового покрытия	За что отвечает COMPENSA?	Страховые суммы и ограничения ответственности
8.	Расходы на транспортировку тела в страну постоянного проживания или расходы на похороны или расходы на кремацию в Польше	В случае смерти Застрахованного во время пребывания в Польше, независимо от причины, Центр экстренной помощи организует и покроет расходы на транспортировку тела в страну постоянного проживания Застрахованного. Если родственники Застрахованного самостоятельно организуют транспортировку тела, COMPENSA возместит лицу, их понесшему, расходы, включая расходы на приобретение специального транспортного гроба, в пределах суммы расходов, которые были бы понесены Центром экстренной помощи при организации такого транспорта. Если похороны или кремация тела проводятся в Польше, COMPENSA покроет или возместит расходы на подготовку тела к захоронению, расходы на приобретение гроба или урны вместе с их транспортировкой к месту захоронения, а также расходы на захоронение или кремацию.	до суммы, которую понес бы Центр экстренной помощи, если бы он организовал перевозку – максимум до суммы, эквивалентной страховой сумме, предусмотренной на расходы на лечение.
9.	Расходы на проезд, пропитание и проживание сопровождающего лица или вызванного лица	Если в результате болезни или несчастного случая Застрахованный госпитализирован на срок не менее 7 дней и в результате возникла необходимость сопровождения его во время госпитализации или необходимость вызова лица для помощи ему в вопросах, связанных с его возвращением в страну постоянного проживания, которые по состоянию здоровья он не может решить самостоятельно, COMPENSA возместит расходы на: a) транспорт, содержание и проживание одного лица, которое сопровождало Застрахованного во время его пребывания в Польше во время его госпитализации; b) транспорт, проживание и размещение одного лица, которого Застрахованный или его лечащий врач вызовет на помощь и который будет сопровождать Застрахованного во время его транспортировки в страну постоянного проживания. Необходимость сопровождения при госпитализации или вызова такого лица должна быть подтверждена врачом.	в пределах страховой суммы на медицинские расходы до 1% от этой суммы в день, максимум в течение 7 дней
Объем страхового покрытия – услуги ассистанс		Какие услуги гарантирует COMPENSA?	Ограничения ответственности
10.	Круглосуточное дежурство Центра экстренной помощи	Центр экстренной помощи доступен 24 часа в сутки и окажет помощь в организации лечения в случае заболевания или несчастного случая, предоставит информацию о том, как действовать в случае события, за которое мы несём ответственность, а также окажет поддержку в рамках предоставляемых услуг и страховых выплат.	без ограничений
11.	Медицинская инфолиния	В рамках медицинской инфолинии COMPENSA предоставляет доступ к информации об: a) адресах аптек, ближайших к вашему месту пребывания; b) адресах ближайших к месту пребывания медицинских учреждений и врачей; c) спектре медицинских услуг, гарантированных Национальным фондом здравоохранения;	без ограничений
12.	Туристическая инфолиния	В рамках туристической инфолинии COMPENSA обеспечивает доступ к информации о: a) необходимых документах и прививках в Польше; b) адресах посольств и консульств; c) максимально удобных транспортных сообщениях; d) ценах проезда по автомагистралям, курсах валют, национальных праздниках; e) медицинских услугах, гарантированных Национальным фондом здравоохранения для иностранцев из государств-членов Европейского Союза и за его пределами.	без ограничений
13.	Спортивная инфолиния	В рамках спортивной инфолинии COMPENSA предоставляет, среди прочего, доступ к информации о: a) часах работы горнолыжных трасс; b) погодных условиях на этих трассах; c) атмосферных условиях на водных маршрутах (температура воды, сила ветра) d) ценах карнетов; e) особенно рекомендуемых маршрутах; f) предупреждениях о сложных условиях; g) порядке действий в случае причинения вреда третьему лицу в связи с занятиями спортом; h) адресах спортивных баз; i) контактных данных спортивных школ, спортивных инструкторов; j) адресах спортивных магазинов; k) контактных данных и ценах компаний по прокату профессионального спортивного снаряжения.	без ограничений
14.	Расходы на реконвалесценцию	Если после окончания госпитализации, связанной с болезнью или несчастным случаем Застрахованного, лечащий врач решит, что по состоянию здоровья Застрахованного нельзя транспортировать в страну постоянного проживания, Центр экстренной помощи организует и покроет расходы на питание и проживание Застрахованного с целью реконвалесценции до его благополучного возвращения или транспортировки. Продолжительность и способ восстановительного периода определяет врач, проводящий лечение в Польше, на основании медицинской документации.	до 1500 злотых в пределах страховой суммы расходов на лечение
15.	Расходы на продолжение путешествия после лечения	Если после завершения лечения или госпитализации, связанной с заболеванием или несчастным случаем Застрахованного, состояние его здоровья позволяет Застрахованному продолжать путешествовать по Польше, Центр экстренной помощи организует и покроет расходы на транспортировку от места лечения или госпитализации до места следующего этапа путешествия прерванного из-за страхового случая.	в пределах страховой суммы, предусмотренной на расходы на лечение
16.	Телефонная консультация с врачом	Если заболевание во время пребывания в Польше касается простуды, пищевого отравления, аллергии от солнца или других заболеваний, не требующих рецептурных лекарств, по просьбе и с согласия Застрахованного Центр экстренной помощи организует одноразовый телефонный контакт с врачом - специалистом с целью консультации и получения от врача рекомендаций относительно дальнейших действий и принимаемых лекарств.	в пределах страховой суммы, предусмотренной на расходы на лечение



§ 2. Дополнительные исключения из ответственности

- COMPENSA не несет ответственности и не возмещает расходы:
 - возникшие в связи с выполнением физической работы. Однако она несет за них ответственность, если объем защиты будет расширен, путём включения в него выполнения Застрахованным данного вида работ и за это будет уплачен дополнительный страховой взнос (страховая премия);
 - возникшие в результате занятий экстремальными видами спорта или соревновательными видами спорта или с использованием спортивного снаряжения для занятий ими;
 - возникшие в связи с проживанием в санаториях и на курортах;
 - понесенные на специальное питание, даже если оно было рекомендовано врачом;
 - связанные с родами, произошедшими после 32-й недели беременности, и все расходы, связанные с послеродовым периодом или лечением и уходом за матерью и ребенком после родов, независимо от недели, в которой произошли роды;
 - связанные с прерыванием беременности, не связанные со спасением жизни;
 - пластических операций;
 - профилактического и протетического лечения зубов, включая замену имплантатов;
 - связанные с приобретением противозачаточных средств;
 - неоправданные с медицинской точки зрения;
 - связанные с лечением:
 - отравления алкоголем;
 - в той мере, в какой они покрываются в связи с тем же событием по другому договору страхования или из других источников;
 - последствий телесных повреждений или расстройства здоровья, вызванных медицинским лечением, прививками и процедурами, независимо от того, кем они были проведены;
 - оздоровительным;
 - планируемым, целью которого было пребывание в Польше
 - превышающим объем, необходимый для восстановления состояния здоровья, позволяющего вернуться в страну постоянного проживания после пребывания в Польше;
 - психических расстройств или врожденных дефектов;
 - венерических заболеваний, СПИД и других заболеваний, вызванных или связанные с ВИЧ;
 - лечением онкологических заболеваний.
- COMPENSA также не возместит и не возьмет на себя расходы на лечение в связи с тем, что имелись медицинские противопоказания для поездки в Польшу, если это повлечет за собой заболевание или несчастный случай, если Застрахованный знал о таких противопоказаниях.

§ 3. Дополнительные обязательства при наступлении ущерба

- При наступлении страхового случая необходимо сообщить об ущербе в Центр экстренной помощи или в COMPENSA.
- Застрахованный обязан следовать указаниям Центра экстренной помощи и COMPENSA, в частности, передать запрашиваемые ими документы.
- При наступлении страхового случая обязанность заключается в следующем:
 - для Застрахованного:
 - немедленно согласится на медицинское обслуживание и назначенное лечение для облегчения последствий несчастного случая;
 - по требованию COMPENSA пройти обследование у назначенного ею врача или клиническое наблюдение.
 - для Застрахованного, его законного представителя, уполномоченного представителя или лица, под опекой которого находится Застрахованный, - предоставить вместе с медицинским диагнозом медицинскую документацию, необходимую для организации и оплаты лечения.
- Если Застрахованный застрахован одновременно у двух и более страховщиков, он обязан сообщить об этом COMPENSA в случае наступления страхового случая.

§ 4. Определение и выплата компенсаций или других страховых выплат

- COMPENSA определяет обоснованность и размер компенсации по возмещению медицинских расходов на основании доказательств и документов, которые она получает от Застрахованного или лица, уполномоченного на получение компенсации. К ним относятся:
 - медицинские документы, подтверждающие прохождение лечения в связи с заболеванием или в связи с несчастным случаем и содержащие медицинский диагноз;
 - счета и доказательства понесенных расходов;
 - подтверждение иных расходов, предусмотренных договором страхования.
- Документы, подтверждающие стоимость оказания медицинской помощи, должны содержать:
 - данные Застрахованного;
 - контактные данные медицинского учреждения, оказавшего помощь;
 - печать и подпись врача или лица, имеющего право представлять медицинское учреждение;
 - подтверждение стоимости лечения.
- COMPENSA принимает решение о покрытии расходов на транспортировку тела после получения:
 - официального свидетельства о смерти или его копии, и
 - других документов, указанных ею в процессе урегулирования ущерба, если они необходимы для определения обоснованности требований и размера возмещения.
- Компенсация выплачивается в злотых Застрахованному, уполномоченному лицу или, в случае возмещения расходов, лицу, понесшему эти расходы.
- Если Застрахованный или другое лицо не сможет урегулировать обязательства перед субъектами, оказывающими помощь, COMPENSA перечислит обоснованную оплату непосредственно врачу, медицинскому учреждению или организации, организовавшей лечение или транспортировку.
- Расходы, понесенные Застрахованным или COMPENSA в иностранной валюте, конвертируются в польские злотые по среднему курсу NBP. При этом применяется обменный курс на день определения компенсации.

Клаузула № 2 – Страхование от несчастных случаев

§ 1. Предмет и объем страховой ответственности

- Эта клаузула является частью договора страхования, который COMPENSA заключила со Страхователем, если он выбрал данный вид страхования. В соответствии с этой клаузулой COMPENSA несет ответственность за последствия несчастных случаев.
- COMPENSA несет ответственность за последствия несчастного случая, произошедшего на территории Польши с момента въезда на ее территорию до момента окончания пребывания Застрахованного в Польше и возвращения в страну постоянного проживания, максимум до даты, указанной в полисе.
- Страхование включает выплаты, указанные в Таблице 1.

Таблица 1. Объем страховых выплат, которые COMPENSA гарантирует в рамках страхового полиса

Поз.	Страховые выплаты	Сколько составляют
1.	świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku	1% sumy ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia.
2.	świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia

§ 2. Дополнительные исключения из ответственности

- COMPENSA не несет ответственности за последствия несчастного случая:
 - связанного с тем, что Застрахованный:
 - выполняет физическую работу. Однако она несет за них ответственность, если расширила объем защиты и Страхователь уплатил за это дополнительный страховой взнос (страховую премию);
 - занимается экстремальными или соревновательными видами

спорта или использует спортивное снаряжение для занятия ими;

- 2) в форме стрессовой грыжи, под которой понимают повреждение, возникающее в результате многократной нагрузки на опорно-двигательный аппарат в результате привычного вывиха суставов;
- 3) связанного с привычным вывихом суставов.

§ 3. Страховая сумма

1. Выбранная Страхователем сумма страхования от несчастного случая является верхней границей ответственности COMPENSA по каждому страховому случаю, произошедшему в период страховой защиты. Это относится к каждому Застрахованному. Страховая сумма не уменьшается на сумму возмещения, выплачиваемого за вред, причиненный здоровью в результате несчастного случая.
2. В случае смерти Застрахованного страховая сумма исчерпывается.

Информация: Страховая сумма по каждому случаю в рамках данного страхования представляет собой ситуацию, при которой COMPENSA выплачивает возмещение каждый раз при наступлении страхового случая. После этих выплат страховая сумма не уменьшается. При следующем страховом случае это будет полная сумма – та, которая была указана в полисе. Но в случае смерти Застрахованного страховая сумма будет выплачена в полном объеме и будет исчерпана, а договор страхования будет расторгнут.

§ 4. Дополнительные обязательства в случае возникновения ущерба

1. Для получения страховой выплаты Застрахованный, его законный представитель, уполномоченный представитель или лицо, под опекой которого он находится, должны выполнить следующие обязательства:
 - 1) Застрахованный:
 - a) немедленно согласится на медицинское обслуживание и назначенное лечение для облегчения последствий несчастного случая;
 - b) пройти обследование у врачей, которых COMPENSA укажет, если она назначит такое обследование.
 - 2) Застрахованный, его законный представитель, уполномоченный или лицо, под опекой которого он находится обязан предоставить:
 - a) медицинские документы, содержащие диагноз и обосновывающие необходимость лечения определенным образом;
 - b) документацию проведенного лечения.
2. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая уполномоченное лицо должно предоставить:
 - 1) копию свидетельства о смерти;
 - 2) копию медицинской справки о смерти с указанием причины смерти или копию любого другого документа, в котором врач или уполномоченный субъект указывает причину смерти.
3. Если Страхователь не указал уполномоченного, лицо, подающее заявление на выплату страховки, обязано предоставить копию документа, подтверждающего его/ее право на получение страховки. Таким документом является, например, подтверждение о наследовании.

§ 5. Определение и выплата компенсаций или других страховых выплат

1. Компенсацию за вред, причиненный здоровью, возникший в результате несчастного случая, COMPENSA определяет после определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью.
2. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью определяется на основании медицинских документов процесса лечения полученной травмы и Таблицы процентной оценки вреда, причиненного здоровью, которая является приложением к Общим условиям страхования, указанным в главе III. Осмотр Застрахованного медицинским экспертом обычно не требуется.
3. Если на основании медицинских документов о лечении травмы COMPENSA не может определить степень вреда, причиненного здоровью, она определит ее на основании исследований, проведенных назначенным ею медицинским экспертом.
4. COMPENSA определяет вид и размер страховой выплаты после установления причинно-следственной связи между событием и, соответственно, вредом, причиненным здоровью или смертью.
5. COMPENSA устанавливает причинно-следственную связь на основе:
 - 1) полученных доказательств, и
 - 2) результатов исследований, проведенных указанным медицинским экспертом, если их проведение ему поручено. COMPENSA

может проверять полученные документы и запрашивать мнение медицинских специалистов.

6. Когда COMPENSA определяет степень вреда, причиненного здоровью, она не учитывает вид работы или деятельности, которую выполняет Застрахованный.
7. При определении степени вреда, причиненного здоровью COMPENSA учитывает предыдущую потерю, повреждение или нарушение органа, или системы органов. Это значит, что степень вреда, причиненного здоровью определяется как разница между степенью, присущей данному органу, или системе органов после несчастного случая, и степенью вреда, причиненного здоровью до несчастного случая.
8. Если Застрахованный умрет до того, как будет установлен вред, причиненный здоровью в результате травмы, и смерть наступит не в результате несчастного случая, выплата будет определена в соответствии с предполагаемой степенью вреда, причиненного здоровью. Она определяется в процентах медицинским экспертом, назначенным COMPENSA.
9. Если COMPENSA выплачивает страховую выплату за вред, причиненный здоровью после несчастного случая, а Застрахованный затем умирает в результате этого несчастного случая, страховая выплата в случае смерти будет выплачена выгодоприобретателю, если она выше, чем страховая выплата, которая ранее была выплачена за вред, причиненный здоровью после несчастного случая. Сумма, которая была выплачена ранее, будет при этом учтена. COMPENSA сделает эту страховую выплату при условии, что смерть наступила в течение 12 месяцев с даты несчастного случая.
10. Если Застрахованный умрет после того, как степень вреда, причиненного здоровью была определена, и между смертью и несчастным случаем нет причинно-следственной связи, возмещение за вред, причиненный здоровью, не выплаченное до смерти, COMPENSA выплатит лицам, имеющим на это право.

Клаузула № 3. Положение о гражданской ответственности в сфере частной жизни

§ 1. Предмет и объем страховой ответственности

1. Эта клаузула является частью договора страхования, который COMPENSA заключила со Страхователем, если он выбрал данный вид страхования. На основании этой клаузулы COMPENSA страхует Застрахованного от гражданской ответственности в частной жизни.
2. Защита распространяется на гражданско-правовую ответственность за ущерб, причиненный в Польше Застрахованным при осуществлении действий частного характера, то есть в личной жизни.

Информация: Гражданская деликтная ответственность - это вид внедоговорной ответственности за причинение имущественного вреда одним лицом другому. Деликтом может быть противоправное поведение человека (действие или бездействие, виновное или не виновное).

Пример: Противоправным деянием является, например, выгул собаки, которая не имела намордника, была без поводка и укусила прохожего.

3. COMPENSA несет ответственность за материальный ущерб и телесные повреждения, причиненные третьим лицам.
4. Защита включает в себя:
 - 1) гражданскую ответственность Застрахованного, или
 - 2) гражданско-правовую ответственность лиц, за которых Застрахованный несет юридическую ответственность. Всякий раз, когда упоминается Застрахованный, речь идет также об ответственности за лиц, за которых он несет ответственность.

Информация: Лицом, за которое Застрахованный несет юридическую ответственность, является, в частности: ребенок, находящийся под его опекой.

Статья 426 Гражданского кодекса гласит, что несовершеннолетний до достижения им 13 лет не несет ответственности за причиненный им ущерб. За его действия может нести ответственность взрослый, под опекой которого он находится, если этот взрослый не оказал должного ухода и отсутствие надлежащего ухода привело к причинению вреда.

5. COMPENSA несет ответственность за ущерб, причиненный Застрахованным непреднамеренно и по грубой небрежности.
6. Страхование распространяется на следующие виды деятельности в частной жизни:
 - 1) опеку над детьми или лицами, которых нельзя винить из-за их возраста, психического или физического состояния;
 - 2) обладание домашними животными или уход за ними;
 - 3) любительское занятие спортом или использование спортивного снаряжения для занятия им;
 - 4) пользование велосипедами, UTO, инвалидными колясками, детскими колясками;
 - 5) пилотирование дронов для полетов открытой категории (в



соответствии с правилами Евросоюза) и летающих моделей массой до 5 кг в развлекательных целях, в соответствии с авиационным законодательством;

- 6) краткосрочную аренду недвижимости от кого-либо с целью непрерывного проживания в течение не более чем 30 дней. Это могут быть дома, квартиры, гостевые или гостиничные номера.

7. COMPENSA несет ответственность за ущерб, причиненный:

- 1) оснащению арендованного дома, квартиры, гостевого или гостиничного номера, если стоимость ущерба, причиненного этому оснащению превышает 500 злотых. Компенсация такого ущерба будет выплачена в полном размере до согласованной гарантированной суммы;
- 2) имуществу третьих лиц, в результате затопления, независимо от того, виноват ли Застрахованный;

§ 2. Ограничения страховой ответственности и дополнительные исключения из ответственности

COMPENSA не несет ответственности за ущерб, причиненный по вине Застрахованного или лица, за которого он несет ответственность, если:

- 1) стоимость повреждений оснащения арендуемого дома, квартиры, гостевого или гостиничного номера превышает 500 злотых;
- 2) ущерб связан с занятиями экстремальными или соревновательными видами спорта или использованием спортивного снаряжения для занятия ими;
- 3) ущерб причинен Застрахованным другому Застрахованному и его близким, застрахованным как и он по тому же договору;
- 4) ущерб связан с тем, что Застрахованный или лицо, за которое он несет ответственность выполняет физическую работу или любую оплачиваемую работу, является представителем свободной профессии, ведет бизнес или фермерское хозяйство;
- 5) ущерб связан с тем, что Застрахованный или лицо, за которое он несет ответственность находится на практике или проходит профессиональную стажировку, либо занимается волонтерской деятельностью;
- 6) ущерб возник в результате того, что Застрахованный или лицо, за которое он несет ответственность владеет огнестрельным оружием или использует его;
- 7) ущерб связан с политической, профсоюзной или общественной деятельностью;
- 8) ущерб возник потому, что нарушены права личности (другие чем жизни и здоровья человека) или права интеллектуальной собственности;
- 9) ущерб заключается в уплате всех видов штрафов, судебных или административных штрафов, договорной дебиторской задолженности (в том числе задатков и компенсаций за выход из договора) и публично-правовой дебиторской задолженности;
- 10) ущерб является результатом невыполнения административного решения;
- 11) ущерб заключается в уничтожении, повреждении или утрате денежных ценностей, ценных бумаг, документов, носителей информации, планов, а также платежных и кредитных карт;
- 12) ущерб связан с доступом к компьютерной сети или Интернету, использованием компьютерных сетей или Интернета и является результатом потери данных независимо от типа носителя данных;
- 13) ущерб возник в связи с оборудованием, которое Застрахованный или лицо, за которое он несет ответственность использует или которое было передано ему в эксплуатацию по договору аренды, субаренды, лизинга, кредитования, пользования, или другого подобного договора, - касается это, в частности, электронного оборудования, водного оборудования, транспортных средств и их оснащения, а также предметов в них. Но мы несем ответственность за ущерб в сфере аренды недвижимости (см. § 1 (6) (6) клаузулы и ущерб, причиненный оснащению арендуемого дома, квартиры или гостевого или гостиничного номера (см. § 1 (7) (1) клаузулы);
- 14) ущерб связан с тем, что Застрахованный или лицо, за которое он несет ответственность, владеет или использует:
 - a) водное снаряжение, отличное от определенного в Общих условиях страхования;
 - b) автотранспортные средства, подлежащие обязательной регистрации.
 - c) воздушные суда. Однако COMPENSA несет ответственность за ущерб, связанный с частным использованием дронов для полетов открытой категории (в соответствии с правилами Европейского Союза) и летающими моделями весом до 5 кг в развлекательных целях в соответствии с авиационным законодательством (см. § 1 (6) (5) Клаузулы);
- 15) ущерб возник в результате вандализма Застрахованного или лиц, за которых он несет ответственность, либо лиц, находящихся в месте страхования с его согласия;

- 16) ущерб является результатом изменений в недвижимом имуществе, используемом Застрахованным без согласия владельца недвижимости или в разрез с его целевым использованием;
- 17) ущерб возник в арендованном помещении, используемом не для проживания, это касается также постоянных элементов интерьера и домашнего движимого имущества, находящихся в этом объекте недвижимости;
- 18) ущерб возник в результате поведения нарушающего воздушное движение или приведшего к столкновению с воздушным судном;
- 19) ущерб возникает в результате передачи инфекционных заболеваний, а при уходе за домашними животными - и инфекционных зоонозных заболеваний;
- 20) ущерб является результатом систематического или длительного воздействия температуры, газов, пара, сточных вод, протечек жидкостей, влаги, пыли, дыма и копоти, ударов и шума, а также - протечек в водопроводном и канализационном оборудовании, технологическом оборудовании; протечек центрального отопления, кровельного покрытия, оконных и дверных проемов, а также образования грибка, в том числе плесени, или промерзания стен;
- 21) ущерб возник в результате нормального износа имущества в процессе его эксплуатации или чрезмерной нагрузки и использования не по назначению;
- 22) ущерб возник в естественной среде;
- 23) ущерб является чистыми финансовыми потерями, то есть убытками, которые не являются ни телесными повреждениями, ни имущественным ущербом.

Пример: В результате действий Застрахованного в номере гостиницы, где он проживал, возник пожар. COMPENSA оценит ущерб и покроет убытки, вызванные пожаром. Однако она не будет нести ответственность за то, что из-за эвакуации гостей отеля из-за пожара один из гостей не успел на конференцию, на которой должен был присутствовать на следующий день. Стоимость пропущенной конференции и финансовые потери по этому поводу - это чистые финансовые потери.

§ 3. Дополнительные расходы

В пределах гарантированной суммы по всем страховым случаям COMPENSA покрывает:

- 1) расходы на вознаграждение оценщика, который с согласия COMPENSA должен определить обстоятельства или размер ущерба;
- 2) необходимые расходы на юридическую защиту в судебном разбирательстве, проводимом по запросу COMPENSA или с ее согласия.

§ 4. Определение страховой выплаты или страхового возмещения.

1. COMPENSA предоставляет компенсацию потерпевшей стороне в пределах гарантированной суммы.

Anna Włodarczyk-Moczowska
Prezes Zarządu

Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu

Приложение к Общим условиям страхования Compensa Cudzoziemiec – Таблица процентной оценки необратимого вреда, причинённого здоровью

ХАРАКТЕР ТРАВМЫ ТЕЛА		Потеря мужского полового органа.	
A. ТРАВМЫ ГОЛОВЫ			
1. Повреждение покровов черепной коробки (без костных дефектов – требующее наложения швов):			
a) повреждение покровов черепной коробки - рубцы длиной до 5 см		1	
b) повреждение покровов черепной коробки - рубцы длиной более 5 см.		2	
c) значительные повреждения покровов черепной коробки в виде обширных рубцов - в зависимости от размера, длиной более 10 см.		3	
d) скальпирование в зависимости от поверхности:			
- 5 - 10 см в диаметре		5	
- более 10 см в диаметре		10	
2. Повреждения костей свода и основания черепа со смещением (полости, трещины, фрагментация)		4	
3. Дефект костей черепа (отсутствие участка костной ткани):			
a) диаметром 2,5 – 5 см		5	
b) диаметром свыше 5 см и до 10 см		8	
c) диаметром более 10 см		10	
Примечание: Если повреждение и утрата костей черепа (пункты 2 и 3) сопровождаются повреждением покровов черепной коробки (пункт 1), степень необратимого вреда здоровью следует оценивать отдельно для повреждения или утраты костей по п. 2 или 3 и отдельно для повреждения покровов черепной коробки по п. 1.			
4. Осложнения, сопровождающие повреждения, указанные в п. 1, 2, 3 в виде: рецидивирующего вытекания спинномозговой жидкости, хронического воспаления костей, флегмоны, покровного тромбоза, мозговой грыжи - дополнительно оцениваются в зависимости от вида и степени осложнений, увеличивающих степень необратимого вреда здоровью на:		+5	
5. Паралич и гемипарез:			
a) гемиплегия или паралегия (паралич нижних конечностей), препятствующая самостоятельному стоянию и ходьбе 0 - 1° по шкале Ловетта		100	
b) глубокий гемипарез или парепарез 2° по шкале Ловетта		70	
c) гемипарез или парепарез нижних конечностей средней степени, 3° по шкале Ловетта		50	
d) легкий или дискретный гемипарез или парез нижних конечностей 4° по шкале Ловетта, дискретный дефицит силы при наличии нарушений мышечного тонуса, недостаточной точности движений и др.		20	
e) монопарез центрального происхождения:			
верхняя конечность - по шкале Ловетта		L	P
0°		30	40
1 - 2°		25	30
3°		15	20
4°		10	10
нижняя конечность - по шкале Ловетта			
0°		40	
1 - 2°		30	
3°		20	
4°		10	
6. Экстрапирамидные синдромы:			
a) стойкий экстрапирамидный синдром, существенно затрудняющий функционирование системы и требующий постоянного ухода со стороны другого человека		80	
b) экстрапирамидный синдром, затрудняющий функционирование организма с нарушениями речи, глазами судорогами и др.		50	
c) выраженный экстрапирамидный синдром		15	
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdzkowego:			
a) делающие невозможным самостоятельное передвижение и функционирование		80	
b) существенно затрудняющие ходьбу и подвижность в значительной степени		50	

с) затрудняющие ходьбу и ограничивающие подвижность	30
д) дискретно влияющие на походку и незначительно ухудшающие координацию и точность движений	10
8. Посттравматическая эпилепсия:	
а) эпилепсия с очень частыми приступами - 3 приступа в неделю и более	40
б) эпилепсия с приступами - более 2 в месяц	25
с) эпилепсия с приступами - 2 и менее в месяц	15
д) эпилепсия с приступами различной морфологии - без потери сознания	8
Примечание: Основанием для диагноза эпилепсии являются: повторяющиеся эпилептические приступы, типичные изменения ЭЭГ, больничная документация, подтверждающая диагноз, диагноз, установленный специалистом (подозрения на эпилепсию недостаточно для констатации ущерба по этому поводу). Если эпилепсия сочетается с другими симптомами органического поражения головного мозга, ее следует оценивать согласно пункту 9.	
9. Органически обусловленные неврологические и психические расстройства (энцефалопатии):	
а) слабоумие или тяжелые психические и поведенческие расстройства со значительным неврологическим дефицитом, делающие невозможным самостоятельное функционирование	80
б) энцефалопатии с характерологическими изменениями и неврологическим дефицитом в зависимости от степени	50
с) энцефалопатии с умеренным нарушением функционирования в повседневной жизни с характерологическими изменениями и неврологическим дефицитом	20
Примечание: Помимо психоорганического синдрома, энцефалопатия подтверждается физическими отклонениями в неврологическом и психическом состоянии, а также изменениями на ЭЭГ, КТ или МРТ-изображениях. Наличие энцефалопатии должно быть подтверждено медицинской документацией (от невролога, психолога или психиатра).	
10. Стойкие неврозы и синдромы, связанные с черепно-мозговой травмой, повреждением тела, подтвержденные документами неврологического, ПЗП или психологического лечения:	
а) субъективные симптомы (без изменений при обследовании методами визуальной диагностики) - предшествующее сотрясение мозга (с госпитализацией)	1
б) постоянные субъективные жалобы, связанные с черепно-мозговой травмой / с изменениями на изображениях / ТК, МРТ / в зависимости от степени нарушений (головные боли, головокружение, нарушения памяти и концентрации, нарушения сна, раздражительность, гиперактивность - симптомы сохраняющийся более 6 месяцев после травмы, несмотря на неврологическое и/или психиатрическое лечение)	5
11. Нарушения речи:	
а) полная афазия (сенсорная или сенсомоторная) с аграфией и алексией	60
б) полная моторная афазия	40
с) тяжелая афазия, затрудняющая общение	20
д) легкая афазия	10
12. Гипоталамические синдромы и другие стойкие эндокринные нарушения подтвержденного центрального происхождения (несахарный диабет, сахарный диабет, гипертиреоз и др.):	
а) существенно ухудшающие функционирование организма	30
б) незначительно ухудшающие функционирование организма	10
13. Частичное или полное повреждение двигательных нервов глазного яблока:	
а) глазодвигательного нерва	
- частичное	4
- полное	8
б) блокового нерва	2
с) отводящего нерва - в зависимости от степени повреждения	
- частичное	2
- полное	4
14. Повреждение тройничного нерва:	
а) частичное	4
б) полное	10
15. Повреждения лицевого нерва:	



a) частичное	4
b) полное	10
Примечание: Повреждение лицевого нерва, включая перелом каменистой части височной кости, следует оценивать по пункту 48 ниже.	
16. Частичное или полное поражение языкоглоточного и блуждающего нервов – в зависимости от степени нарушения речи, глотания, дыхания, кровообращения и пищеварительного тракта:	
a) одностороннее	5
b) двустороннее	15
17. Повреждение добавочного нерва:	
a) частичное	5
b) полное	10
18. Повреждение подъязычного нерва:	
a) частичное	5
b) полное	15
В. ТРАВМЫ ЛИЦА	
19. Повреждения покровов лица – раны, требующие хирургического лечения (рубцы и дефекты, обезображивающие раны):	
a) обезображивающие травмы – видимые, уродующие, обширные (более 1 см в длину или более 1 см ² по площади)	1
b) обезображивающие травмы - видимые, уродующие, обширные (более 5 см в длину или более 3 см ² поверхности)	3
c) обезображивающие травмы с нарушением функции - видимые, уродующие, обширные (свыше 10 см в длину или более 5 см ² поверхности).	5
d) обезображивающие травмы в сочетании со значительными нарушениями функции приема пищи, расстройствами дыхания, речи, расстройствами функции век и др.)	10
e) рубцы после ожогов выше IIA степени - за 1% TBSA (общей площади поверхности тела)	2
20. Травмы носа:	
a) перелом кости носа без нарушения дыхания - незначительная локальная деформация	2
b) перелом носовой кости с выраженной деформацией и нарушением дыхания	5
c) перелом носовой кости с выраженной деформацией с нарушением дыхания и обоняния	10
d) потеря всего носа (включая носовые кости)	20
e) полная потеря обоняния вследствие повреждения передней черепной ямки	5
21. Полная потеря постоянного зуба:	
- за каждый зуб/резцы	3
- остальные зубы	2
21А. Частичная потеря/перелом постоянного зуба:	
- за каждый зуб	1
22. Переломы глазничных костей верхней и/или нижней челюсти, переломы скуловой кости, сросшиеся со смещением отломков:	
a) без нарушения функции нижнечелюстно-височного сустава:	
- леченные консервативными методами лечения	2
- леченные хирургическим путем	5
b) с нарушением функции нижнечелюстно-височного сустава:	
- леченные консервативными методами лечения	5
- леченные хирургическим путем	8
23. Потеря части верхней или нижней челюсти (включая обезображивание и потерю зубов) – псевдоартроз – в зависимости от степени дефектов, состояния питания и осложнений:	
a) частичная /более 30%/	10
b) полная	30
24. Дефект нёба:	
a) с нарушением речи и глотания, ранами языка, требующими сшивания	10
b) с выраженными нарушениями речи и глотания/ проблемами при глотании	20

25. Потеря языка:												
a) без нарушений речи, раны на языке, требующие сшивания, от 1 см												2
b) с нарушениями речи и глотания - в зависимости от степени расстройства												6
c) с тяжелыми нарушениями речи - в зависимости от степени расстройства												20
d) полная потеря языка												40
С. ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ												
26.												
a) в случае снижения остроты зрения или потери зрения на один или оба глаза необратимый вред здоровью определяется по следующей таблице:												
Острота зрения: правый глаз/ левый глаз	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	
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 (5/10)	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	75	
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100	
Примечание: Остроту зрения определяют всегда после коррекции с помощью очков, как при помутнении роговицы или хрусталика, так и при наличии поражения сетчатки или зрительного нерва.												
b) расщепление изображения без нарушений остроты зрения												4
c) потеря зрения на один глаз с одновременной энуклеацией (удалением) глазного яблока												38
27.Паралич адаптации (аккомодации) – при использовании корректирующих очков:												
a) одного глаза												15
b) обоих глаз												30
28.Повреждения глазного яблока вследствие тупой травмы:												
a) разрыв сосудистой оболочки одного глаза												таблице из пункта 26а
b) воспаление сосудистой оболочки и сетчатки одного глаза, вызывающее нарушения центрального или периферического зрения												
c) перфорация макулы одного глаза												
d) атрофия зрительного нерва												
29.Повреждения глазного яблока вследствие проникающего ранения:												
a) шрамы на роговице или склере												таблице из пункта 26а
b) травматическая катаракта (поражение хрусталика)												
c) внутриглазное инородное тело, вызывающее снижение остроты зрения												
30.Повреждения глазного яблока вследствие химических и термических травм (ожоги и т.п.)												таблице из пункта 26а
31.Концентрическое сужение полей зрения оценивают по таблице ниже:												
Сужение до		При ненарушенном втором глазе			В обоих глазах			При слепоте второго глаза				
60°		0			0			35				
50°		5			15			45				
40°		10			25			55				
30°		15			50			70				
20°		20			80			85				
10°		25			90			95				
менее 10°		35			95			100				
32.Гемиянопсия:												
a) битемпоральная										20		

b) биназальная	20			
c) гомонимная	20			
33.Посттравматическая афакия после хирургического удаления посттравматической катаракты, при отсутствии одновременного однократного бинокулярного зрения:				
a) в одном глазу	15			
b) в обоих глазах	30			
34.Посттравматическая псевдолентикулярность (удаление хрусталика в результате травмы с имплантацией искусственной интраокулярной линзы) при наличии не поддающихся коррекции нарушений остроты зрения:				
a) в одном глазу	согласно таблице из пункта 26а			
b) в обоих глазах				
35.Нарушения проходимости слезных протоков (слезотечение):				
a) в одном глазу	4			
b) в обоих глазах	8			
36.Отслоение сетчатки одного глаза.	согласно таблице из пункта 26а			
Примечание: Отслоение сетчатки в одном глазу происходит только в том случае, если оно возникает после травмы глаза или головы (за вычетом любой инвалидности, существовавшей до травмы). Отслоения сетчатки без подтвержденной травмы глаза или головы, после нагрузки, подъема, наклона, прыжка и т. д. не считаются посттравматическими.				
37.Травматическая катаракта. Удаление посттравматической катаракты с имплантацией искусственной интраокулярной линзы	согласно таблице из пункта 26а			
38.Хронический конъюнктивит, связанный с травмой глаза:				
a) небольшие изменения	2			
b) крупные локальные поражения, рубцы роговицы	согласно таблице из пункта 26а			
D. ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНА СЛУХА				
39.При нарушении остроты слуха процент необратимого ущерба здоровью определяется по приведенной ниже таблице (расчет процента необратимого вреда здоровью вследствие потери слуха по Розену в мод.):				
Правое ухо	0–25 дБ	26-40 дБ	41-70 дБ	Свыше 70 дБ
Левое ухо	Процент необратимого вреда здоровью			
0 - 25 дБ	0	5	10	20
26 - 40 дБ	5	15	20	30
41 - 70 дБ	10	20	30	40
Свыше 70 дБ	20	30	40	50
Примечание: среднее значение рассчитывается для правого и левого уха отдельно для 500, 1000 и 2000 Гц на основе объективной аудиограммы				
40.Повреждения ушных раковин:				
a) раны ушной раковины - требующие наложения швов	1			
b) потеря части раковины или ее значительная деформация, ожоги и обморожения	4			
c) полная потеря одной ушной раковины	15			
d) полная потеря обеих ушных раковин	25			
41.Сужение или атрезия наружного слухового прохода:				
a) одностороннее со снижением или притуплением слуха (тугоухостью)	согласно таблице из пункта 39			
b) двустороннее со снижением или притуплением слуха (тугоухостью)				
42.Повреждение среднего уха в результате перелома височной кости с нарушением слуха (посттравматическое)	согласно таблице из пункта 39			
43.Повреждение внутреннего уха:				
a) с повреждением слухового отдела	согласно таблице из пункта 39			
b) с повреждением статической части - в зависимости от степени повреждения	10			
c) с повреждением слухового и статического отделов - в зависимости от степени повреждения	20			

44. Повреждение лицевого нерва, включая перелом каменистой части височной кости:	
a) одностороннее – в зависимости от степени повреждения	12
b) двустороннее	25
E. ТРАВМЫ ШЕИ, ГОРТАНИ, ТРАХЕИ И ПИЩЕВОДА	
45. Повреждения горла с нарушением функции:	
a) нарушение глотания в небольшой степени	5
b) значительное нарушение глотания или артикуляции	10
46. Повреждение или сужение гортани, позволяющее однако обойтись без эндотрахеальной трубки.	8
47. Повреждения гортани, требующие постоянного ношения эндотрахеальной трубки:	
a) с расстройствами голоса - в зависимости от степени	15
b) с афонией	20
48. Повреждения трахеи – в зависимости от степени ее сужения:	
a) без дыхательной недостаточности	5
b) с дыхательной недостаточностью - подтвержденной дополнительными обследованиями (спирометрией)	15
49. Повреждение пищевода, вызывающее:	
a) частичные проблемы с приемом пищи – в зависимости от степени нарушения процесса приёма пищи	10
b) питание только жидкостью	30
c) полная непроходимость пищевода с постоянным желудочным свищом	50
50. Повреждения мягких тканей шеи (раны, требующие наложения швов):	
a) обезображивающие раны - видимые, уродующие, обширные (более 3 см в длину или более 3 см ² поверхности) без ограничения подвижности	1
b) обезображивающие раны с нарушением функции - видимые, уродующие, обширные (более 10 см в длину или более 5 см ² по площади) с ограничением подвижности	3
c) обезображивающие раны в сочетании с крупными функциональными нарушениями (длиной более 20 см или площадью более 10 см ²) с асимметричным положением головы	8
d) ожоговые рубцы выше IIA степени - за 1% TBSA (общей площади поверхности тела)	1
Примечание: Повреждение мягких тканей с одновременным повреждением шейного отдела позвоночника – оценивать согласно пункта 82 ниже.	
F. ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ	
51. Травмы мягких частей грудной клетки, спины в зависимости от степени деформации, обширности рубцов, потери мышечной массы и степени нарушения дыхания:	
a) видимые деформации, дефекты и рубцы на коже, обширные (более 5 см в длину), видимые, уродующие, не ограничивающие подвижность грудной клетки или спины	1
b) видимые деформации, дефекты и рубцы на коже, обширные (длиной более 10 см) со сниженной дыхательной способностью (подтвержденные спирометрией)	5
c) значительное ограничение подвижности грудной клетки и спины, обширные вяжущие рубцы, большие потери мышц (более 25 см в длину или более 15 см ²) со значительным снижением эффективности дыхания (подтвержденные спирометрией)	10
d) рубцы после ожогов выше IIA степени - за 3% TBSA (общей площади поверхности тела)	1
52. Частичная или полная потеря соска у женщин.	
a) частичная	3
b) полная	6
53. Потеря женской молочной железы:	
a) частичная/свыше 30%	8
b) полная	15
54. Повреждения (переломы) ребер с деформациями и снижением жизненной емкости легких в зависимости от степени снижения жизненной емкости легких, определяемой при спирометрии:	
a) перелом одного ребра	1



b) перелом двух или трех ребер	2
c) множественные переломы ребер	5
d) многочисленные переломы с деформацией и снижением жизненной емкости легких	10
55. Перелом грудины:	
a) без смещения	2
b) со смещением / заживление с деформацией/	4
56. Повреждение легких и плевры (фиксированные изменения - плевральные спайки, повреждения легочной ткани, дефекты легочной ткани, инородные тела и т.п., подтвержденное методами визуальной диагностики):	
a) без дыхательной недостаточности	2
b) с признаками дыхательной недостаточности - в зависимости от ее степени, подтвержденной данными спирометрии и газометрии	8
57. Поражение легочной ткани, осложненное бронхиальными свищами, свищевым абсцессом легкого - в зависимости от степени дыхательной недостаточности подтвержденной данными спирометрии и газометрии:	+10
58. Повреждения сердца или перикарда (травмы):	
a) с функциональной работоспособностью системы кровообращения	5
b) с симптомами нарушения кровообращения - I степень по NYHA	10
c) с симптомами нарушения кровообращения - II степень по NYHA	15
d) с симптомами нарушения кровообращения - III степень по NYHA	20
e) с симптомами нарушения кровообращения - IV степень по NYHA	30
59. Повреждения диафрагмы - разрыв диафрагмы, диафрагмальные грыжи - в зависимости от степени нарушения функции пищеварительного тракта, дыхания и кровообращения:	
a) без функциональных нарушений - после хирургического лечения	4
b) расстройства средней степени тяжести	8
c) расстройства высокой степени тяжести / с дыхательной недостаточностью - подтвержденные данными спирометрии и газометрии	15
Г. ПОВРЕЖДЕНИЯ ЖИВОТА И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ	
60. Посттравматические повреждения мягких тканей брюшной полости (раны, требующие наложения швов, ожоги, травматические грыжи, свищи и т.п.):	
a) видимые деформации, дефекты и рубцы кожи, обширные (длиной до 5 см)	1
b) видимые деформации, дефекты и рубцы кожи, обширные (длиной более 5 см)	2
c) повреждения покровов и дефекты мышц длиной более 10 см, посттравматические грыжи	3
d) рубцы после ожогов выше IIA степени - за 3% TBSA (общей площади поверхности тела)	1
Примечание: Травматическими грыжами считаются грыжи, возникшие в результате посттравматического повреждения брюшной стенки (например, после разрыва мышц живота), возникшего в результате несчастного случая. Паховые грыжи, паучьи грыжи и т. д., а также все грыжи, которые становятся видимыми после нагрузки или поднятия тяжестей, не считаются посттравматическими.	
61. Посттравматические повреждения желудка, кишечника и сети, вызывающие нарушения функций пищеварительного тракта:	
a) после хирургического лечения, без нарушений функций пищеварительного тракта	3
b) после хирургического лечения с незначительными функциональными нарушениями и удовлетворительным нутритивным статусом	5
c) с расстройствами пищеварения и недостаточным нутритивным статусом - нарушения нутритивного статуса.	10
d) с расстройствами пищеварения и недостаточным нутритивным статусом - только парентеральное питание.	20
62. Посттравматические кишечно-каловые свищи и искусственный задний проход - в зависимости от степени контаминации и воспаления тканей, окружающих свищ:	
a) тонкой кишки	40

b) толстой кишки	30
63. Повреждение крупных сосудов брюшной полости и таза, не нарушающее функции других органов/ леченное хирургическим путем	8
64. Повреждения прямой кишки:	
a) полностеночное повреждение, леченное хирургическим путем - симптомы незначительные, без функциональных нарушений	5
b) выпадение прямой кишки в зависимости от степени выпадения, сохраняющееся после хирургического лечения	10
65. Повреждение анального сфинктера, вызывающее стойкое полное недержание кала и газов.	40
66. Повреждение селезенки:	
a) леченное консервативными методами с сохранением органа	2
b) леченное хирургическим путем с сохранением органа	5
c) потери у лиц старше 18 лет	10
d) потери у лиц до 18 лет	15
67. Повреждения печени, желчных путей или поджелудочной железы:	
a) леченные хирургическим путем с сохранением органа/без функциональных нарушений - потеря желчного пузыря	4
b) печеночная дисфункция степени А по Чайлд-Пью, легкая экзокринная дисфункция поджелудочной железы или потеря части органа	8
c) печеночная дисфункция степени В по Чайлд-Пью, экзокринная и эндокринная дисфункция поджелудочной железы средней степени или потеря значительной части органа	15
d) печеночная дисфункция степени С по Чайлд-Пью, потеря поджелудочной железы	20
Н. ПОВРЕЖДЕНИЯ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ	
68. Повреждение почек:	
a) повреждение почек без нарушений их функций (гематома, разрыв органа - леченные хирургическим путем)	4
b) повреждение почек (леченное хирургическим путем), вызывающее нарушение их функции:	
- одной почки	10
- обеих почек	15
69. Потеря одной почки при второй здоровой и нормально функционирующей:	25
70. Потеря одной почки с нарушением функционирования другой почки:	35
71. Повреждение мочеоточника, вызывающее сужение его просвета:	
a) без нарушений его функций - леченное хирургическим путем	4
b) с нарушениями функций - подтвержденными дополнительными и уродинамическими обследованиями	10
72. Повреждение мочевого пузыря - в зависимости от степени снижения его емкости, нарушения мочеиспускания, хронического воспаления:	
a) без нарушений его функций - леченное хирургическим путем	5
b) с нарушениями функций - подтвержденными дополнительными и уродинамическими обследованиями	15
73. Свищи мочевыводящих путей и мочевого пузыря - в зависимости от степени стойкого загрязнения мочой (оценка через мин. 6 месяцев)	+10
74. Повреждения мочеиспускательного канала (леченные хирургическим путем) - подтвержденные методами визуализации и уродинамическими обследованиями:	
a) вызывающие затруднение мочеиспускания	8
b) с недержанием или задержкой мочи	15
75. Потеря мужского полового органа.	35
76. Повреждение или частичная утрата полового члена - в зависимости от степени повреждения и дисфункции.	15
77. Потеря одного яичка, яичника и других структур репродуктивной системы (не включенных в остальные пункты таблицы) - в зависимости от степени повреждения и нарушения функции:	
a) потеря в возрасте до 50 лет	15

b) потеря в возрасте после 50 лет	10
78. Потеря обоих яичек или яичников:	
a) потеря в возрасте до 50 лет	30
b) потеря в возрасте после 50 лет	20
79. Посттравматическое гидроцеле (водянка) яичка:	
a) леченное хирургическим путем	2
b) в зависимости от выраженности изменений, сохраняющихся после хирургического лечения	5
80. Потеря матки:	
a) в возрасте до 45 лет	35
b) в возрасте свыше 45 лет	20
81. Травма промежности, вызывающая выпадение репродуктивных органов, в зависимости от степени и осложнений:	
a) влагища	5
b) влагища и матки	15
I. ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА, СПИННОГО МОЗГА И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ	
82. Травмы шейного отдела позвоночника:	
a) травмы в сгибательно-разгибательном механизме с ограничением подвижности	1
b) травмы с ограничением ротационной или сгибательной подвижности превышающим 20% диапазона движений, повреждения, подтвержденные методами визуальной диагностики (смещения позвонков более чем на 4 мм, угловая нестабильность более 15°)	5
c) переломы с деформацией, отражающиеся на рентгенологических и КТ/МРТ изображениях и с ограничением подвижности превышающим 20% диапазона движений	8
d) переломы со значительной деформацией, отражающейся на рентгенограмме и КТ/МРТ изображении, с полной потерей двигательных функций (операционная фиксация)	15
83. Повреждения грудного отдела позвоночника с болевым синдромом:	
a) без деформаций позвонков с незначительным ограничением ротационной или сгибательной подвижности до 20%	1
b) с деформацией позвонков с незначительным ограничением ротационной или сгибательной подвижности более 20%	4
c) переломы со значительной деформацией на рентгенограммах и КТ/МРТ изображениях, с полной потерей двигательных функций (операционная фиксация)	10
84. Повреждения поясничного отдела позвоночника:	
a) вывих поясничного позвонка, отсутствие деформаций и незначительное ограничение подвижности до 20% диапазона движений	2
b) с ограничением ротационной и сгибательной подвижности свыше 20% (подтвержденные методами визуальной диагностики)	5
c) с незначительной деформации позвонков с ограничением ротационной и сгибательной подвижности свыше 20% диапазона движений	8
d) перелом со значительной деформацией на рентгенограммах и КТ/МРТ-изображениях, с полной потерей двигательных функций (операционная фиксация)	15
85. Изолированный перелом поперечных отростков, остистых отростков, копчика:	
a) перелом одного отростка, перелом копчика	2
b) множественные переломы отростков	5
86. Повреждения позвоночника, осложненные воспалением позвонков, наличием инородного тела и т.п., оцениваются согласно п. 87-89 выше, увеличивая степень необратимого вреда здоровью на:	+5
87. Повреждения спинного мозга:	
a) при наличии симптомов поперечного повреждения спинного мозга с полным параличом или тяжелым парезом двух или четырех конечностей	100
b) парез нижних конечностей без повреждения верхней части спинного мозга (верхних конечностей), позволяющий передвигаться с помощью двух тростей	70
c) парез нижних конечностей, позволяющий ходить с одной тростью	25

d) полный паралич обеих верхних конечностей с атрофией мышц, сенсорными нарушениями и трофическими изменениями без паралича нижних конечностей (после спинномозгового кровоизлияния)	80	
e) тяжелый парез обеих верхних конечностей, значительно нарушающий функции конечностей (после спинномозгового кровоизлияния)	60	
f) легкий парез обеих верхних конечностей (после спинномозгового кровоизлияния)	20	
g) Сфинктерные и половые расстройства без пареза (синдром терминального конуса)	20	
h) сенсорные расстройства, болевые синдромы без пареза - в зависимости от степени расстройства и травматических изменений спинного мозга - подтвержденные методами визуальной диагностики / КТ, МРТ	7	
К. ТРАВМЫ ТАЗА		
88.Стойкое расхождение лонного сочленения или разрыв крестцово-подвздошного сочленения:		
a) незначительное / леченное консервативными методами	5	
b) значительной степени / леченное хирургическим путем	10	
89.Перелом таза с разрывом тазового пояса, одиночный или множественный - в зависимости от деформации и нарушения походки:		
a) в переднем отделе (лобковая кость, седалищная кость): - леченный консервативными методами лечения - леченный хирургическим путем	5 10	
b) в переднем и заднем отделах (тип Мальгейна): - леченный консервативными методами лечения - леченный хирургическим путем	10 15	
90.Перелом дна вертлужной впадины – в зависимости от нарушения функции сустава и деформирующих изменений:		
a) 1-я степень	8	
b) 2-я степень	12	
c) 3-я степень	16	
d) 4-я степень	20	
91.Изолированный перелом таза (лобковой кости, седалищной кости, подвздошной пластинки, подвздошной ости, седалищного бугра) - в зависимости от деформации:		
a) одиночный	3	
b) множественный	5	
c) раны ягодиц, требующие наложения швов	1	
d) раны промежности, требующие наложения швов	2	
Примечание: Сопутствующие поражения органов малого таза и неврологическую симптоматику дополнительно оценивают по соответствующим пунктам, касающимся повреждений таза или неврологических поражений.		
L. ТРАВМЫ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ		
Примечание: При травмах верхних конечностей у левой степени необратимого вреда здоровью определяют по таблице как для правой стороны.		
92.Перелом лопатки:	L	P
a) перелом лопатки с болью без нарушения подвижности конечностей	1	2
b) перелом лопатки со смещением и ограничением подвижности до 20%	4	5
c) перелом лопатки со значительным смещением и ограничением подвижности свыше 50%	7	8
d) перелом с большим смещением и контрактурой со следовым движением в плече-лопаточном суставе	12	15
93.Неправильно сросшийся перелом ключицы – в зависимости от степени деформации, рубцевания, атрофии мышц и ограничения движений:		
a) с небольшой угловой деформацией	2	3
b) выраженная деформация с укорочением без существенных ограничений в движении плеча	3	5
c) выраженная деформация с ограничением в движении плеча более 20%	6	7
d) выраженная деформация, атрофия мышц со значительным ограничением движений плеча более 50%	8	10



94. Псевдоартроз ключицы, ограничивающий движения конечности.	+5	+8
95. Вывих акромиально-ключичного или ключично-грудинного сустава - в зависимости от ограничения движений, рубцов, степени деформации:		
а) болевой синдром, I° повреждения	1	2
б) незначительная деформация, повреждение II°	3	4
с) выразительная деформация, повреждение III° с нарушением подвижности конечностей свыше 20%	6	8
д) большая деформация, атрофия мышц со значительным ограничением движений плеча более 50%	8	10
96. Повреждение плечевого сустава - повреждение мышц-вращателей, вывихи, растяжения, переломы проксимального конца плечевой кости.		
а) растяжения	1	1
б) вывихи, требующие вправления врачом	2	3
с) переломы без смещения	4	5
д) перелом со смещением	6	6
е) оскольчатые переломы со смещением	8	8
ф) переломы, леченные первичным эндопротезированием	15	15
97. Болтающийся сустав после посттравматической потери костной ткани.	15	18
Примечание: Дряблость (ослабление) сустава вследствие паралича оценивается в соответствии с неврологическими нормами.		
98. Анкилоз (неподвижность) плечевого сустава.		
а) в частично благоприятном функциональном положении (при отведении около 70°, антепозиции 35° и наружной ротации около 25°) в зависимости от положения и функции	15	18
б) в функционально неблагоприятном положении	20	25
99. Повреждения плеча, осложненные хроническим остеомиелитом, наличием инородных тел, свищей и неврологических изменений, протезы суставов оцениваются согласно пунктам 98-102, увеличивая степень необратимого вреда здоровью - в зависимости от степени осложнений и функциональных нарушений	+5	+5
100. Потеря конечности на уровне плеча.	65	70
ПЛЕЧО (отдел верхней конечности)		
101. Потеря конечности вместе с лопаткой.	70	75
102. Перелом диафиза плечевой кости - в зависимости от вторичных изменений и нарушения функции конечности:		
а) без смещения	3	3
б) со смещением	5	5
с) заживший с нарушением оси <20°, укорочением >3 см, дефицитом подвижности более 30%	8	10
д) переломы, осложненные хроническим остеомиелитом, свищами, некрозами, ложными суставами, инородными телами и неврологическими изменениями	+5	+5
103. Повреждения кожи (раны, требующие зашивания), мышц, сухожилий и их прикреплений в зависимости от вторичных изменений и функциональных нарушений:		
а) обширные повреждения (более 5 см в длину или более 3 см ² поверхности - повреждение мышц должно быть подтверждено методами визуальной диагностики) без ограничения подвижности	1	1
б) повреждения с нарушениями функций - обширные (более 10 см в длину или более 5 см ² по площади - поражение мышц должно быть подтверждено методами визуальной диагностики) с ограничением подвижности свыше 30%	3	3
с) рубцы после ожогов выше IIA степени - за 3% TBSA (общей площади поверхности тела)	1	1
104. Потеря конечности в пределах плеча:		
а) осталась только проксимальная 1/3 плечевой кости	55	60
б) с более длинными культями	50	55
ЛОКОТЬ		
105. Травмы локтевого сустава - перелом дистального конца плечевой кости, проксимального конца локтевой кости, головки лучевой кости, рубцы:		
а) растяжения связок (с ограничением подвижности)	1	1
б) вывихи, требующие вправления врачом	3	3

с) переломы без смещения	5	5
д) перелом со смещением	6	6
е) многооскольчатые переломы со смещением	8	8
ф) переломы, леченные первичным эндопротезированием	15	15
106. Анкилоз (неподвижность) локтевого сустава:		
а) в изгибе, близком к прямому углу, с сохранением вращательных движений предплечья (75°-110°)	12	15
б) с отсутствием вращательных движений	15	18
с) в выпрямленном или подобном положении (160°-180°)	22	25
107. Болтающийся локтевой сустав - в зависимости от степени его ослабления и состояния мышц.	20	20
108. Повреждение локтевого сустава, осложненное хроническим воспалением, свищами, инородными телами, ложным суставом, оценивают по пунктам 105-107, увеличивая степень необратимого вреда здоровью на:	+5	+5
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
109. Переломы диафизов одной или обеих костей предплечья - в зависимости от смещений, деформаций и функциональных нарушений:		
а) без смещения	2	3
б) со смещением	4	5
с) зажившие с нарушением оси <20°, укорочением >3 см, дефицитом подвижности свыше 30%	6	8
д) переломы, осложненные хроническим остеомиелитом, свищами, некрозами, ложными суставами, инородными телами и неврологическими изменениями	5+	+5
110. Переломы в пределах дистального конца одной или обеих костей предплечья, вызывающие ограничение подвижности и деформации запястья - в зависимости от степени функциональных нарушений:		
а) изолированный перелом шиловидного отростка лучевой или локтевой кости	1	2
б) без смещения или «зеленой веточки»	2	3
с) со смещением	3	4
д) выраженная деформация с ограничением подвижности запястья и ротацией предплечья по -20°.	5	6
е) с деформацией и крупными нарушениями функций и подвижности, вторичными изменениями (трофическими, кровообращения, неврологическими и др.)	9	9
111. Повреждение предплечья, осложненное хроническим воспалением, свищами, инородными телами, ложным суставом, оценивают по пунктам 109-110, увеличивая степень необратимого вреда здоровью на:	+5	+5
112. Повреждения мягких тканей предплечья и запястья (раны, требующие сшивания, мышц, сухожилий, сосудов):		
а) обширные повреждения (до 5 см в длину или более 3 см ² поверхности - повреждение мышц, подтвержденное методами визуальной диагностики) без ограничения подвижности	1	1
б) изменения с нарушением функции - обширные (более 5 см в длину или более 5 см ² по площади - поражение мышц подтвержденное методами визуальной диагностики) с ограничением подвижности более 30%	3	3
с) ожоговые рубцы выше IIA степени - за 3 TBSA (общей площади поверхности тела)	1	1
ЗАПЯСТЬЕ		
113. Потеря конечности в пределах предплечья и запястья - в зависимости от характера культи и пригодности ее для протезирования	50	55
114. Ограничение подвижности запястья вследствие его повреждения (растяжения, вывиха, перелома костей запястья, асептического некроза этих костей, рубцов) - в зависимости от положения, диапазона движений, болевых и трофических симптомов и функций пальцев:		
а) небольшое ограничение подвижности	1	2
б) умеренная (средняя) степень ограничения подвижности, превышающая 20% диапазона движений	3	4
с) значительное ограничение подвижности свыше 50% диапазона движений	6	8

d) кости запястья	2	3
115. Полный анкилоз в области запястья:		
a) в функционально благоприятном положении	10	10
b) в функционально неблагоприятном положении	15	15
116. Травмы запястья, осложненные необратимыми трофическими изменениями, хроническим и гнойным воспалением кости запястья, свищами и неврологическими изменениями, оцениваются согласно пункта 119 выше, увеличивая степень необратимого вреда здоровью в зависимости от степени осложнений на:	+5	+5
ПЯСТЬ		
117. Переломы пястных костей:		
a) 1-я или 2-я пястные кости (за каждую кость): - без смещения	2	2
- со смещением	3	3
b) III, IV и V пястные кости (за каждую кость): - без смещения	1	1
- со смещением	2	2
118. Повреждения мягких тканей пясти (раны, требующие сшивания, более 3 см, мышц, сухожилий, сосудов):		
a) обширные повреждения длиной более 5 см или площадью более 3 см ² - повреждение мышц, подтвержденное методами визуальной диагностики (без ограничения подвижности)	1	1
b) изменения с нарушением функции - обширные более 10 см в длину или более 5 см ² по площади - поражение мышц подтвержденное методами визуальной диагностики (с ограничением подвижности свыше 30%)	2	2
c) рубцы после ожогов выше IIA степени - за 3% TBSA (общей площади поверхности тела)	1	1
БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ РУКИ		
119. Потери в области большого пальца:		
a) полная потеря подушечки (кончика) пальца	1	1
b) потеря части ногтевой фаланги	3	4
c) полная потеря ногтевой фаланги	6	8
d) потеря ногтевой фаланги и основной фаланги - менее 2/3 длины или потеря обеих фаланг без пястной кости	10	10
e) потеря обеих фаланг и пястной кости	15	15
120. Любые другие повреждения большого пальца руки (раны, требующие наложения швов более 2 см, переломы, повреждения сухожилий, деформации, контрактуры суставов, ограничение сгибательно-разгибательных функций (скованность), трофические изменения и нарушения чувствительности и т.п.), - вызывающие:		
a) незначительные изменения без ограничения подвижности	1	1
b) изменения с деформацией и ограничениями подвижности в пределах 10-30%	3	3
c) изменения с деформацией и ограничением подвижности более 30%	5	5
d) изменения с деформацией, вторичными изменениями и ограничением подвижности свыше 60%	8	8
e) рубцы после ожогов выше IIA степени - на каждый палец	1	1
Примечание: При оценке степени дисфункции большого пальца в первую очередь следует учитывать способность противодействия и хвата.		
УКАЗАТЕЛЬНЫЙ ПАЛЕЦ		
121. Потери в области указательного пальца:		
a) полная потеря подушечки (кончика) пальца	1	1
b) потеря части ногтевой фаланги	3	3
c) полная потеря ногтевой фаланги	5	5
d) полная потеря двух фаланг	8	8
e) потеря трех фаланг	10	12
f) потеря указательного пальца и пястной кости	15	20
122. Любые другие повреждения указательного пальца (раны, требующие наложения швов более 3 см, повреждения сухожилий, переломы, деформации, контрактуры суставов, ограничение сгибательно-разгибательных функций (скованность), трофические изменения и нарушения чувствительности и т.п.), вызывающие:		

a) незначительные изменения без ограничения подвижности	1	1
b) изменения при деформации и ограничении подвижности в пределах 10-30%	2	3
c) изменения с деформацией и ограничением подвижности свыше 30%	4	5
d) изменения с деформацией, вторичными изменениями и ограничением подвижности свыше 60%	7	8
СРЕДНИЙ ПАЛЕЦ, БЕЗЫМЯННЫЙ ПАЛЕЦ И МИЗИНЕЦ		
123. Потеря всей фаланги или части фаланги:		
a) потеря части фаланги	1	1
b) третьего, четвертого и пятого пальца - за каждую фалангу	2	2
124. Потеря III, IV или V пальца (среднего, безымянного или мизинца) вместе с пястной костью.	+4	+4
125. Любые другие повреждения в пределах III, IV, V пальцев (раны, требующие наложения швов более 2 см, переломы, повреждения сухожилий, деформации, контрактуры суставов, скованность, трофические изменения и нарушение чувствительности, протезы и т.п.), вызывающие:		
a) незначительные изменения с незначительным ограничением подвижности до 20%	1	1
b) изменения с деформацией и ограничением подвижности в пределах 20-40%	2	2
c) изменения с деформацией и ограничением подвижности свыше 40%	3	3
d) изменения с деформацией, вторичными изменениями и ограничением подвижности свыше 60%	4	4
e) рубцы после ожогов выше IIA степени - за каждый палец	1	1
Примечание: При повреждениях более чем одного пальца общая оценка должна быть ниже общей потери этих пальцев и соответствовать степени функциональности руки. Повреждение всех пальцев при полной потере способности пользоваться рукой не может превышать 55% для правой руки и 50% для левой.		
J. ТРАВМЫ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ, ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
126. Потеря нижней конечности вследствие ампутации на уровне тазобедренного сустава или удаления в подвертельной области.	65	
127. Повреждения кожи, мышц, сухожилий (ожоги, раны, требующие наложения швов, подкожные трещины, мышечные грыжи и т.п.) - в зависимости от функциональных нарушений и т.п.:	oceniac wg punktu 132	
128. Анкилоз (неподвижность) тазобедренного сустава - в зависимости от положения и вторичных статических и динамических нарушений:		
a) в функционально благоприятном положении	20	
b) в функционально неблагоприятном положении	30	
129. Другие последствия повреждения тазобедренного сустава (вывихи, переломы проксимального отдела бедренной кости, переломы шейки, чрезвертельные и подвертельные переломы, вертельные переломы и др.) - в зависимости от диапазона движений, смещений, укорочений, деформаций и различных видов вторичных изменений:		
a) правильно сросшиеся переломы с небольшими изменениями и укорочением до 2 см и атрофией мышц бедра до 2 см	6	
b) с вторичными изменениями и укорочением более 2 см до 5 см, ограничением подвижности тазобедренного сустава до 30%, атрофией мышц >2 см и нарушением походки	12	
c) с крупными вторичными изменениями, с укорочением более 5 см, ограничением подвижности тазобедренного сустава более 30%, атрофией мышц < 2 см, с выраженными нарушениями походки (использование костылей, трости и др.)	16	
d) при очень тяжелых местных изменениях и вторичных недугах (болтающийся сустав, изменения позвоночника, крестцово-подвздошного сустава, колена и др.)	20	
e) лечение повреждения методом первичного эндопротезирования сустава	15	
130. Контрактуры и анкилозы, осложненные хроническим воспалением костной ткани, со свищами, инородными телами	+5	



Примечание: В результате травматического повреждения бедра часто отмечаются следующие поражения: гематогенный гнойный остеомиелит, костно-суставной туберкулез, опухоли, асептический некроз костей, варусная деформация бедра у подростков и другие деформации, вызывающие статические нарушения. При таких заболеваниях особое внимание следует обратить на наличие причинно-следственной связи между этими заболеваниями и несчастным случаем.

БЕДРО

131. Перелом бедренной кости – в зависимости от деформации, укорочения, атрофии мышц и ограничения движений сустава:	
а) правильно сросшиеся переломы с сохраненной осью, небольшими изменениями и укорочением до 2 см и атрофией мышц бедра до 2 см	5
б) с вторичными изменениями и укорочением более 2 см до 5 см, ограничением подвижности тазобедренного и коленного сустава до 30%, атрофией мышц >2 см и нарушением походки	10
с) с крупными вторичными изменениями, с укорочением более 5 см, ограничением подвижности тазобедренного сустава более 30%, атрофией мышц < 2 см, с выраженными нарушениями походки (использование костылей, трости и др.)	15
132. Повреждения кожи, мышц, сухожилий (ожоги, раны, требующие наложения швов, подкожные трещины, мышечные грыжи и т.п.) - в зависимости от функциональных нарушений и т.п.:	
а) обширные повреждения (более 5 см в длину или более 3 см ² поверхности – повреждение мышц подтвержденное методами визуальной диагностики) без ограничения подвижности	1
б) изменения с нарушением функций - обширные (более 10 см в длину или более 5 см ² по площади - поражение мышц подтвержденное методами визуальной диагностики) с ограничением подвижности более 30%	3
с) рубцы после ожогов выше IIA степени - за 3% TBSA (общей площади поверхности тела)	1
133. Повреждения крупных сосудов, посттравматические аневризмы - в зависимости от степени вторичных трофических нарушений.	7
134. Осложнения в виде хронического остеомиелита, свищей, трофических изменений кожи с язвами, псевдоартрозов, костных дефектов и неврологических изменений.	+5
135. Травмы бедра, осложненные повреждением седалищного нерва, оцениваются согласно пункта 168.	
Примечание: Суммарная (общая) степень необратимого вреда, причиненного здоровью, оцениваемая согласно пунктам 131-135, не может превышать 60%.	
136. Потеря конечности – в зависимости от длины культи и пригодности ее для протезирования.	60

КОЛЕНО

137. Повреждения коленного сустава в результате переломов костей, образующих сустав, - в зависимости от диапазона движений, нестабильности, деформаций и различных видов вторичных изменений:	
а) при незначительном дефиците подвижности до 20%, без симптомов нестабильности, атрофия мышц бедра до 2 см	4
б) умеренные (средней степени) изменения: симптомы нестабильности, нарушения оси конечностей, атрофия мышц >2 см, ограничение подвижности до 30°, нарушение походки	8
с) значительные изменения с многоплоскостной нестабильностью, атрофией мышц >4 см, экссудацией, ограничением подвижности >30° и нарушением походки, требующей постоянного использования стабилизатора, использования костылей, тростей и т. д.	14
д) полная скованность коленного сустава	20
е) лечение повреждения методом первичного эндопротезирования сустава	15
138. Повреждения мягких тканей колена (раны, требующие наложения швов)	
а) рубцы длиной до 5 см	1
б) рубцы длиной более 5 см	2
139. Повреждения коленных суставов: связок, капсул, менисков - в зависимости от нестабильности и утраты функции:	

а) восстанавливаемые путём фиксации (гипсовой повязкой или стабилизатором) с небольшим дефицитом подвижности и субъективными симптомами	2
б) симптомы нестабильности, ограничение движений до 30%, менискэктомии, пройденные реконструкции связок, атрофия мышц 1-2 см (повреждения подтвержденные методами визуальной диагностики)	5
с) сложная нестабильность, ограничение подвижности >30%, мышечная атрофия >2 см (повреждения подтвержденные методами визуальной диагностики)	10
д) очень большие изменения с высокой степенью мультипланарной нестабильности, атрофией мышц >4 см, выпотом, ограничением подвижности >50° и недостаточностью походки, требующей постоянного использования стабилизатора, использования костылей, трости и т. д.	15
е) вывих надколенника, требующий репозиции (вправления) врачом (исключаются привычные вывихи, «самовправления»)	2
140. Посттравматический бурсит.	1
Примечание: физиологический диапазон движений в коленном суставе составляет от 0° при разгибании до 120° при сгибании.	
141. Потеря конечности на уровне коленного сустава:	55
ГОЛЕНЬ	
142. Перелом кости голени (берцовой кости) - в зависимости от деформации, смещения, вторичных осложнений, трофических и функциональных изменений конечности и т.п.:	
а) правильно сросшиеся переломы с сохраненной осью, укорочением до 2 см с незначительным ограничением движений голеностопных и коленных суставов, атрофией мышц <2 см	5
б) с вторичными изменениями, укорочением 2-5 см, нарушением оси конечностей, атрофией мышц >2 см, ограничением движений в голеностопном и коленном суставах до 30%	10
с) с очень крупными вторичными изменениями с укорочением >5 см, значительным нарушением оси конечности с обширными вторичными изменениями, значительным ограничением движений в голеностопном и коленном суставах более 30%, нарушением походки, требующим использования костылей или трости	15
143. Осложнения в виде хронического остеомиелита, свищей, трофических изменений кожи с язвами, псевдоартрозов, костных дефектов и неврологических изменений.	+5
144. Изолированный перелом малоберцовой кости (кроме латеральной лодыжки)	2
145. Повреждения мягких тканей голени, раны, требующие наложения швов, повреждения мышц и сухожилий (кроме ахиллова сухожилия) - в зависимости от степени повреждения, функциональных нарушений, в случае повреждений мышц и сухожилий, подтвержденные методами визуальной диагностики:	
а) повреждения без функциональных нарушений длиной до 5 см	1
б) изменения с нарушением функций и ограничением подвижности - обширные, длиной более 5 см или площадью более 3 см ² .	2
с) поражения с нарушением функций и ограничением подвижности более 30% - обширные, длиной более 10 см или площадью более 5 см ² .	3
д) рубцы после ожогов выше IIA степени - за 3% TBSA (общей площади поверхности тела)	1
146. Повреждение ахиллова сухожилия подтвержденное методами визуальной диагностики:	
а) повреждение ахиллова сухожилия (от прямой травмы) –леченное хирургическим путем	5
б) повреждение ахиллова сухожилия (от прямой травмы) - леченный консервативными методами лечения	1
147. Потеря конечности в пределах голени – в зависимости от характера культи, длины, пригодности к протезированию и вторичных изменений в пределах конечности:	
а) при длине культи до 8 см, измеренной от суставной щели	50
б) при более длинной культе	40

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ (ВЕРХНИЙ И НИЖНИЙ), СТОПА	
148. Травмы голеностопного сустава (после подворота, вывиха, с деформацией, нарушением двигательной и статической функции стопы - в зависимости от их степени и болезненности:	
а) леченные с незначительным ограничением подвижности	1
б) травмы небольшой тяжести, с ограничением дорсифлексии и плантарной флексии верхнего голеностопного сустава более 20% (повреждения подтвержденные методами визуальной диагностики)	3
с) с ограничением подвижности верхнего голеностопного сустава более 50% с деформацией и признаками нестабильности (повреждения, подтвержденные методами визуальной диагностики)	5
д) со значительными деформациями, нарушением походки, осложнения в виде хронического остеоартроза, свищей, асептического некроза, неврологических изменений и т.д., требующие использования костылей, тростей и т.д.	10
149. Переломы и вывихи костей, входящих в состав голеностопного сустава (верхнего и нижнего), дистальных эпифизов костей голени - в зависимости от деформаций, ограничения подвижности и т.д.:	
а) изолированный перелом с ограничением подвижности до 20%	3
б) перелом средней степени с ограничением подвижности до 50%	5
с) перелом большой степени с ограничением подвижности более 50% с выраженной деформацией	10
150. Анкилоз голеностопного сустава - в зависимости от положения стопы, вторичных поражений и осложнений:	
а) почти под прямым углом	10
б) в функционально неблагоприятных положениях	15
Примечание: повреждение кожи оценивается согласно пункта 145.	
151. Переломы пяточной или таранной кости со смещением, деформацией и другими вторичными изменениями в зависимости от степени функционального нарушения:	
а) легкой степени без ограничения подвижности	3
б) средней степени с ограничением подвижности более чем на 30%	5
с) значительной степени с ограничением подвижности более 50% (с выраженной деформацией)	8
д) значительной степени с деформацией костей или вторичными осложнениями - требуется ортопедическая обувь	12
152. Потеря пяточной или таранной кости - в зависимости от симптомов, смещений, деформаций, статических нарушений:	
а) частичная - более 30%	10
б) полная	20
153. Повреждение других костей предплюсны, в том числе: ладьевидной, кубовидной, клиновидной костей со смещением, деформациями и другими вторичными изменениями в зависимости от степени функциональных нарушений:	
а) легкой (небольшой) степени без ограничения подвижности	1
б) средней степени с ограничением подвижности более 20%	3
с) значительной степени или с осложнениями и ограничением подвижности более чем на 50%	5
154. Переломы плюсневых костей:	
а) перелом одной кости	2
б) переломы двух костей	3
с) перелом трех костей	5
д) перелом четырех костей	7
е) перелом нескольких костей с деформацией и нарушением походки	10
155. Переломы плюсневых костей, осложненные остеоитом, свищами, вторичными трофическими изменениями и неврологическими изменениями, оценивают согласно п. 154 выше, увеличивая степень необратимого вреда здоровью в зависимости от степени осложнений на:	+5

156. Другие повреждения стопы (раны, требующие наложения швов) и деформирующие изменения - в зависимости от степени нарушения функциональности:		
а) длиной до 5 см без ограничения подвижности	1	
б) длиной до 10 см или площадью более 3 см2 без ограничения подвижности	2	
с) изменения с нарушением функций - обширные (более 10 см в длину или более 5 см2 по площади) с ограничением подвижности более чем на 30%	3	
д) ожоговые шрамы выше степени IIA - за 2% TBSA (общей площади поверхности тела)	1	
157. Полная потеря стопы	45	
158. Потеря стопы на уровне шопарова сустава	35	
159. Потеря стопы в лисфранковом суставе	25	
160. Потеря стопы в области плюсневых костей	20	
ПАЛЬЦЫ НОГ (СТОПЫ)		
161. Травма большого пальца ноги:		
а) рваные раны, требующие наложения швов, переломы без смещения, растяжения, вывихи, деформации	2	
б) переломы со смещением	3	
162. Потеря большого пальца ноги:		
а) части ногтевой фаланги	2	
б) ногтевой фаланги	4	
с) потеря всего большого пальца ноги	8	
163. Потеря большого пальца ноги, включая 1-ю плюсневую кость:	12	
164. Потеря II-V пальцев стопы за каждый потерянный палец:		
а) частично - 1/2 длины	1	
б) полностью	2	
165. Потеря V пальца ноги, включая плюсневую кость:	8	
166. Потеря II-IV пальцев ног с плюсневой костью, за каждый палец:	5	
167. Переломы, вывихи, растяжения, деформации пальцев, раны, требующие наложения швов - за каждый палец:	1	
К. ПАРАЛИЧ ИЛИ ПАРЕЗЫ ОТДЕЛЬНЫХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ		
168. Частичное или полное повреждение - в зависимости от степени расстройства:	L	P
а) френического (диафрагмального) нерва ниже его соединения с подключичным нервом	5	
б) длинного грудного нерва	5	7
с) подмышечного нерва		
- частичное	3	4
- полное	6	8
д) кожно-мышечного нерва		
- частичное	3	4
- полное	6	8
е) лучевого нерва выше ветви отходящей к трехглавой мышце плеча		
- частичное	6	8
- полное	14	20
ф) лучевого нерва ниже ветви отходящей от трехглавой мышцы плеча		
- частичное	7	8
- полное	14	16
г) лучевого нерва над входом в канал супинатора предплечья		
- частичное	6	7
- полное	10	13
h) лучевого нерва после выхода из канала супинатора предплечья		
- частичное	4	5
- полное	8	10
и) срединного нерва в области плеча		
- частичное	7	8
- полное	14	16
ж) срединного нерва в области запястья		
- частичное	4	6
- полное	10	14
к) локтевого нерва		
- частичное	4	6
- полное	10	14



l) плечевого сплетения надключичной части (верхней) - частичное - полное	6 16	8 18
l) плечевого сплетения подключичной (нижней) части - частичное - полное	8 20	10 22
m) остальных нервов шейно-грудного отдела	1-5	
n) запирающего нерва - частичное - полное	3 6	
o) бедренного нерва - частичное - полное	8 15	
p) ягодичных нервов (верхнего и нижнего) - частичное - полное	3 6	
q) общего срамного нерва - частичное - полное	3 6	
r) седалищного нерва перед его разделением на большеберцовый и малоберцовый нервы - частичное - полное	10 30	
s) большеберцового нерва - частичное - полное	5 12	
t) общего малоберцового нерва - частичное - полное	4 8	
u) пояснично-крестцового сплетения - частичное - полное	10 30	
(w) остальных нервов пояснично-крестцового отдела	3	
Примечание: Согласно пункта 168 оценивается только повреждение периферических нервов. В случаях, когда костные, мышечные и нервные повреждения сосуществуют, следует использовать оценку в соответствии с пунктами для повреждений верхних и нижних конечностей. Необходима количественная оценка на основании исследований нервно-мышечной проводимости (EMG).		
169. Острое отравление газами, химическими веществами:		
a) с констатированной потерей сознания, требующей госпитализации, без вторичных изменений во внутренних органах	3	
b) с необратимым повреждением дыхательной и сердечно-сосудистой систем / подтвержденным дополнительными обследованиями	15	
c) с необратимым повреждением кроветворной системы	15	

