

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GENERALI, Z MYŚLĄ O POMOCY DROGOWEJ

Obowiązujące od 17 kwietnia 2025 roku

Spis treści

4	Skorowidz
5	Postanowienia ogólne
5	Definicje główne
6	Zawarcie umowy ubezpieczenia
7	Zmiany umowy ubezpieczenia
7	Ochrona ubezpieczeniowa
7	Odstąpienie od umowy, rozwiązanie umowy oraz wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej
7	Składka
8	Wyłączenia naszej odpowiedzialności
	Ubezpieczenie pomocy drogowej
8	Definicje
9	Przedmiot i zakres ubezpieczenia
9	Zdarzenia assistance
10	Świadczenia assistance
11	Wyłączenia naszej odpowiedzialności
12	Zasady zgłaszania zdarzeń assistance
12	Obowiązek zmniejszenia zdarzenia assistance
	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży (NNW w podróży)
12	Definicje
13	Przedmiot i zakres ubezpieczenia
13	Wyłączenia naszej odpowiedzialności
13	Suma ubezpieczenia
13	Wysokość świadczeń
14	Wymagane dokumenty
	Ubezpieczenie bagażu w podróży
15	Definicje
15	Przedmiot i zakres ubezpieczenia
15	Wyłączenia naszej odpowiedzialności
15	Suma ubezpieczenia
15	Wysokość odszkodowania
16	Zasady zgłaszania szkód
16	Roszczenia regresowe
	Ubezpieczenie rehabilitacja po wypadku komunikacyjnym
16	Definicje
16	Przedmiot i zakres ubezpieczenia
17	Rodzaje i limity świadczeń
17	Wyłączenia naszej odpowiedzialności
18	Suma ubezpieczenia
18	Przyznanie świadczeń
18	Zasady zgłaszania zdarzeń
18	Wymagane dokumenty

Postanowienia końcowe

- 19** Właściwość sądowa
- 19** Reklamacje
- 19** Postanowienia końcowe

21 TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

Wykaz istotnych informacji do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
zatwierdzonych uchwałą Zarządu Generali T.U. S.A.
mających zastosowanie do umów zawieranych od 17.04.2025 roku

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej w OWU
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	rozdz. 11 rozdz. 12 rozdz. 14 rozdz. 17 rozdz. 19 rozdz. 20 rozdz. 21 rozdz. 22 rozdz. 24 rozdz. 26 rozdz. 28 rozdz. 31 rozdz. 32 rozdz. 34 rozdz. 36 rozdz. 37
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	rozdz. 3 pkt 11 rozdz. 8 rozdz. 11 pkt 1 rozdz. 13 rozdz. 18 rozdz. 19 pkt 3 rozdz. 21 pkt 1 ust 2) rozdz. 28 pkt 1 ust 2) rozdz. 33

Ten Skorowidz został zatwierdzony uchwałą Zarządu Generali T.U. S.A.
i ma zastosowanie do umów zawieranych od 17.04.2025 roku.

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

co warto wiedzieć na początek

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia są częścią umów ubezpieczenia, które my, czyli Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 18, zawieramy z ubezpieczającym, czyli z Tobą. Ogólne Warunki Ubezpieczenia w dalszej części dokumentu nazywamy OWU, a umowy ubezpieczenia – umowami lub umową, gdy mówimy o Twojej umowie ubezpieczenia. Gdy w OWU mówimy o Tobie, mamy na myśli ubezpieczającego, czyli osobę, z którą zawieramy umowę.
2. Umowę ubezpieczenia zawieramy z Tobą przez stronę internetową www.generali.pl, przez telefon lub za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego.
3. Potwierdzamy zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.

Rozdział 2

Definicje główne

co znaczą pojęcia, których używamy w OWU

Niektóre pojęcia w OWU mają specjalne znaczenie. Poniżej znajdziesz ich objaśnienia. W tym samym znaczeniu używamy ich w formularzu zawarcia umowy i innych dokumentach, które jej dotyczą. Są to:

- 1) **dane** – koncepcje, kody, materiały i elementy zgromadzone według określonej systematyki lub metody, które wymagają istotnego, co do jakości lub ilości, nakładu inwestycyjnego w celu sporządzenia, weryfikacji lub prezentacji ich zawartości lub inne informacje, które są rejestrowane lub przesyłane tak, by można było je wykorzystać, by były dostępne i by można było je przetwarzać, przekazywać lub przechowywać w systemie komputerowym;
- 2) **działanie cybernetyczne** – to:
 - a) działanie lub seria powiązanych działań, które są nieupoważnione, złośliwe lub przestępcze, niezależnie od czasu i miejsca, i polegają na tym, że ktoś przetwarza, wykorzystuje, eksploatuje jakiegokolwiek system komputerowy lub uzyskuje do niego dostęp, lub
 - b) zagrożenie takim działaniem lub jego pozorowanie;
- 3) **incydent cybernetyczny** – to:
 - a) wszelkie błędy, zaniechania lub seria powiązanych błędów lub zaniechań, które dotyczą przetwarzania, wykorzystywania, eksploatacji lub uzyskiwania dostępu do jakiegokolwiek systemu komputerowego, lub
 - b) każda częściowa lub całkowita niedostępność lub awaria lub seria powiązanych częściowych lub całkowitych przypadków niedostępności lub awarii, które dotyczą przetwarzania, wykorzystywania, eksploatacji lub uzyskiwania dostępu do jakiegokolwiek systemu komputerowego;
- 4) **miejsce zamieszkania** – wskazany w polisie adres zamieszkania, który ubezpieczający określa jako miejsce stałego pobytu lub siedziby ubezpieczonego;
- 5) **motocykl** – pojazd:
 - a) zaopatrzony w silnik spalinowy o pojemności skokowej powyżej 50 cm sześć. lub w silnik elektryczny o mocy powyżej 4 kW,
 - b) dwukołowy,
 - c) dwukołowy z bocznym wózkiem lub
 - d) trójkołowy o symetrycznym rozmieszczeniu kół;
- 6) **motorower / skuter** – pojazd dwu- lub trójkołowy:
 - a) zaopatrzony w silnik spalinowy o pojemności skokowej do 50 cm sześć. lub w silnik elektryczny o mocy do 4 kW,
 - b) o konstrukcji, która ogranicza prędkość jazdy do 45 km/h;
- 7) **okres ubezpieczenia** – czas, w którym udzielamy ochrony ubezpieczeniowej. Jego początek i koniec wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia, przede wszystkim w polisie;
- 8) **państwo europejskie** – Albania, Andora, Austria, Belgia, Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czarnogóra, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Islandia, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Macedonia, Malta, Monako, Niemcy, Norwegia, Portugalia, Rumunia, San Marino, Serbia, Słowacja, Słowenia, Szwajcaria, Szwecja, Turcja, Ukraina (bez Krymu, obwodu zaporoskiego, chersońskiego, donieckiego i ługańskiego - terytorium Ukrainy okupowane przez Federację Rosyjską), Watykan, Węgry, Wielka Brytania i Włochy;
- 9) **pojazd** – wskazany w polisie: samochód osobowy, motocykl, motorower, skuter, przyczepa, przyczepa kempingowa, samochód kempingowy, dopuszczony do ruchu oraz zarejestrowany w Polsce zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- 10) **polisa** – dokument, który potwierdza, że zawarliśmy z Tobą umowę;
- 11) **przyczepa** – pojazd bez własnego silnika, przystosowany do łączenia go z innym pojazdem, ciągnięty przez inny pojazd. Dopuszczalna masa całkowita to maksymalnie 750 kg;
- 12) **przyczepa kempingowa** – pojazd bez własnego silnika, turystyczny, specjalnie w tym celu zbudowany lub wyposażony konstrukcyjnie, zapewniający miejsce do spania i wypoczynku, przystosowany do łączenia go z innym pojazdem, ciągnięty przez inny pojazd;
- 13) **samochód kempingowy** – pojazd samochodowy, turystyczny, specjalnie w tym celu zbudowany lub wyposażony konstrukcyjnie, który zapewnia podróżującą nim osobom miejsce do spania i wypoczynku;
- 14) **samochód osobowy** – pojazd samochodowy przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu maksymalnie 7 osób łącznie z kierowcą oraz ich bagażu;
- 15) **suma ubezpieczenia** – kwota brutto, która jest górną granicą naszej odpowiedzialności;
- 16) **szkoda cybernetyczna** – każda strata, szkoda, odpowiedzialność, koszt, wydatek bezpośrednio lub pośrednio spowodowane przez działanie cybernetyczne lub incydent cybernetyczny, również przez działanie, którego celem jest kontrola, tłumienie, usuwanie skutków lub niedopuszczenie do działania cybernetycznego lub incydentu cybernetycznego;
- 17) **ubezpieczający, Ty** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna bez osobowości prawnej, zawierająca z nami umowę;
- 18) **ubezpieczony** – kierowca i pasażerowie ubezpieczonego pojazdu. W pomocy rowerowej ubezpieczonymi są właściciele pojazdu i ich osoby bliskie (zob. rozdz. 12, pkt 6).

Rozdział 3

Zawarcie umowy ubezpieczenia

jak przebiega i od czego zależy

1. Umowę możesz z nami zawrzeć:
 - 1) za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego;
 - 2) zdalnie w naszym systemie informatycznym;
 - 3) przez telefon lub przez internet na www.generali.pl, czyli za pomocą środków porozumiewania się na odległość.
2. Kiedy zawierasz z nami umowę za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego:
 - 1) podajesz agentowi wszystkie wymagane przez nas informacje oraz oświadczasz, że chcesz zawrzeć umowę – w ten sposób składasz nam ofertę zawarcia umowy;
 - 2) agent wpisuje podane przez Ciebie informacje do formularza w systemie;
 - 3) umowa zostaje zawarta z chwilą, w której przyjmujemy Twoją ofertę;
 - 4) na podstawie formularza z informacjami od Ciebie wystawiamy i przekazujemy Ci polisę albo inny dokument ubezpieczenia, który potwierdza zawarcie umowy;
 - 5) podpisujesz oświadczenia, które składasz przy zawarciu umowy – robisz to odręcznie na wydruku lub elektronicznie na tablecie lub smartfonie.
3. Kiedy zawierasz z nami umowę zdalnie:
 - 1) wysyłamy Ci e-mailem – przygotowaną w naszym systemie informatycznym – ofertę z istotnymi elementami umowy oraz informacją o sposobie zawarcia umowy; z ofertą dostajesz wymagane przepisami prawa oświadczenia, które dotyczą: ochrony danych osobowych, informacji handlowych, akceptacji warunków ubezpieczenia i sposobu opłacenia składki ubezpieczeniowej;
 - 2) zapoznasz się z warunkami umowy oraz akceptujesz ofertę i w ten sposób zawierasz z nami umowę;
 - 3) dzień zawarcia umowy to dzień, w którym akceptujesz ofertę;
 - 4) wystawiamy i wysyłamy Ci polisę albo inny dokument ubezpieczenia, który potwierdza zawarcie umowy.
4. Kiedy zawierasz z nami umowę przez telefon:
 - 1) podczas rozmowy z naszym pracownikiem lub przedstawicielem składasz wniosek ubezpieczeniowy;
 - 2) akceptujemy Twój wniosek i prezentujemy Ci naszą ofertę;
 - 3) przyjmujesz tę ofertę i w ten sposób zawierasz z nami umowę.
5. Gdy zawierasz z nami umowę przez stronę www.generali.pl:
 - 1) online składasz wniosek ubezpieczeniowy i oświadczenie, w którym akceptujesz warunki umowy;
 - 2) opłacasz składkę i w ten sposób zawierasz umowę.
6. Zasady, na jakich zawieramy umowy przez telefon lub internet, reguluje „Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną przez Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość”. Udostępniliśmy go na www.generali.pl. Możesz zawrzeć umowę pod warunkiem, że zaakceptujesz ten regulamin.
7. Ofertę zawarcia umowy z Twoimi danymi, którą akceptujesz przez www.generali.pl, odpowiednio utrwalamy. To oznacza, że:
 - 1) pozostaje ona niezmienną po tym, jak ją zatwierdzisz;
 - 2) możesz ją odtwarzać w dowolnym czasie.
8. Możemy uzależnić zawarcie umowy od tego, czy udzielił nam informacji, których potrzebujemy, aby ocenić ryzyko ubezpieczeniowe.
9. Masz obowiązek poinformować nas o wszystkich okolicznościach, o które pytamy Cię przed zawarciem umowy, o których wiesz. Jeżeli zawierasz umowę przez przedstawiciela, jest to też jego obowiązek i dotyczy też okoliczności, o których on wie. Jeśli zawierasz umowę dla ubezpieczonego – czyli na cudzy rachunek – jest to obowiązek Twój i ubezpieczonego. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy dla niego. Jeżeli zawarliśmy z Tobą umowę, chociaż nie dostaliśmy odpowiedzi na niektóre pytania, pominięte okoliczności uważamy za nieistotne.
10. Jeżeli okoliczności, o które Cię pytaliśmy, się zmieniają, masz obowiązek informować nas o zmianach niezwłocznie po tym, jak się o nich dowiesz. Jeśli zawierasz umowę dla ubezpieczonego – czyli na cudzy rachunek – jest to obowiązek Twój i ubezpieczonego. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy dla niego.
11. Nie odpowiadamy za skutki zmiany okoliczności, o których Ty lub ubezpieczony nas nie powiadomicie.
12. Jeżeli z winy umyślnej Ty lub ubezpieczony nie przekazacie nam właściwych informacji, których potrzebujemy, lub nie powiadomicie nas o ich zmianach (zob. pkt 9-10), w razie wątpliwości przyjmujemy, że zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
13. Umowę ubezpieczenia zawierasz na okres, który wskazujesz we wniosku ubezpieczeniowym.
14. Umowę możesz zawrzeć na innych warunkach niż opisane w OWU. Klauzule umowne z postanowieniami dodatkowymi lub różniącymi się od postanowień OWU muszą mieć formę pisemną, aby były ważne.
15. Przed zawarciem umowy przedstawimy Ci dokument, w którym wypiszemy różnice między treścią umowy a OWU. Jeśli tego nie zrobimy, nie możemy później powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ciebie.
16. Jeżeli w odpowiedzi na złożony przez Ciebie wniosek o zawarcie umowy składamy Ci ofertę, doręczamy polisę albo inny dokument ubezpieczenia z postanowieniami, które różnią się od treści wniosku na Twoją niekorzyść, zwracamy Ci na piśmie uwagę na te odstępstwa. Dajemy Ci przy tym 7 dni na zgłoszenie sprzeciwu. Jeśli nie zgłosisz sprzeciwu, zawieramy umowę zgodnie z treścią przyjętej oferty (albo polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia). Zawieramy ją następnego dnia po upływie terminu złożenia sprzeciwu pod warunkiem opłacenia składki.
17. Umowę możesz zawrzeć dla kogoś, czyli na cudzy rachunek. Masz wtedy obowiązek poinformować ubezpieczonego o jego prawach i obowiązkach, które wynikają z tej umowy.
18. Ubezpieczony może żądać od nas informacji o swoich prawach i obowiązkach, które wynikają z zawartej dla niego umowy.
19. Umowę na cudzy rachunek zawieramy w formie imiennej. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy OWU stanowią inaczej.
20. Jeśli w trakcie trwania umowy wprowadzamy do niej zmiany, obowiązują one do końca bieżącego okresu ubezpieczenia na warunkach, które opisaliśmy w OWU.

Rozdział 4

Zmiany umowy ubezpieczenia

kiedy są ważne

Musimy potwierdzić zmiany umowy, aby były ważne. Zmiany potwierdzamy w aneksie do polisy.

Rozdział 5

Ochrona ubezpieczeniowa

w jakim czasie jej udzielamy

1. Umowę ubezpieczeniową zawierasz z nami na 15 albo 30 dni.
2. Ochroną obejmujemy zdarzenia ubezpieczeniowe do których doszło w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
3. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu, który wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia, przede wszystkim w polisie, pod warunkiem że wcześniej opłacisz składkę. Możemy jednak umówić się z Tobą inaczej.
4. Nasza odpowiedzialność kończy się z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia.

Rozdział 6

Odstąpienie od umowy, rozwiązanie umowy oraz wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej

kiedy możesz zrezygnować z ubezpieczenia i kiedy przestaje ono działać

1. Jeśli zawierasz umowę przez telefon lub przez internet, jako konsument masz prawo odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia, w którym poinformowaliśmy Cię o jej zawarciu.
2. Jeżeli odstąpisz od umowy i ją rozwiążemy, masz obowiązek opłacić składkę za okres, w którym Cię chroniliśmy.
3. Żeby zachować 30-dniowy termin odstąpienia, wystarczy, że przed upływem tego terminu wyślesz nam swoje oświadczenie o odstąpieniu. Za dzień odstąpienia od umowy uważamy dzień, w którym otrzymaliśmy to oświadczenie.
4. Jeżeli zawieramy z Tobą umowę na czas określony, możemy ją wypowiedzieć jedynie w sytuacjach wskazanych w powszechnie obowiązujących przepisach polskiego prawa, a także z ważnego powodu. Ważnym powodem jest brak opłaty, gdy ustaliliśmy z Tobą, że nasza odpowiedzialność rozpocznie się dopiero, jak zapłacisz składkę.
5. Przejście lub przeniesienie prawa własności (lub udziału własności) pojazdu, które powodują zmianę ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub wyrejestrowanie tego pojazdu, powoduje, że ochrona ubezpieczeniowa wygasa. Jest to także ważny powód rozwiązania z Tobą umowy.
6. Gdy ochrona ubezpieczeniowa wygasa przed upływem okresu, na który zawarliśmy z Tobą umowę, zwracamy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony.

Rozdział 7

Składka

od czego zależy jej wysokość i jak ją opłacić

1. Składkę obliczamy na podstawie taryfy składek, która obowiązuje w dniu, w którym składasz ofertę zawarcia umowy lub w dniu, w którym prezentujemy Ci naszą ofertę.
2. Na wysokość składki mają wpływ:
 - 1) okres, w jakim będziemy chronić ubezpieczonego;
 - 2) rodzaj pojazdu;
 - 3) wysokość sumy ubezpieczenia;
 - 4) inne okoliczności, zależne od oceny ryzyka ubezpieczeniowego.Kiedy ustalamy składkę, uwzględniamy też kategorie danych osobowych – określonych w ustawie z 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – które automatycznie przetwarzamy, w tym profilujemy.
3. Wysokość składki wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia, przede wszystkim w polisie.
4. Masz obowiązek opłacić składkę w terminie, który określiliśmy w umowie. Możemy jednak umówić się z Tobą inaczej.
5. Składkę opłacasz jednorazowo w złotych polskich. Możesz to zrobić:
 - 1) gotówką;
 - 2) przez płatności elektroniczne;
 - 3) przelewem bankowym;
 - 4) za pobraniem pocztowym.
6. Gdy opłacasz składkę przelewem bankowym, dniem jej zapłaty jest dzień, w którym:
 - 1) zlecasz w banku przelew na konto bankowe, które Ci podaliśmy – jeżeli na swoim koncie masz wystarczającą kwotę, albo
 - 2) bank zaksięguje Twoją wpłatę na naszym koncie bankowym – jeżeli w dniu, w którym zlecasz przelew, nie masz na swoim koncie wystarczającej kwoty.
7. Gdy opłacasz składkę za pobraniem pocztowym, dniem jej zapłaty jest dzień, w którym robisz płatność za pośrednictwem podmiotu, który ją nam przekazuje.
8. Gdy opłacasz składkę przez płatność elektroniczną, dniem jej zapłaty jest dzień, w którym autoryzujesz transakcję.
9. Jeżeli zostaną ujawnione okoliczności, które sprawią, że istotnie zmieni się prawdopodobieństwo zdarzenia ubezpieczeniowego, zarówno my, jak i Ty możemy zażądać zmiany wysokości składki. Będziemy wtedy mogli zmienić składkę od chwili, w której zaszła ta okoliczność, najwcześniej od początku bieżącego okresu ochrony ubezpieczeniowej. Jeśli my lub Ty zażądamy takiej zmiany, każde z nas może w ciągu 14, dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. W takiej sytuacji my i Ty mamy 7 dni na zwrot lub dopłatę składki. Te 7 dni liczymy od dnia, w którym upływa termin wypowiedzenia umowy.
10. Nasza ochrona nie rozpocznie się, jeśli nie opłacisz całej składki wskazanej w umowie. Nawet jeśli opłacisz część składki, przyjmujemy, że nie otrzymaliśmy Twojej składki w terminie. Ubezpieczenie nie będzie działać, a składkę Ci zwrócimy.

11. Pokrywamy poniesione koszty w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy zawiadomienie o zdarzeniu ubezpieczeniowym. W umowie możemy wskazać krótszy termin zwrotu.
12. Może się okazać, że w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy zawiadomienie o zdarzeniu ubezpieczeniowym, nie będziemy w stanie ustalić naszej odpowiedzialności albo wysokości kosztów świadczenia. W takiej sytuacji zwrócimy Ci poniesione koszty w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności mogliśmy to ustalić. Jednak ich bezsporną część wypłacamy Ci w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy zawiadomienie o zdarzeniu.
13. Jeśli uprawniony z umowy ubezpieczenia uznał roszczenie osoby trzeciej, wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie na podstawie tego uznania po ustaleniu we własnym zakresie stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
14. Odszkodowanie lub świadczenie, które wypłacamy nie może być wyższe od poniesionej szkody.

Rozdział 8

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa

1. Nie odpowiadamy za zdarzenia ubezpieczeniowe, do których dochodzi:
 - 1) przed okresem ubezpieczenia;
 - 2) gdy kierowca używa pojazdu niezgodnie z Twoją deklaracją we wniosku i zapisami w umowie;
 - 3) w wyniku umyślnego działania Twojego, ubezpieczonego lub osoby, z którą Ty lub ubezpieczony prowadzicie wspólne gospodarstwo domowe;
 - 4) gdy kierowca jest pod wpływem alkoholu lub w stanie nietrzeźwości zgodnie z prawem kraju, w którym dochodzi do zdarzenia ubezpieczeniowego, po użyciu narkotyków, środków psychotropowych lub innych środków odurzających, jeśli miało to wpływ na zaistnienie lub rozmiar zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 5) gdy kierowca nie ma ważnych – wymaganych prawem kraju, w którym doszło do zdarzenia ubezpieczeniowego – uprawnień do kierowania pojazdem, jeśli miało to wpływ na zaistnienie lub rozmiar zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 6) gdy kierowca ucieka z miejsca wypadku drogowego albo kolizji drogowej;
 - 7) na skutek ruchu pojazdu, którego nie zarejestrowano albo nie dopuszczono do ruchu zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym, gdy dla pojazdu jest taki wymóg prawny, jeśli miało to wpływ na zaistnienie lub rozmiar zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 8) na skutek ruchu pojazdu, który w chwili zdarzenia ubezpieczeniowego nie ma ważnego badania technicznego, potwierdzonego wpisem do dowodu rejestracyjnego lub zaświadczeniem Stacji Kontroli Pojazdów, gdy dla pojazdu jest taki wymóg prawny, jeśli miało to wpływ na zaistnienie lub rozmiar zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 9) w pojazdach, które należą do ubezpieczonego i są w posiadaniu podmiotów prowadzących działalność gospodarczą polegającą na pośredniczeniu w kupnie i sprzedaży pojazdów mechanicznych;
 - 10) w wyniku działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, masowego skażenia jądrowego, biologicznego lub chemicznego, zamieszek, rozruchów społecznych, blokad dróg, nielegalnych demonstracji, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach terroru;
 - 11) w pojazdach, które są zarejestrowane lub wykorzystywane do zarobkowego przewozu osób, w tym w taksówkach;
 - 12) w pojazdach, które są wykorzystywane do zarobkowego przewozu towarów, w tym przesyłek kurierskich;
 - 13) wskutek niewłaściwego umocowania lub przeważenia ładunku lub rzeczy, które były przewożone w pojeździe;
 - 14) podczas jazu wyścigowych i konkursowych oraz treningów do tych jazd;
 - 15) podczas użycia pojazdu jako rekwizytu lub do jazd próbnych i testowych;
 - 16) w pojazdach, które są wynajmowane za opłatą, a także w pojazdach użyczanych jako zastępcze i demonstracyjne przez podmioty w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub zawodowej;
 - 17) w pojazdach, które są zarejestrowane lub wykorzystywane jako nauka jazdy;
 - 18) gdy kierowca wykorzystuje pojazd w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych, zgromadzeniach oraz aby dokonać lub usiłować dokonać czynu zabronionego – według Kodeksu karnego;
 - 19) gdy kierowca używa pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami dla wojska lub policji;
 - 20) na skutek działania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy następujących pojazdów: samochodów ciężarowych, przyczep o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 750 kg, quadów, busów, mikrobusów, ciągników rolniczych, wolnobieżnych maszyn budowlanych, wolnobieżnych maszyn rolniczych.
3. Nie świadczymy ochrony oraz nie wypłacimy odszkodowania (świadczenia) w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata odszkodowania (świadczenia) naraziłaby nas na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem uchwał międzynarodowych, jeżeli mają one zastosowanie do przedmiotu umowy, zakresu lub przedmiotu ubezpieczenia, stron umowy, osób lub podmiotów, na rzecz których mielibyśmy wypłacić odszkodowanie (świadczenie). Są to rezolucje ONZ lub regulacje sankcyjne, embargo handlowe lub sankcje ekonomiczne wprowadzone na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Brytanii i Irlandii Północnej, Polski lub prawa innych krajów i regulacji organizacji międzynarodowych.
4. Nie świadczymy ochrony w razie:
 - 1) szkód cybernetycznych;
 - 2) szkód, które wynikają z utraty jakichkolwiek danych, utraty możliwości ich użytkowania, ograniczenia ich funkcjonalności, naprawy, wymiany, przywrócenia lub odtworzenia.

Ubezpieczenie pomocy drogowej

Rozdział 9

Definicje

co znaczą pojęcia, które dotyczą ubezpieczenia pomocy drogowej

Niektóre pojęcia w OWU mają specjalne znaczenie. Poniżej znajdziesz ich objaśnienia. W tym samym znaczeniu używamy ich w formularzu zawarcia umowy i innych dokumentach, które jej dotyczą. Są to:

- 1) **awaria** – przypadkowe zdarzenie, które jest nagłe i niespodziewane oraz uniemożliwia bezpieczne i zgodne z przepisami ruchu drogowego działanie pojazdu lub powoduje jego unieruchomienie z przyczyn wewnętrznych pojazdu. Za awarię uważamy również:
 - a) uszkodzenie, zagubienie lub zatracenie kluczyka lub urządzenia, którym go otwierasz lub uruchamiasz,
 - b) rozładowanie akumulatora oraz baterii,
 - c) unieruchomienie pojazdu z powodu braku paliwa, zatankowania niewłaściwego paliwa lub zamarznięcia paliwa,
 - d) uszkodzenie ogumienia;
- 2) **awaria roweru** – przypadkowe zdarzenie, które jest nagłe i niespodziewane oraz uniemożliwia bezpieczne i zgodne z przeznaczeniem funkcjonowanie roweru lub powoduje jego unieruchomienie;
- 3) **całkowite zniszczenie pojazdu** – uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu w takim stopniu, że jego naprawa jest ekonomicznie nieopłacalna, tzn. koszt naprawy przekracza wartość rynkową pojazdu sprzed zdarzenia assistance;
- 4) **droga publiczna** – droga, z której może korzystać każdy, zgodnie z jej przeznaczeniem, ograniczeniami i wyjątkami określonymi w ustawie z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych (z późniejszymi zmianami) lub w innych przepisach szczególnych;
- 5) **kradzież pojazdu (szkoda kradzieżowa)** – działanie sprawcy, które ustawa Kodeks karny (kk), z dnia 6 czerwca 1997 roku, określa jako kradzież (art. 278), kradzież z włamaniem (art. 279), rozbój (art. 280) oraz zabór w celu krótkotrwałego użycia (art. 289). Prowadzi ono do zaboru pojazdu, który był zabezpieczony odpowiednio do jego konstrukcji oraz w sposób określony w OWU lub polisie. Kradzieżą nie jest przywłaszczenie cudzej rzeczy ruchomej, o którym mowa w art. 284 kk;
- 6) **miejsce zakwaterowania** – miejsce w którym przebywa ubezpieczony tymczasowo;
- 7) **nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie w okresie ochrony ubezpieczeniowej, które jest nagłe, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli ubezpieczonego i powoduje, że ubezpieczony doznaje trwałego uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia;
- 8) **osoby bliskie** – mąż lub żona, konkubent lub konkubina oraz dzieci właściciela pojazdu, pod warunkiem że osoby te mieszkają w Polsce i prowadzą z właścicielem pojazdu wspólne gospodarstwo domowe pod tym samym adresem;
- 9) **rower** – jednośladowy lub wielośladowy pojazd, który człowiek napędza siłą swoich mięśni za pomocą przekładni mechanicznej wprawianej w ruch nogami;
- 10) **serwis rowerowy** – zakład, który naprawia rowery;
- 11) **stacja ładowania** – infrastruktura, którą ustawa o elektromobilności i paliwach alternatywnych z dnia 11 stycznia 2018 r. (art. 2, pkt 27) określa jako miejsce umożliwiające skorzystanie z usług poboru energii elektrycznej, wyposażone w urządzenia do ładowania pojazdów elektrycznych;
- 12) **świadczanie assistance** – pomoc, której udzielimy ubezpieczonemu zgodnie z OWU;
- 13) **unieruchomienie pojazdu** – stan techniczny pojazdu, w jakim wymaga on pomocy drogowej i uniemożliwia jazdę w sposób zgodny z przepisami ruchu drogowego;
- 14) **uszkodzenie roweru** – przypadkowe zdarzenie, które:
 - a) doprowadziło do unieruchomienia roweru oraz
 - b) zostało wywołane nagłym działaniem siły mechanicznej w chwili, gdy rower zderzył się z osobami, zwierzętami, przedmiotami lub innymi pojazdami, i
 - c) uniemożliwiło użytkowanie roweru zgodnie z przeznaczeniem;
- 15) **wiek pojazdu** – czas pomiędzy datą pierwszej rejestracji pojazdu a datą początku okresu ubezpieczenia. Wiek pojazdu ustalamy na dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia i dla celów likwidacji szkód uznajemy za aktualny do końca okresu ubezpieczenia;
- 16) **wypadek** – zdarzenie drogowe, które doprowadziło do unieruchomienia pojazdu oraz jest skutkiem:
 - a) nagłego działania siły mechanicznej w chwili, gdy pojazd zderzył się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami na zewnątrz,
 - b) działania sił przyrody,
 - c) pożaru lub wybuchu ze źródeł wewnątrz lub na zewnątrz pojazdu lub
 - d) działania osób trzecich;
- 17) **zdarzenie assistance** – awaria, wypadek lub kradzież pojazdu.

Rozdział 10

Przedmiot i zakres ubezpieczenia co możesz ubezpieczyć

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja świadczeń assistance i pokrycie ich kosztów, gdy dojdzie do zdarzenia assistance. Zakres, w jakim to robimy, określiliśmy w OWU.
2. Ochroną ubezpieczeniową możemy objąć pojazdy, które wskazaliśmy w rozdz. 2, pkt 9.
3. Umowę możesz zawrzeć w jednym z dwóch wariantów:
 - 1) Optymalny – dla pojazdów w każdym wieku;
 - 2) Optymalny Plus – dla pojazdów, których wiek to maksymalnie 10 lat.

Rozdział 11

Zdarzenia assistance

kiedy realizujemy pomoc drogową i jakie są rodzaje świadczeń

1. Świadczenia assistance organizujemy na terenie Polski oraz państw europejskich, za wyjątkiem odbioru samochodu zastępczego, który organizujemy w kraju w którym samochód zastępczy wynajęliśmy. Organizujemy je niezależnie od liczby zdarzeń assistance, które powstały w okresie ubezpieczenia, z trzema wyjątkami. Maksymalnie dwa razy w okresie ubezpieczenia możesz skorzystać:
 - 1) z samochodu zastępczego;
 - 2) ze świadczenia w razie awarii;
 - 3) ze świadczenia pomocy rowerowej.

2. Szczegóły ubezpieczenia (tabela 1)

Strefa podróży	Zdarzenia assistance, za które odpowiadamy	Suma ubezpieczenia
Polska oraz państwa europejskie	wypadek, awaria, kradzież pojazdu	8 000 zł dla jednego zdarzenia assistance
Rodzaje oraz limity i dostępność świadczeń		
	Optymalny	Optymalny Plus
holowanie pojazdu po wypadku	bez limitu (nie ogranicza go suma ubezpieczenia)	
holowanie pojazdu po awarii	500 km	1000 km
transport kierowcy i pasażerów z miejsca zdarzenia assistance	do limitu holowania pojazdu	
transport przyczepy i przyczepy kempingowej z miejsca zdarzenia assistance	do limitu holowania pojazdu	
samochód zastępczy	5 dni	7 dni
naprawa pojazdu	tak	
pomoc rowerowa	tak	
kontynuacja podróży w razie kradzieży pojazdu	tak	
zakwaterowanie	3 doby	5 dób
kierowca zastępczy	tak	
pomoc tłumacza	tak	
przekazanie informacji	tak	
pomoc informacyjna	tak	

Rozdział 12

Świadczenia assistance

co oznaczają świadczenia i kiedy z nich skorzystać

1. Holowanie pojazdu

Gdy na miejscu zdarzenia assistance nie możemy naprawić pojazdu lub nam się to nie uda, zorganizujemy jednorazowy załadunek pojazdu, jego transport oraz wyładunek. Przetransportujemy go z miejsca zdarzenia assistance do miejsca, które wskaże kierowca lub pasażer. Maksymalną odległość holowania określamy w tabeli 1. Dodatkowo:

- 1) gdy miejscem holowania jest warsztat naprawczy, a pojazd holujemy poza godzinami pracy tego zakładu, na wniosek kierowcy lub pasażera możemy odholować go na parking strzeżony i w najbliższym dniu roboczym – do tego warsztatu. Koszt parkingu ponosimy my. Łączny limit holowania nie może przekroczyć limitu z tabeli 1;
- 2) możemy zorganizować holowanie dalej, niż określamy w tabeli 1, jeśli ubezpieczony w sposób uzgodniony z nami pokryje koszt holowania ponad limit;
- 3) gdy ubezpieczony skorzystał z usługi holowania, którą organizują specjalne służby drogowe po zdarzeniach na autostradzie, zwrócimy koszty tego holowania do 2000 zł brutto. Muszą one być udokumentowane fakturą;
- 4) w sytuacji, gdy holowany pojazd wymaga przeprawy promem, przeprawa ta nie wlicza się do limitu kilometrowego holowania;
- 5) w razie rozładowania baterii w pojeździe elektrycznym zorganizujemy holowanie do najbliższej stacji ładowania.

2. Transport kierowcy i pasażerów z miejsca zdarzenia assistance

Gdy holownik nie jest technicznie przystosowany do przewozu osób, w ramach świadczenia holowania zorganizujemy dodatkowo transport kierowcy i pasażerów do miejsca holowania pojazdu. Zrobimy to w ramach limitów, które wskazaliśmy w tabeli 1 dla holowania pojazdu.

3. Transport przyczepy, transport przyczepy kempingowej

Jeśli unieruchomiony pojazd ciągnął przyczepę lub przyczepę kempingową, zorganizujemy i opłacimy jej transport do miejsca holowania pojazdu. Zrobimy to w ramach limitów, które wskazaliśmy w tabeli 1 dla holowania pojazdu.

4. Samochód zastępczy

W razie awarii, wypadku i kradzieży samochodu osobowego, motocykla, motoroweru lub skutera, niezależnie od ich wieku, zorganizujemy i opłacimy wynajęcie samochodu zastępczego.

1) Unieruchomienie pojazdu po awarii

W razie unieruchomienia pojazdu po awarii ubezpieczony może skorzystać z samochodu zastępczego w ramach limitu, który określamy w tabeli 1, i tylko do dnia naprawy pojazdu, jeśli:

- a) holowaliśmy pojazd na zasadach określonych w OWU – możemy zrezygnować z tego warunku, gdy ubezpieczony z przyczyn niezależnych od siebie nie mógł nam zlecić holowania lub gdy pojazd został całkowicie zniszczony;
- b) naprawa pojazdu rozpoczęła się w ciągu 30 dni od dnia zdarzenia assistance;
- c) potwierdzimy w miejscu naprawy pojazdu, że naprawa jest ekonomicznie nieuzasadniona, tzn. jej koszt przekracza wartość pojazdu lub będzie ona trwała dłużej niż 24 godziny. Ubezpieczony ma obowiązek umożliwić nam skontaktowanie się z warsztatem, który naprawia pojazd.

2) Kradzież pojazdu

W razie kradzieży ubezpieczony może skorzystać z samochodu zastępczego w ramach limitu, który określamy w tabeli 1, i tylko do dnia odzyskania pojazdu, jeśli:

- a) kradzież zgłoszono w ciągu 7 dni od dnia, w którym ubezpieczony ją stwierdził;
- b) od kradzieży pojazdu nie minęło 30 dni;

- c) ubezpieczony przekaze nam kopię pisemnej notatki policji, potwierdzającej zgłoszenie kradzieży.
- 3) Szczegóły świadczenia
- jako samochody zastępcze udostępniamy:
 - dla samochodów osobowych:
 - samochody, które odpowiadają klasie ubezpieczonego pojazdu, najwyżej do segmentu D;
 - dla motocykli, motorowerów, skuterów:
 - samochody najwyżej z segmentu A;
 - pokrywamy koszt wynajęcia oraz podstawienia samochodu zastępczego na miejsce, które wskazał kierowca lub pasażer oraz z zastrzeżeniem pkt. c) zwrotu samochodu zastępczego z miejsca, które wskazał kierowca lub pasażer;
 - samochód zastępczy udostępniamy w kraju wypożyczenia i w danym kraju udostępnienia jest zwracany;
 - gdy realizujemy świadczenie, obowiązują ogólne warunki wynajmu przedsiębiorstwa, które udostępnia kierowcy samochód zastępczy;
 - nie opłacamy paliwa, ubezpieczeń innych niż OC i AC, innych opłat dodatkowych, np. kaucji na pokrycie udziału własnego oraz innych wymogów przedsiębiorstwa, które wynajmuje pojazdy zastępcze;
 - obowiązkiem kierowcy jest stosować się do ogólnych warunków wynajmu przedsiębiorstwa, które wynajmuje samochód zastępczy, np. mieć kartę kredytową lub inne zabezpieczenia wymagane przy wynajmie.
5. **Naprawa pojazdu**
Spróbujemy naprawić pojazd na miejscu zdarzenia assistance, gdy na podstawie informacji od kierowcy lub pasażera uznamy, że jest to możliwe. W ramach świadczenia nie opłacamy materiałów i części zamiennych użytych przy naprawie, w tym kosztów paliwa.
6. **Pomoc rowerowa**
Gdy dojdzie do awarii lub uszkodzenia roweru lub do nieszczęśliwego wypadku właściciela pojazdu lub jego osób bliskich i nie będą oni mogli jechać dalej, zagwarantujemy:
- transport roweru – zorganizujemy i opłacimy transport roweru, właściciela pojazdu i jego osób bliskich z miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania, miejsca zakwaterowania lub do najbliższego serwisu rowerowego – do 100 km, tylko po drogach publicznych;
 - transport właściciela pojazdu i jego osób bliskich – zorganizujemy i opłacimy transport właściciela pojazdu i jego osób bliskich z miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania, miejsca zakwaterowania lub do najbliższego serwisu rowerowego – do 100 km, tylko po drogach publicznych;
 - transport medyczny z miejsca zdarzenia do najbliższej jednostki medycznej – po nieszczęśliwym wypadku zorganizujemy i opłacimy (do 1000 zł brutto) transport właściciela pojazdu lub jego osób bliskich z miejsca zdarzenia do szpitala lub innej placówki medycznej, która może udzielić pomocy.
7. **Kontynuacja podróży w razie kradzieży pojazdu**
Gdy dojdzie do kradzieży pojazdu, zorganizujemy na wniosek kierowcy lub pasażera ich transport do miejsca zamieszkania lub miejsca podróży. My wybieramy środek transportu.
8. **Zakwaterowanie**
Na czas naprawy pojazdu lub do czasu odzyskania pojazdu po kradzieży zakwaterujemy kierowcę i pasażerów w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym lub w innym obiekcie hotelarskim o podobnym standardzie. Mogą oni skorzystać z tego świadczenia, jeśli do zdarzenia assistance doszło co najmniej 100 km od miejsca zamieszkania.
9. **Kierowca zastępczy**
Jeśli kierowca umrze, będzie w szpitalu dłużej niż 5 dni lub z powodu stanu zdrowia potwierdzonego przez lekarza nie będzie mógł dalej prowadzić pojazdu, zapewnimy kierowcę zastępczego. Dzięki temu kierowca lub pasażerowie będą mogli kontynuować podróż albo wrócić do miejsca zamieszkania. Koszty podróży z kierowcą zastępczym ponosi ubezpieczony. My ustalmy jej trasę.
10. **Pomoc tłumacza**
W razie potrzeby po zdarzeniu assistance zapewnimy telefoniczną pomoc tłumacza języka angielskiego w kontaktach ze służbami drogowymi, medycznymi oraz policją.
11. **Przekazanie informacji**
Na prośbę kierowcy lub pasażera prześlemy niezbędne informacje osobie lub zakładowi pracy, które on wskaże.
12. **Pomoc informacyjna**
Udzielimy kierowcy i pasażerom informacji na temat:
- firm, które świadczą usługi pomocy drogowej;
 - wypożyczalni pojazdów oraz możliwości zarezerwowania samochodu zastępczego;
 - punktów wulkanizacji opon;
 - warsztatów naprawczych i lokalnych możliwości naprawy pojazdu;
 - punktów sprzedaży akcesoriów motoryzacyjnych;
 - danych teleadresowych firm, urzędów, instytucji publicznych;
 - lokalnej sieci placówek medycznych.

Rozdział 13

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

w jakich sytuacjach ubezpieczenie pomocy drogowej nie działa

- Możemy wypłacić odpowiednio mniejsze świadczenie, gdy z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ty lub ubezpieczony nie zawiadomicie nas o zdarzeniu assistance w terminach, które określiliśmy w rozdz. 14 pkt 2, i przez to zwiększą się koszty świadczeń assistance albo nie będziemy mogli ustalić okoliczności i skutków zdarzenia assistance.
- Nie odpowiadamy za zdarzenia assistance powstałe:
 - w wyniku działania siły wyższej, czyli: trzęsienie ziemi, powódź, huragan;
 - w pojeździe typu laweta w trakcie przewozu innego pojazdu; odpowiadamy jednak, jeśli to ubezpieczony rozładował pojazd przewożony na lawecie;
 - wskutek zużycia eksploatacyjnego, które polega m.in. na zużyciu, korozji, utlenieniu, zawilgoceniu, zapleśnieniu, oddziaływaniu normalnych warunków atmosferycznych;
 - wskutek wady wykonania pojazdu, jego wadliwą naprawą oraz w trakcie napraw lub konserwacji pojazdu.

3. Jeżeli w trakcie naprawy pojazdu ubezpieczony zdecyduje o przeprowadzeniu dodatkowych czynności serwisowych niezwiązanych ze zdarzeniem assistance, nie uwzględniamy ich, kiedy ustalimy naszą odpowiedzialność.
4. Nie pokrywamy kosztów transportu zwierząt, poza domowymi, oraz bagażu, którego rozmiar lub masa przekracza ładowność pojazdu, gdy uwzględnimy dodatkowe zamontowane na nim bagażniki.
5. W ramach świadczeń assistance nie pokrywamy kosztów opłat drogowych oraz promowych.
6. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte takie same awarie pojazdu, jakie już były do nas zgłoszone i w związku z którymi były świadczone usługi assistance, jeżeli po pierwszej awarii nie została usunięta jej przyczyna.
7. W odniesieniu do pomocy rowerowej ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy zdarzeń, do których dochodzi:
 - 1) podczas jazd wyścigowych i konkursowych oraz treningów do tych jazd;
 - 2) na skutek użytkowania roweru niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - 3) na skutek powtarzających się awarii roweru, dlatego że ubezpieczony nie usunął ich przyczyn;
 - 4) na skutek uszkodzeń, o których właściciel pojazdu wiedział przez zawarciem umowy.

Rozdział 14

Zasady zgłaszania zdarzeń assistance – obowiązki ubezpieczonego

co zrobić, gdy dojdzie do zdarzenia assistance

1. Aby skorzystać ze świadczeń assistance, ubezpieczony ma obowiązek poinformować nas, że doszło do zdarzenia assistance. W tym celu może:
 - 1) zgłosić zdarzenie assistance przez stronę internetową, której adres podaliśmy na polisie lub
 - 2) zeskanować kod QR, który umieściliśmy na polisie, lub
 - 3) zadzwonić pod numer +48 913 913 913.
2. Ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) skontaktować się z nami w ciągu:
 - a) 12 godzin od wypadku lub awarii, które spowodowały unieruchomienie pojazdu,
 - b) 7 dni od dnia, w którym dowiedział się o kradzieży pojazdu;
 - 2) postępować zgodnie z naszymi dyspozycjami.
3. Ubezpieczony ma obowiązek podać nam następujące informacje:
 - 1) swoje imię i nazwisko oraz adres zamieszkania albo nazwę i adres siedziby – gdy ubezpieczonym jest firma;
 - 2) swój numer telefonu lub numer telefonu osoby reprezentującej firmę – gdy ubezpieczonym jest firma;
 - 3) imię i nazwisko oraz adres zamieszkania ubezpieczającego;
 - 4) dane pojazdu z dowodu rejestracyjnego;
 - 5) opis zdarzenia i rodzaj świadczeń assistance, których potrzebuje;
 - 6) dokładne miejsca zdarzenia assistance, tak byśmy mogli zrealizować świadczenia assistance.
4. Jeśli zaistniały okoliczności, z powodu których ubezpieczony nie mógł zawiadomić nas o zdarzeniu w terminie (zob. pkt 2) i skorzystał z pomocy drogowej bez naszego udziału, zwrócimy koszty świadczeń assistance maksymalnie w takiej wysokości, w jakiej byśmy je ponieśli, gdybyśmy to my organizowali tę pomoc. Zwrócimy je, jeśli zakres tej pomocy jest zgodny z Twoją umową.
5. Okoliczności, z powodu których ubezpieczony nie mógł zawiadomić nas o zdarzeniu w terminie (zob. pkt 4), to:
 - 1) choroba ubezpieczonego;
 - 2) działanie siły wyższej, czyli: trzęsienie ziemi, powódź, huragan;
 - 3) brak możliwości kontaktu telefonicznego z nami z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, czyli z powodu awarii lub braku dostępu do telefonu w miejscu zdarzenia assistance.

Rozdział 15

Obowiązek zmniejszenia zdarzenia assistance

co ubezpieczony powinien zrobić

Jeśli dojdzie do zdarzenia assistance, Ty oraz ubezpieczony macie obowiązek użyć dostępnych Wam środków, aby ratować przedmiot ubezpieczenia oraz zapobiec zwiększeniu skutków tego zdarzenia. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa tego nie zrobicie, nie odpowiadamy za to zdarzenie assistance.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży (NNW w podróży)

Rozdział 16

Definicje

co znaczą pojęcia, które dotyczą ubezpieczenia NNW w podróży

Niektóre pojęcia w OWU mają specjalne znaczenie. Poniżej znajdziesz ich objaśnienia. W tym samym znaczeniu używamy ich w formularzu zawarcia umowy i innych dokumentach, które jej dotyczą. Są to:

- 1) **nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie w okresie ochrony ubezpieczeniowej, które jest związane z ruchem pojazdów, w którym uczestniczył ubezpieczony oraz jest nagłe, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli ubezpieczonego i powoduje, że ubezpieczony doznaje trwałego uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia. Nieszczęśliwym wypadkiem nie jest zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, utrata przytomności oraz inne choroby lub stany chorobowe występujące nagle. Za nieszczęśliwy wypadek związany z ruchem pojazdów uznajemy również:
 - a) wsiadanie i wysiadanie z pojazdu, tj. czynności jakie kierowca lub pasażerowie muszą wykonać od momentu otwarcia drzwi z zewnątrz lub wewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się wewnątrz lub na zewnątrz pojazdu,
 - b) zdarzenia powstałe podczas bezpośredniego pobieraniu paliwa, tj. w trakcie wykonywania czynności, które mają na celu pobieranie paliwa na stacji benzynowej dokonywanych blisko pojazdu,

- c) załadowywanie lub rozładowywanie pojazdu, tj. czynności polegające na zamieszczeniu ładunku w pojeździe od momentu, gdy ładunek znajdował się blisko pojazdu i był gotowy do umieszczenia wewnątrz pojazdu, postój lub naprawę pojazdu na trasie jazdy;
- 2) **pobyt w szpitalu** – pobyt ubezpieczonego, który trwa przynajmniej 3 dni i który służy do przywrócenia lub poprawienia jego stanu zdrowia. Jako pierwszy dzień pobytu ubezpieczonego w szpitalu liczymy dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala. Jeżeli ubezpieczony umarł w czasie, w którym przebywał w szpitalu, okres jego pobytu liczymy do daty śmierci;
- 3) **szpital** – placówka medyczna, której zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych, które odbywają się w warunkach stacjonarnych i która ma przystosowane do tych celów pomieszczenia oraz posiada odpowiednią infrastrukturę, utrzymuje stałe miejsca szpitalne dla pacjentów, prowadzi dla nich dzienne rejestry medyczne i zatrudnia personel pielęgniarski, który jest całodobowo zawodowy i wykwalifikowany oraz przynajmniej jednego lekarza. Za szpital nie uznajemy: domu opieki, hospicjum, ośrodka lub szpitala sanatoryjnego, ośrodka rehabilitacyjnego lub wypoczynkowego, placówki opiekuńczo-leczniczej, zakładu leczenia uzależnień, Oddziału Rehabilitacji Diennej;
- 4) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie danego organu, narządu albo układu, które polega na fizycznej utracie tego organu, narządu albo układu lub fizycznym upośledzeniu ich funkcji, które powstały wskutek nieszczęśliwego wypadku i nie ma rokowania poprawy;
- 5) **uposażony** – osoba, która ma prawo otrzymać świadczenie w razie śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku i jest przez niego wyznaczona. Jeżeli uposażony nie jest wyznaczony lub jeżeli wyznaczenie jest bezskuteczne, wypłacimy świadczenie rodzinie ubezpieczonego w kolejności: małżonek, dzieci, rodzice, rodzeństwo w częściach równych. W pozostałych przypadkach dalszym spadkobiercom ustawowym albo testamentowym, z wyłączeniem gminy i Skarbu Państwa, w częściach odpowiadających ich udziałom w spadku.

Rozdział 17

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

co możesz ubezpieczyć

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie kierowcy i pasażerów w zakresie trwałych następstw nieszczęśliwych wypadków, które powstały w ubezpieczonym pojeździe. Zakres, w jakim to robimy, określiliśmy w OWU.
2. Ochroną ubezpieczeniową możemy objąć pojazdy, które wskazaliśmy w rozdz. 2, pkt 9).
3. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy zdarzenia:
 - 1) śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła w ciągu 2 lat od nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) trwały uszczerbek na zdrowiu;
 - 3) pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
4. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy skutki następstw nieszczęśliwych wypadków, które powstały na terytorium Polski oraz państw europejskich.

Rozdział 18

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

w jakich sytuacjach ubezpieczenie NNW w podróży nie działa

Nie odpowiadamy za następstwa nieszczęśliwych wypadków, które powstały:

- 1) gdy w pojeździe była większa liczba osób, niż zostało to określone w dowodzie rejestracyjnym, jeśli miało to wpływ na zaistnienie lub rozmiar zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 2) gdy ubezpieczony świadomie się okaleczy lub ktoś okaleczy ubezpieczonego na jego prośbę albo ubezpieczony podejmie próbę samobójczą;
- 3) w wyniku choroby psychicznej, niedorozwojem umysłowym lub zaburzeniami psychicznymi ubezpieczonego albo ich skutkami, szczególnie atakami konwulsji lub epilepsji.

Rozdział 19

Suma ubezpieczenia

do jakiej wysokości odpowiadamy

1. Sumę ubezpieczenia określamy na polisie w kwocie brutto.
2. Sumę ubezpieczenia ustalamy na jednego ubezpieczonego i jest ona taka sama dla każdego ubezpieczonego.
3. Jeżeli w momencie nieszczęśliwego wypadku liczba osób, które znajdowały się w pojeździe przekroczyła dopuszczalną liczbę osób, która jest określona w dowodzie rejestracyjnym, sumę ubezpieczenia na jednego ubezpieczonego ustalamy wg wzoru:

$$\text{Suma ubezpieczenia} \times \text{dopuszczalna liczba osób, które jest określona w dowodzie rejestracyjnym} / \text{liczba osób, które znajdowały się w pojeździe w momencie zdarzenia ubezpieczeniowego}.$$
4. Sumę ubezpieczenia za każdym razem obniżamy o kwotę świadczeń, które wypłaciliśmy.

Rozdział 20

Wysokość świadczeń

jak obliczamy wysokość wypłaty

1. Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku:
 - 1) jeżeli ubezpieczony umrze w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy 100% sumy ubezpieczenia, która była aktualna w dniu nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) świadczenie wypłacamy uposażonemu, z jednym wyjątkiem. Jeżeli uposażony umyślnie wpłynął na śmierć ubezpieczonego, świadczenia nie wypłacimy.
2. Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

- 1) jeżeli ubezpieczony był w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy 0,3% sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej niż 5% sumy ubezpieczenia za cały pobyt. Pierwszy dzień pobytu w szpitalu przejmujemy dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala lub dzień śmierci ubezpieczonego;
- 2) świadczenie wypłacamy na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego, która potwierdza pobyt w szpitalu. Świadczenie wypłacamy po zakończeniu pobytu w szpitalu.
3. Trwały uszczerbek na zdrowiu:
 - 1) jeżeli ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu, wypłacimy za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, która była aktualna na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego. Przypadki trwałego uszczerbku na zdrowiu określiliśmy w załączniku nr 1, który jest na końcu OWU;
 - 2) jeżeli przez nieszczęśliwy wypadek, ubezpieczony ma uszkodzony więcej niż jeden narząd i łączna wartość trwałego uszczerbku na zdrowiu za uszkodzenia jest wyższa niż 100% wypłacimy maksymalnie sumę ubezpieczenia, która była na dzień trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 3) procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy po zakończeniu leczenia uprawniającego i okresu rehabilitacji, ale nie później niż do 24 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) jeżeli ustalamy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierzemy pod uwagę rodzaju pracy i czynności wykonywanych przez ubezpieczonego;
 - 5) jeżeli ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okolicy narządu, którego funkcje były upośledzone przed nieszczęśliwym wypadkiem, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalimy po analizie upośledzenia tego narządu przed i po nieszczęśliwym wypadku;
 - 6) procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy na podstawie dokumentacji, o której opisujemy w rozdz. 22, pkt 1 oraz na podstawie wyników badań, o których wspominamy w pkt. 7);
 - 7) mamy prawo skierować ubezpieczonego na dodatkowe badania lekarskie oraz na wizytę do wskazanego przez nas lekarza orzecznika. Pokrywamy koszty tych badań;
 - 8) stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy po zakończeniu leczenia i uwzględniamy zalecone przez lekarza leczenie usprawniające, a w przypadku dłuższego leczenia – maksymalnie w ciągu 2 lat od dnia nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli w późniejszym terminie dojdzie do polepszenia lub pogorszenia trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie mamy podstaw do zmiany wysokości świadczenia;
 - 9) trwały uszczerbek na zdrowiu ustalamy przed zakończeniem leczenia, pod warunkiem, że nie mamy wątpliwości do procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 10) ubezpieczony ma prawo do świadczenia jeżeli z medycznego punktu widzenia jest związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
4. Ochrona ubezpieczeniowa ubezpieczonego kończy się w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, które powoduje powstanie wypłaty świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
5. Jeżeli ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie jest w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie, którego nie wypłaciliśmy przed śmiercią ubezpieczonego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje spadkobiercom. Jeżeli przed śmiercią ubezpieczonego nie ustaliliśmy procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu, przyjmujemy procent uszczerbku, który ustalimy na podstawie dokumentacji lekarskiej, aby określić wysokość świadczenia.
6. Świadczenie, które powstanie po śmierci ubezpieczonego wypłacimy uposażonemu.
7. Świadczenie, które powstanie po trwałym uszczerbku na zdrowiu wypłacimy ubezpieczonemu, z wyjątkiem który opisaliśmy w pkt. 5.

Rozdział 21

Zasady zgłaszania zdarzeń – obowiązki ubezpieczonego co zrobić, gdy dojdzie do zdarzenia

1. Jeżeli dojdzie do wypadku, ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) starać się złagodzić skutki nieszczęśliwego wypadku i niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej oraz zaleconemu leczeniu;
 - 2) poinformować nas o nieszczęśliwym wypadku w ciągu 7 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku. Ubezpieczony może nas poinformować wypełniając formularz online, który jest dostępny na stronie www.generali.pl lub dzwoniąc pod nr telefonu +48 913 913 913. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, ubezpieczony tego nie zrobi, a brak informacji przyczyni się do zwiększenia rozmiarów zdarzenia ubezpieczeniowego albo nie umożliwi nam ustalić okoliczności i skutków nieszczęśliwego wypadku, mamy prawo odpowiednio zmniejszyć świadczenie, w takim stopniu, w jakim naruszenie to doprowadziło do zwiększenia rozmiaru zdarzenia ubezpieczeniowego lub nie umożliwiło nam ustalić okoliczności i skutków nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli otrzymamy wiadomość o okolicznościach, które należało nam podać do naszej wiadomości w terminie, skutek ten nie nastąpi;
 - 3) dostarczyć nam dokumenty, które są niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia. Wymagane dokumenty opisaliśmy w rozdz. 22 pkt 1;
 - 4) poddać się badaniom lekarskim, które wskażemy lub obserwacji klinicznej, abyśmy mogli ustalić procent trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. W przypadku śmierci ubezpieczonego, uposażony lub osoba uprawniona ma obowiązek:
 - 1) poinformować nas o śmierci ubezpieczonego w ciągu 30 dni od dnia śmierci;
 - 2) umożliwić nam uzyskanie wszystkich informacji, które dotyczą nieszczęśliwego wypadku oraz innych informacji których wymagamy do oceny zasadności świadczenia;
 - 3) dostarczyć nam dokumenty, które są niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia. Wymagane dokumenty opisaliśmy w rozdz. 22 pkt 1.

Rozdział 22

Wymagane dokumenty

co powinniśmy otrzymać, aby wypłacić świadczenie

1. Jeżeli mamy wypłacić świadczenie, ubezpieczony lub uposażony mają obowiązek:
 - 1) wypełnić formularz zgłoszenia roszczenia, który zawiera szczegółowe oświadczenie o okolicznościach nieszczęśliwego wypadku oraz dyspozycję wypłaty świadczenia, w tym numer rachunku bankowego;
 - 2) przedstawić kopię notatki policyjnej, która dotyczy okoliczności i przyczyn nieszczęśliwego wypadku, postanowienie prokuratury, sądu, oświadczenie sprawcy wypadku. Jeżeli ubezpieczony lub uposażony nie mają możliwości uzyskać wymaganych przez nas dokumentów, dane adresowe placówki policji, prokuratury, sądu oraz sygnaturę akt sprawy;

- 3) złożyć oświadczenie o tym, że kierowca pojazdu posiadał ważne, na dzień nieszczęśliwego wypadku, dokumenty potwierdzające uprawnienia ubezpieczonego do kierowania pojazdem;
 - 4) przedstawić dowód rejestracyjny pojazdu;
 - 5) złożyć dokumentację medyczną ubezpieczonego z leczenia urazów, które ubezpieczony doznał w wyniku nieszczęśliwego wypadku – dotyczy roszczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 6) złożyć odpis aktu zgonu ubezpieczonego oraz kserokopię statystycznej karty zgonu ubezpieczonego, jeżeli uzyskanie dokumentów nie jest możliwe, dokumentację medyczną, która potwierdza przyczynę śmierci ubezpieczonego – dotyczy roszczenia z tytułu śmierci;
 - 7) na nasz wniosek, przedstawić inne dokumenty, które uznamy że są niezbędne do zasadności roszczenia.
2. Wymagamy kserokopii dokumentów w języku polskim.
 3. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe było za granicą Polski, ubezpieczony lub uposażony mają obowiązek przetłumaczyć dokumenty na język polski przez tłumacza przysięgłego. Koszt tłumaczenia ponosi ubezpieczony lub uposażony.
 4. Świadczenia wypłacamy przelewem na rachunek bankowy, w złotych polskich, na terytorium Polski.

Ubezpieczenie bagażu w podróży

Rozdział 23

Definicje

Co oznaczają pojęcia, które dotyczą ubezpieczenia bagażu w podróży

Niektóre pojęcia w OWU mają specjalne znaczenie. Poniżej znajdziesz ich objaśnienia. W tym samym znaczeniu używamy ich w formularzu zawarcia umowy i innych dokumentach, które jej dotyczą. Są to:

- 1) **bagaż** – przedmioty, które stanowią własność kierowcy lub pasażera oraz które znajdują się w pojeździe w momencie wypadku. Bagażem są przedmioty: odzież, okulary optyczne i przeciwsłoneczne, walizki, plecaki, torby, foteliki samochodowe, wózki dziecięce i inwalidzkie, namioty, śpiwory, karimaty, materace, telefony przenośne, sprzęty fotograficzne i kamery video, przenośne sprzęty komputerowe, nawigacje satelitarne, sprzęty służące do odtwarzania i nagrywania dźwięku (w tym aparaty słuchowe), gry wideo, boksy dachowe, bagażniki i uchwyty, które zgodnie ze specyfikacją producenta przeznaczone są do przewożenia sprzętu sportowego, rowery, hulajnogi, sprzęty sportowe, instrumenty muzyczne, rehabilitacyjne, pompy insulinowe, elektryczne szczoteczki do zębów, suszarki i prostownice do włosów;
- 2) **odszkodowanie** – kwota, którą ustaliliśmy zgodnie z OWU, kiedy powstanie szkoda;
- 3) **szkoda** – uszkodzenie lub zniszczenie bagażu, które powstało w związku z wypadkiem;
- 4) **wypadek** – zdarzenie drogowe, które doprowadziło do strat materialnych oraz jest skutkiem nagłego działania siły mechanicznej w chwili, gdy pojazd zderzył się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami na zewnątrz.

Rozdział 24

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

co możesz ubezpieczyć

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż kierowcy i pasażera, który przewożą w pojeździe.
2. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy szkody, które polegają na zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu i które powstały w związku z wypadkiem.
3. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy szkody, które powstały na terytorium Polski oraz państw europejskich.
4. Aby była nasza odpowiedzialność w przypadku zniszczenia lub uszkodzenia:
 - 1) sprzętu elektronicznego wymagamy dostarczenia przez ubezpieczonego potwierdzenia z autoryzowanego serwisu tego sprzętu, że mechaniczne uszkodzenie sprzętu powstało w wyniku zaistniałego wypadku;
 - 2) sprzętu elektronicznego, wózka dziecięcego, fotelika samochodowego, roweru, hulajnogi, sprzętu sportowego oraz instrumentu muzycznego wymagamy dostarczenia przez ubezpieczonego rachunków zakupu, które potwierdzają zakup bagażu. W przypadku braku rachunków zakupu, odszkodowanie wypłacimy w kwocie nie większej niż 50% sumy ubezpieczenia bagażu.

Rozdział 25

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

w jakich sytuacjach ubezpieczenie bagażu w podróży nie działa

Nie odpowiadamy za szkody, które powstały w wyniku błędnie umieszczonego bagażu w pojeździe.

Rozdział 26

Suma ubezpieczenia

do jakiej wysokości odpowiadamy

Sumę ubezpieczenia określamy na polisie w kwocie brutto.

Rozdział 27

Wysokość odszkodowania

jak obliczamy wysokość wypłaty

1. Wysokość odszkodowania nie może przekroczyć wartości faktycznie poniesionej szkody, nie może również obejmować zniszczeń, które wcześniej powstały albo powstały przez naturalne zużycie.
2. Wysokość odszkodowania za uszkodzenie lub zniszczenie bagażu ustalamy według kosztów naprawy, gdy bagaż można naprawić albo według rzeczywistej wartości bagażu. Przy określeniu rzeczywistej wartości bagażu uwzględniamy stopień jego faktycznego zużycia. Wartość bagażu

określamy na podstawie rachunków zakupu albo na podstawie wartości nowego bagażu, który ma takie same właściwości użytkowe, jakie były w dniu powstania szkody.

3. Odszkodowanie wypłacamy przelewem na rachunek bankowy, w złotych polskich, na terytorium Polski.
4. Jeżeli ustalamy rozmiar szkody nie uwzględniamy wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów.

Rozdział 28

Zasady zgłaszania szkód – obowiązki ubezpieczonego co zrobić, gdy dojdzie do zdarzenia

1. Jeżeli dojdzie do szkody, ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) użyć dostępnych środków, aby ratować przedmiot ubezpieczenia oraz zapobiec zwiększeniu skutków tego zdarzenia. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa tego nie zrobisz, nie odpowiadamy za szkodę, która powstała z tego powodu;
 - 2) poinformować nas w ciągu 7 dni od dnia powstania szkody. Ubezpieczony może nas poinformować dzwoniąc pod nr telefonu +48 913 913 913. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, ubezpieczony tego nie robi, a brak informacji przyczyni się do zwiększenia rozmiarów szkody albo nie umożliwi nam ustalić okoliczności i skutków wypadku, mamy prawo odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, w takim stopniu, w jakim naruszenie to doprowadziło do zwiększenia rozmiaru szkody lub nie umożliwiło nam ustalić okoliczności i skutków wypadku. Jeżeli otrzymamy wiadomość o okolicznościach, które należało nam podać do naszej wiadomości w terminie, skutek ten nie nastąpi;
 - 3) zabezpieczyć zniszczony lub uszkodzony bagaż, abyśmy mogli dokonać ich oględzin;
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. W przypadku zgłoszenia szkody, ubezpieczony ma obowiązek udzielić wyjaśnień, dostarczyć dowody, które są potrzebne do ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody. Obowiązkiem ubezpieczonego jest również umożliwienie przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego.

Rozdział 29

Roszczenia regresowe

co w przypadku szkody, kiedy jesteś poszkodowanym

1. Z dniem, w którym wypłaciliśmy odszkodowanie z mocy prawa przechodzi na nas roszczenie ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, która jest odpowiedzialna za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenie regresowe). Nie przechodzą na nas roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
2. Jeżeli pokryliśmy tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem.
3. Ubezpieczony ma obowiązek udzielić nam pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty oraz udzielić niezbędnych informacji, których wymagamy.

Ubezpieczenie rehabilitacja po wypadku komunikacyjnym

Rozdział 30

Definicje

co znaczą pojęcia, które dotyczą ubezpieczenia rehabilitacja po wypadku komunikacyjnym

Niektóre pojęcia w OWU mają specjalne znaczenie. Poniżej znajdziesz ich objaśnienia. W tym samym znaczeniu używamy ich w formularzu zawarcia umowy i innych dokumentach, które jej dotyczą. Są to:

- 1) **wypadek komunikacyjny** – zdarzenie drogowe w którym uczestniczył ubezpieczony oraz które jest skutkiem nagłego działania siły mechanicznej w chwili, gdy pojazd zderzył się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami na zewnątrz.

Rozdział 31

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

co możesz ubezpieczyć

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest świadczona przez nas pomoc medyczna po wypadku komunikacyjnym, gdy dojdzie do uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia przez kierowcę lub pasażera pojazdu. Obejmujemy organizację i pokrycie kosztów leczenia świadczeń medycznych, które wymieniliśmy w rozdz. 32.
2. Organizujemy i pokrywamy koszty pomocy medycznej w ramach limitów, które wymieniliśmy w rozdz. 32 maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, którą wskazaliśmy na polisie.
3. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy skutki wypadków komunikacyjnych, które powstały na terytorium Polski oraz państw europejskich, ale leczenie i pokrycie kosztów świadczeń, które wskazaliśmy w rozdz. 32, zorganizujemy na terenie Polski.
4. Ochroną ubezpieczeniową możemy objąć pojazdy, które wskazaliśmy w rozdz. 2, pkt 9).

Rozdział 32

Rodzaje i limity świadczeń

jakie są rodzaje świadczeń i ich limity

Szczegóły ubezpieczenia (tabela 2)

Świadczenie medyczne	Limit
Konsultacja specjalistyczna, której celem jest ustalenie planu leczenia oraz konsultacje w trakcie leczenia. Konsultacja może być zrealizowana przez lekarzy specjalizacji: 1) ortopeda; 2) neurolog; 3) neurochirurg; 4) fizjoterapeuta. Konsultacja może odbyć się w formie stacjonarnej albo zdalnej (jako telekonsultacja).	3 konsultacje
Druga opinia medyczna – opinia, która dotyczy diagnozy, stanu zdrowia i leczenia ubezpieczonego oraz która jest sporządzona przez lekarza konsultanta na wniosek lekarza, który ustala plan leczenia. Druga opinia medyczna sporządzana jest na podstawie dokumentacji medycznej, która została dostarczona.	1 opinia
Konsultacja specjalistyczna, która jest realizowana przez lekarzy specjalistów: 1) ortopeda, ortopeda traumatolog, chirurg ogólny, neurolog, neurochirurg, psychiatra, rehabilitant medyczny; 2) chirurg naczyniowy, chirurg plastyczny, chirurg szczękowy, fizjoterapeuta, internista, okulista, otolaryngolog, stomatolog. Konsultacja może odbyć się w formie stacjonarnej albo zdalnej (jako telekonsultacja).	5 konsultacji
Konsultacja psychologiczna - może odbyć się w formie stacjonarnej albo zdalnej (jako telekonsultacja).	5 konsultacji
Badania diagnostyczne: 1) diagnostyka ultrasonograficzna (USG): dołów pachowych, dołów podkolanowych, Doppler tętnic i żył kończyn dolnych, Doppler żył szyjnych, jamy brzusznej, klatki piersiowej i śródpiersia, krtani, miednicy, miednicy małej, mięśni, tkanki podskórnej, nadgarstka, narządu ruchu, oka, rozciągnięta podeszwy, stawów biodrowych, stawów ręki, stawów żuchwowych, stawu barkowego, stawu biodrowego, stawu kolanowego, stawu łokciowego, stawu skokowego, szyi, ścięgna Achillesa, śródstopia, tkanek miękkich; 2) diagnostyka radiologiczna (RTG): barku, czaszki, jamy brzusznej, klatki piersiowej, kości krzyżowo - ogonowej, kości piętowej, kości ramiennej, kręgosłupa lędźwiowego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa szyjnego, łopatki, miednicy, mostka, nadgarstka, obojczyka, palca ręki, palca stopy, pięty, płuc, podstawy czaszki, podudzia, przedramienia, przelyku, ręki, rzepki, stawu barkowego, stawu biodrowego, stawu kolanowego, stawu krzyżowobiodrowego, stawu łokciowego, stawu mostkowo – obojczykowego, stawu skokowego, stopy, twarzoczaszki, uda, zęba, żeber, żuchwy; 3) diagnostyka obrazowa TK: głowy, jamy brzusznej, klatki piersiowej, kości ogonowej, kości skroniowych, kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa szyjnego, krtani, miednicy mniejszej, nadgarstka, podudzia, przedramienia, ramienia, ręki, stawu barkowego, stawu biodrowego, stawu kolanowego, stawu łokciowego, stawu skokowego, stopy, szczęki, szyi, twarzoczaszki, uda, żuchwy; 4) diagnostyka obrazowa MRI: barku, głowy, głowy i szyi, jamy brzusznej, klatki piersiowej, kolana, kości, kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa szyjnego, krtani, łopatki, miednicy, miednicy, mięśni, nadgarstka, podudzia, przedramienia, ramienia, ręki, stawów ręki, stawu barkowego, stawu biodrowego, stawu kolanowego, stawu łokciowego, stawu skokowego, stawu stopy, stopy, szyi, tkanek miękkich, twarzoczaszki, uda.	
Rehabilitacja: 1) kinezyterapia – indywidualny plan rehabilitacji, który ustalany jest przez lekarza specjalistę; 2) fizykoterapia – elektroterapia, hydroterapia, laseroterapia, masaż leczniczy, sonoterapia, termoterapia.	

Rozdział 33

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

w jakich sytuacjach ubezpieczenie rehabilitacja po wypadku komunikacyjnym nie działa

Ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy wypadków komunikacyjnych, które powstały:

- 1) gdy w pojeździe była większa liczba osób, niż zostało to określone w dowodzie rejestracyjnym, jeśli miało to wpływ na zaistnienie lub rozmiar zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 2) gdy ubezpieczony świadomie się okaleczy lub ktoś okaleczy ubezpieczonego na jego prośbę albo ubezpieczony podejmie próbę samobójczą;
- 3) w wyniku choroby psychicznej, niedorozwojem umysłowym lub zaburzeniami psychicznymi ubezpieczonego albo ich skutkami, szczególnie atakami konwulsji lub epilepsji;
- 4) w wyniku zawału serca lub udaru mózgu;
- 5) podczas zdarzeń, które nie są związane z ruchem pojazdu;
- 6) podczas przewożenia osób w ramach „autostopu”;
- 7) podczas wsiadania i wysiadania z pojazdu, czyli w trakcie czynności jakie musi wykonać kierowca lub pasażer od momentu otwarcia drzwi z zewnątrz lub z wewnątrz pojazdu do momentu, kiedy znajdzie się wewnątrz lub zewnątrz pojazdu;
- 8) bezpośrednio przy pobieraniu paliwa, czyli w trakcie czynności, które mają na celu pobieranie paliwa na stacji benzynowej oraz, które dokonywane są w bezpośredniej bliskości pojazdu;

- 9) załadowywaniu lub rozładowywaniu pojazdu, czyli w trakcie czynności, które polegają wyłącznie na umiejscawianiu elementów ładunku w pojeździe od chwili, gdy ładunek znajdował się w pobliżu pojazdu gotowy do umieszczenia go wewnątrz pojazdu;
- 10) podczas postoju lub naprawy pojazdu na trasie jazdy;
- 11) w wyniku następstw chorób (odpowiadamy wyłącznie za przyczyny zewnętrzne) oraz chorób lub uszkodzeń ciała, które występowały przed zajściem wypadku komunikacyjnego.

Rozdział 34

Suma ubezpieczenia

do jakiej wysokości odpowiadamy

1. Sumę ubezpieczenia określamy na polisie w kwocie brutto.
2. Sumę ubezpieczenia ustalamy na jednego ubezpieczonego i jest ona taka sama dla każdego ubezpieczonego.
3. Łączny koszt świadczeń medycznych nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia, którą wskazaliśmy na polisie. Suma ubezpieczenia stanowi naszą górną odpowiedzialność dla jednego ubezpieczonego oraz na jeden wypadek komunikacyjny.

Rozdział 35

Przyznanie świadczeń

kiedy ubezpieczony może skorzystać z pomocy medycznej

1. Ubezpieczony ma prawo do świadczeń medycznych, jeżeli z medycznego punktu widzenia jest związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wypadkiem komunikacyjnym, a uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, którego doznał ubezpieczony.
2. Ubezpieczony ma prawo do skorzystania ze świadczeń medycznych do 1 roku od kiedy zostało mu przyznane prawo do świadczeń medycznych.
3. Rodzaje świadczeń medycznych oraz placówki medyczne, które będą je realizować są przez nas wyznaczane, ale ubezpieczony może wskazać preferowane przez siebie placówki medyczne i możemy je uwzględnić.
4. Nie zwracamy kosztów świadczeń, które poniósł ubezpieczony we własnym zakresie i bez naszej zgody.
5. Koszty dojazdu do i z miejsca, w którym wykonywane są świadczenia zdrowotne są ponoszone przez ubezpieczonego.

Rozdział 36

Zasady zgłaszania zdarzeń – obowiązki ubezpieczonego

co zrobić, gdy dojdzie do wypadku komunikacyjnego

Jeżeli dojdzie do wypadku komunikacyjnego, ubezpieczony ma obowiązek:

- 1) starać się złagodzić skutki wypadku komunikacyjnego i niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej oraz zaleconemu leczeniu;
- 2) poinformować nas o wypadku komunikacyjnym w ciągu 7 dni od dnia zdarzenia. Ubezpieczony może nas poinformować dzwoniąc pod nr telefonu +48 913 913 913. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, ubezpieczony tego nie zrobi, a brak informacji przyczyni się do zwiększenia rozmiarów zdarzenia ubezpieczeniowego albo nie umożliwi nam ustalić okoliczności i skutków wypadku komunikacyjnego, mamy prawo odpowiednio zmniejszyć świadczenie, w takim stopniu, w jakim naruszenie to doprowadziło do zwiększenia rozmiaru zdarzenia ubezpieczeniowego lub nie umożliwiło nam ustalić okoliczności i skutków wypadku komunikacyjnego. Jeżeli otrzymamy wiadomość o okolicznościach, które należało nam podać do naszej wiadomości w terminie, skutek ten nie nastąpi;
- 3) dostarczyć nam dokumenty, które są niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia. Wymagane dokumenty opisaliśmy w rozdz. 37;
- 4) poddać się badaniom lekarskim, które wskaże lekarz lub obserwacji klinicznej, aby określić plan leczenia.

Rozdział 37

Wymagane dokumenty

co powinniśmy otrzymać, aby zrealizować świadczenie

1. Jeżeli mamy zrealizować świadczenie, ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) wypełnić formularz zgłoszenia roszczenia, który zawiera szczegółowe oświadczenie o okolicznościach wypadku komunikacyjnego;
 - 2) o ile to możliwe, przedstawić kopię notatki policyjnej, która dotyczy okoliczności i przyczyn wypadku komunikacyjnego, postanowienie prokuratury, sądu, oświadczenie sprawcy wypadku komunikacyjnego. Jeżeli ubezpieczony nie ma możliwości uzyskać wymaganych przez nas dokumentów, dane adresowe placówki policji, prokuratury, sądu oraz sygnaturę akt sprawy;
 - 3) złożyć oświadczenie o tym, że kierowca pojazdu posiadał ważne, na dzień wypadku komunikacyjnego, dokumenty potwierdzające uprawnienia ubezpieczonego do kierowania pojazdem;
 - 4) przedstawić dowód rejestracyjny pojazdu;
 - 5) złożyć dokumentację medyczną z leczenia urazów, których ubezpieczony doznał w wyniku wypadku komunikacyjnego;
 - 6) na nasz wniosek, przedstawić inne dokumenty, które uznamy że są niezbędne do zasadności roszczenia.
2. Wymagamy kserokopii dokumentów w języku polskim.
3. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe było za granicą Polski, ubezpieczony ma obowiązek przetłumaczyć dokumenty na język polski przez tłumacza przysięgłego. Koszt tłumaczenia ponosi ubezpieczony.

Postanowienia końcowe

Rozdział 38

Właściwość sądowa

jaki sąd rozstrzyga ewentualne spory

Powództwo o roszczenie wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania – Twojego, osoby uprawnionej z umowy, uposażonego lub spadkobiercy.

Rozdział 39

Reklamacje

kto i jak może je składać oraz jak je rozpatrujemy

1. Ty, osoba objęta ubezpieczeniem, lub osoba uprawniona z umowy do otrzymania odszkodowania lub świadczenia oraz spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z Umowy możecie w każdym czasie składać zastrzeżenia, skargi i zażalenia, które dotyczą naszych usług. Nazywamy je tutaj reklamacjami.
2. Reklamacje możecie składać:
 - 1) pisemnie:
 - a) osobiście w naszej siedzibie przy ul. Senatorskiej 18 w Warszawie (kod pocztowy: 00-082) lub w każdej naszej jednostce, która obsługuje klientów albo
 - b) przesyłką pocztową albo
 - c) wysłane za pośrednictwem usługi e-Doręczenia na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-92978-86984-TBFWV-37;
 - 2) ustnie:
 - a) telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty w naszej siedzibie lub jednostce, która obsługuje klientów.
3. Na wniosek osoby składającej reklamację potwierdzamy, że ją otrzymaliśmy. Robimy to pisemnie lub w inny sposób, który uzgodnimy z tą osobą.
4. Reklamacja powinna zawierać:
 - 1) dane osoby, która ją składa, umożliwiające jej identyfikację;
 - 2) numer polisy (dokumentu ubezpieczenia) oraz
 - 3) zastrzeżenia tej osoby.
5. Rozpatrujemy reklamację i na nią odpowiadamy niezwłocznie, do 30 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. Jeżeli z powodu szczególnie skomplikowanych okoliczności nie możemy rozpatrzyć reklamacji i odpowiedzieć na nią w tym terminie, odpowiemy do 60 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. W takiej sytuacji poinformujemy osobę składającą reklamację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które musimy ustalić, aby rozpatrzyć sprawę. Określamy też przewidywany termin, w jakim odpowiemy.
6. Odpowiedzi na reklamację udzielamy w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku. Na wniosek osoby składającej reklamację możemy odpowiedzieć e-mailem.
7. Spór między osobą składającą reklamację a nami może się zakończyć w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
8. Skargi i zażalenia na nasze działania lub zaniechania związane z zawarciem lub wykonaniem umowy składane przez inne podmioty niż te, które wymieniliśmy w pkt 1, w innej formie niż ta, którą określiliśmy w pkt 2, powinny zawierać dane i informacje, które wskazujemy w pkt 4. Takie skargi i zażalenia rozpatrujemy w ciągu 30 dni od dnia, w którym je otrzymaliśmy, najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia, w którym wyjaśniamy okoliczności niezbędnych do ich załatwienia. Informujemy zainteresowanego, jak załatwiliśmy skargę lub zażalenie niezwłocznie po tym, jak je rozpatrzmy. Odpowiadamy w sposób, jaki uzgodnimy z tą osobą. Do skarg i zażaleń składanych tak, jak opisaliśmy w tym punkcie, nie stosujemy postanowień pkt 3–4.
9. Oprócz reklamacji do nas, można też składać skargi i zażalenia na naszą działalność do Komisji Nadzoru Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów, które zajmują się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.
10. Ty i inne podmioty, które wskazaliśmy w pkt 1, możecie zgłaszać zastrzeżenia co do usług brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, którzy wykonują czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń. Możecie zgłaszać te zastrzeżenia:
 - 1) w zakresie tego samego działu ubezpieczeń – zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
 - 2) w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową i
 - 3) w sposób, który ustaliły podmioty rynku finansowego.

Rozdział 40

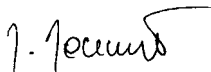
Postanowienia końcowe

co jeszcze jest ważne

1. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.
2. W porozumieniu z Tobą możemy wprowadzić do umowy postanowienia dodatkowe albo odmienne od zapisów OWU.
3. Zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące umowy zarówno my, jak i Ty powinniśmy przysyłać sobie w formie pisemnej, elektronicznej lub dokumentowej. Wyjątkiem są reklamacje. Zasady ich składania i rozpatrywania opisaliśmy w rozdz. 39.
4. Mamy obowiązek informować się wzajemnie o każdej zmianie danych teleadresowych, które wykorzystujemy do kontaktu. Możemy to robić w formie pisemnej, elektronicznej lub dokumentowej.
5. W korespondencji i w kontaktach między nami a Tobą obowiązuje język polski. Dokumentacja medyczna, którą nam przekazujesz, może być w języku angielskim. Możemy jednak wymagać dokumentów tłumaczonych na język polski.
6. W sprawach nieuregulowanych w OWU stosujemy odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne przepisy polskiego prawa.

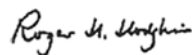
7. W zakresie opodatkowania świadczeń, które otrzymujesz na podstawie umowy ubezpieczenia, obowiązują aktualne przepisy polskiego prawa o podatku dochodowym.
8. Spór między Tobą i nami może się zakończyć w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
9. Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Generali, z myślą o pomocy drogowej” przyjął Uchwałą Zarząd Generali. Obowiązują one od 17.04.2025 roku.

Jakub Jacewicz



Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Roger Hodgkiss



Prezes Zarządu
Generali T.U. S.A.

TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

Pojęcia, których użyliśmy w tabeli oznaczają:

% TBSA – procent całkowitej powierzchni ciała, która uległa poparzeniu, oceniamy go wg tablicy Lunda i Browdera;

rana – uszkodzenie pełnej grubości skóry zaopatrzone chirurgicznie poprzez założenie szwów lub klamer (z wyjątkiem uszkodzeń języka oraz oparzeń); jeżeli ubezpieczony ma więcej, niż jedno obrażenie, świadczenie z tytułu odniesionych ran w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 6% sumy ubezpieczenia;

unieruchomienie - metoda leczenia urazu stawu, która polega na zastosowaniu opatrunku gipsowego, ortezy lub szyny ortopedycznej przez okres co najmniej 10 dni i jest zlecone przez lekarza.

1	USZKODZENIA GŁOWY	Wskaźnik procentowy urazu (%)
1)	Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych) - rany powłok czaszki do 5 cm długości	1
2)	Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych) - rany powłok czaszki powyżej 5 cm długości	3
3)	Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych) - utrata skóry owłosionej tj. oskalpowanie (powyżej 75% powierzchni)	25
4)	Złamania kości czaszki - sklepienia (za każdą kość)	2
5)	Złamania kości czaszki - podstawy	5
6)	Ubytek pełnej grubości kości czaszki o średnicy poniżej 2,5 cm	3
7)	Ubytek pełnej grubości kości czaszki o średnicy co najmniej 2,5 cm	8
8)	Wstrząśnienie mózgu lub utrata przytomności wymagające hospitalizacji poniżej 5 dni	2
9)	Wstrząśnienie mózgu lub utrata przytomności wymagające hospitalizacji od 5 do 10 dni	5
10)	Wstrząśnienie mózgu lub utrata przytomności wymagające hospitalizacji powyżej 10 dni	10
11)	Porażenia i niedowłady - porażenie połowicze lub paraplegia 0 - 1 st. w skali Lovette'a	100
12)	Porażenia i niedowłady - niedowład połowiczny lub parapareza 2 st. w skali Lovette'a	70
13)	Porażenia i niedowłady - niedowład połowiczny lub parapareza 3 - 4 st. w skali Lovette'a	20
14)	Porażenia i niedowłady - niedowład pojedynczej kończyny 0 - 1 st. w skali Lovette'a	30
15)	Porażenia i niedowłady - niedowład pojedynczej kończyny 2 - 4 st. w skali Lovette'a	10
16)	Padaczka pourazowa - liczne napady, zab. psychiczne, wymagana opieka osób trzecich	100
17)	Padaczka pourazowa - z zaburzeniami psychicznymi	40
18)	Padaczka pourazowa - bez zaburzeń psychicznych	20
19)	Uszkodzenia nerwów czaszkowych - bloczkowy dodatkowy, podjęzykowy	3
20)	Uszkodzenia nerwów czaszkowych - okoruchowy, odwodzący, trójdzielny, twarzowy, błędny, językowo-gardłowy	5
2	USZKODZENIA TWARZY	Wskaźnik procentowy urazu (%)
21)	Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia): rany do 5 cm długości, bez zaburzeń funkcji	2
22)	Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia): rany powyżej 5 cm długości bez zaburzeń funkcji	5
23)	Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia): uszkodzenia połączone z istotnymi zaburzeniami funkcji (powiek, oddychania, przyjmowania pokarmów, mowy, ślinotok)	40
24)	Uszkodzenia powłok twarzy – oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	5
25)	Uszkodzenia nosa - złamanie kości nosa lub przegrody nosa z przemieszczeniem	2
26)	Uszkodzenia nosa - wieloodłamowe złamanie kości nosa lub przegrody nosa	5
27)	Uszkodzenia nosa - utrata fragmentu nosa	7
28)	Uszkodzenia nosa - utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30
29)	Uszkodzenia nosa - uszkodzenia nosa z zaburzeniami funkcji oddychania lub powonienia	15
30)	Uszkodzenia nosa - inne złamanie kości nosa lub przegrody nosa bez przemieszczenia	1
31)	Utrata zębów - całkowita utrata zęba stałego - siekacze	2
32)	Utrata zębów - całkowita utrata zęba stałego - inny ząb	1

33)	Utrata zębów - częściowa utrata korony zęba stałego	0,5
34)	Złamania kości oczodołu, szczęki lub żuchwy, złamania kości jarzmowej (odrębnie za każdą grupę / rodzaj kości) - bez przemieszczeń	2
35)	Złamanie kości oczodołu, szczęki lub żuchwy, złamania kości jarzmowej (odrębnie za każdą grupę / rodzaj kości) – z przemieszczeniem	3
36)	Złamania kości oczodołu, szczęki lub żuchwy, złamania kości jarzmowej (odrębnie za każdą grupę / rodzaj kości) – wieloodłamowe	5
37)	Złamania kości oczodołu, szczęki lub żuchwy, złamania kości jarzmowej (odrębnie za każdą grupę / rodzaj kości) - z zaburzeniami czynności stawu skroniowo – żuchwowego	8
38)	Utrata szczęki lub żuchwy - częściowa	15
39)	Utrata szczęki lub żuchwy - całkowita	40
40)	Ubytek podniebienia (z zaburzeniami mowy i / lub połykania)	15
41)	Ubytek języka - bez zaburzeń mowy i / lub połykania	2
42)	Ubytek języka - z zaburzeniami mowy i / lub połykania	10
43)	Ubytek języka - całkowita utrata języka	50

3 USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

Wskaźnik
procentowy
urazu (%)

44)	Obniżenie ostrości wzroku wskutek urazów tępych, drążących, chemicznych, termicznych gałki ocznej - z całkowitą utratą widzenia obu oczu	100
45)	Obniżenie ostrości wzroku wskutek urazów tępych, drążących, chemicznych, termicznych gałki ocznej - z całkowitą utratą widzenia jednego oka	35
46)	Obniżenie ostrości wzroku wskutek urazów tępych, drążących, chemicznych, termicznych gałki ocznej - ze znacznym obniżeniem ostrości wzroku (poniżej 0,4)	20
47)	Obniżenie ostrości wzroku wskutek urazów tępych, drążących, chemicznych, termicznych gałki ocznej - z niewielkim obniżeniem ostrości wzroku (poniżej 0,8)	5
48)	Uszkodzenie rogówki lub stłuczenia gałki ocznej – niepowodujące obniżenia ostrości wzroku	1
49)	Utrata gałki ocznej	40
50)	Koncentryczne zwężenie pola widzenia - poniżej 20 stopni w obu oczach	80
51)	Koncentryczne zwężenie pola widzenia - poniżej 20 stopni w jednym oku	20
52)	Koncentryczne zwężenie pola widzenia - poniżej 50 stopni w obu oczach	50
53)	Koncentryczne zwężenie pola widzenia - poniżej 50 stopni w jednym oku	10
54)	Porażenie nastawności (akomodacji) - przy zastosowaniu szkieł poprawczych - jednego oka	15
55)	Porażenie nastawności (akomodacji) - przy zastosowaniu szkieł poprawczych - obu oczu	30
56)	Półowicze niedowidzenie - dwuskroniowe	50
57)	Półowicze niedowidzenie - dwunosowe	25
58)	Półowicze niedowidzenie - jednoimienne	25
59)	Półowicze niedowidzenie - jednooczne ubytki pola widzenia	7
60)	Zaburzenia drożności przewodów łzowych (łzawienie) - w jednym oku	5
61)	Zaburzenia drożności przewodów łzowych (łzawienie) - w obu oczach	15
62)	Wytrzeszcz tętniący pourazowy	50
63)	Bezsoczewkowość pourazowa - w jednym oku	15
64)	Bezsoczewkowość pourazowa - w obu oczach	30

4 USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

Wskaźnik
procentowy
urazu (%)

65)	Upośledzenie ostrości słuchu w wyniku uszkodzenia ucha zewnętrznego, środkowego i / lub wewnętrznego (oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500 / 1000 / 2000 Hz) - całkowita utrata słuchu (powyżej 70 dB) jednostronna	20
-----	---	----

66)	Upośledzenie ostrości słuchu w wyniku uszkodzenia ucha zewnętrznego, środkowego i / lub wewnętrznego (oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500 / 1000 / 2000 Hz) - całkowita utrata słuchu (powyżej 70 dB) obustronna	50
67)	Upośledzenie ostrości słuchu w wyniku uszkodzenia ucha zewnętrznego, środkowego i / lub wewnętrznego (oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500 / 1000 / 2000 Hz) - częściowa utrata słuchu (powyżej 25 dB) jednostronna	7
68)	Upośledzenie ostrości słuchu w wyniku uszkodzenia ucha zewnętrznego, środkowego i / lub wewnętrznego (oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500 / 1000 / 2000 Hz) - częściowa utrata słuchu (powyżej 25 dB) obustronna	15
69)	Urazy małżowiny usznej - rany lub odmrożenia (bez fizycznej utraty)	1
70)	Urazy małżowiny usznej - utrata częściowa	2
71)	Urazy małżowiny usznej - utrata lub zniekształcenie wymagające operacyjnej rekonstrukcji	7
72)	Urazy małżowiny usznej - całkowita utrata jednej małżowiny	15
73)	Urazy małżowiny usznej - całkowita utrata obu małżowin	25
74)	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego - jednostronne	3
75)	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego - obustronne	7
76)	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego - powikłane perlakiem	15
77)	Zaburzenia równowagi w wyniku uszkodzenia ucha wewnętrznego	30
78)	Uszkodzenia nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej - jednostronne	7
79)	Uszkodzenia nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej - obustronne	20
5	USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZĘŁYKU	Wskaźnik procentowy urazu (%)
80)	Uszkodzenia gardła - z niewielkim upośledzeniem funkcji połykania	3
81)	Uszkodzenia gardła - z upośledzeniem artykulacji i / lub znacznym upośledzeniem połykania	10
82)	Uszkodzenia krtani i tchawicy - zwężenia nie wymagające stosowania rurki dotchawiczej	5
83)	Uszkodzenia krtani i tchawicy - wymagające stosowania rurki dotchawiczej	15
84)	Uszkodzenia krtani i tchawicy - wymagające stosowania rurki dotchawiczej, z bezgłosem	20
85)	Uszkodzenia przełyku - powodujące częściowe trudności w odżywianiu – z upośledzeniem stanu odżywiania	10
86)	Uszkodzenia przełyku - całkowita niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	50
87)	Uszkodzenia skóry i mięśni szyi wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia): rany do 5 cm długości, bez zaburzeń funkcji	1
88)	Uszkodzenia skóry i mięśni szyi wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia): rany powyżej 5 cm długości, bez zaburzeń funkcji	3
89)	Uszkodzenia skóry i mięśni szyi wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia): uszkodzenia połączone z istotnymi zaburzeniami ruchomości szyi	8
90)	Uszkodzenia powłok szyi - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	2
6	USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	Wskaźnik procentowy urazu (%)
91)	Uszkodzenia powłok kł. piersiowej i pleców - rany do 5 cm długości, bez zaburzeń funkcji	1
92)	Uszkodzenia powłok kł. Piersiowej i pleców - rany powyżej 5 cm długości, bez zaburzeń funkcji	2
93)	Uszkodzenia powłok kł. piersiowej i pleców – uszkodzenia połączone z istotnymi zaburzeniami ruchomości klatki piersiowej	6
94)	Uszkodzenia powłok kł. piersiowej i pleców - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 2% TBSA	1
95)	Uszkodzenia sutka - częściowa utrata brodawki sutkowej	2
96)	Uszkodzenia sutka - całkowita utrata brodawki sutkowej	5
97)	Uszkodzenia sutka - częściowa utrata gruczołu sutkowego	7
98)	Uszkodzenia sutka - całkowita utrata gruczołu sutkowego	15
99)	Złamania żeber - 1 żebro	0,5

100)	Złamania żeber - 2 - 4 żeber	2,5
101)	Złamania żeber - 5 - 10 żeber	7
102)	Złamania żeber - powyżej 10 żeber	10
103)	Złamanie mostka - wygojone bez deformacji	2
104)	Złamanie mostka - wygojone z deformacją	4
105)	Złamanie mostka - powikłane zapaleniem kości	7
106)	Uszkodzenia płuc i opłucnej - krwiak opłucnej lub odma opłucnej niewymagające drenażu	2
107)	Uszkodzenia płuc i opłucnej - krwiak opłucnej lub odma opłucnej wymagające drenażu	5
108)	Uszkodzenia płuc i opłucnej - utrata części płuca	15
109)	Uszkodzenia płuc i opłucnej - utrata całego płuca	30
110)	Uszkodzenia serca i osierdzia - stłuczenie serca z gromadzeniem się krwi lub płynu w osierdziu	12
111)	Uszkodzenia serca i osierdzia - urazy z przerwaniem ciągłości ścian serca	30
112)	Uszkodzenia przepony - bez zaburzeń funkcji (po leczeniu)	3
113)	Uszkodzenia przepony - z obecnymi zaburzeniami funkcji (po leczeniu)	8
7	USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	Wskaźnik procentowy urazu (%)
114)	Uszkodzenia powłok brzucha - rany do 5 cm długości	1
115)	Uszkodzenia powłok brzucha - rany powyżej 5 cm długości	2
116)	Uszkodzenia powłok brzucha - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	1
117)	Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci - wymagające leczenia operacyjnego, bez trwałych zaburzeń funkcji	3
118)	Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci - utrata części żołądka, jelita lub sieci	10
119)	Uszkodzenia odbytnicy, odbytu - uszkodzenie pełnościennne, wymagające leczenia operacyjnego	5
120)	Uszkodzenia odbytnicy, odbytu - wypadanie odbytnicy	12
121)	Uszkodzenia odbytnicy, odbytu - uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące nietrzymanie gazów i stolca	40
122)	Uszkodzenia odbytnicy, odbytu - uszkodzenia wymagające założenia sztucznego odbytu	15
123)	Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy leczone operacyjnie	10
124)	Uszkodzenia śledziony - bez całkowitej utraty narządu (leczone zachowawczo lub operacyjnie)	3
125)	Uszkodzenia śledziony - całkowita utrata śledziony	10
126)	Uszkodzenia wątroby - bez utraty części narządu (leczone zachowawczo lub operacyjnie)	3
127)	Uszkodzenia wątroby - wymagające usunięcia części narządu	10
128)	Uszkodzenia wątroby - całkowita utrata wątroby	100
8	USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH	Wskaźnik procentowy urazu (%)
129)	Uszkodzenia nerek - uszkodzenia leczone zachowawczo (stłuczenie, krwiak)	2
130)	Uszkodzenia nerek - wymagające leczenia operacyjnego, bez trwałych zaburzeń funkcji	5
131)	Uszkodzenia nerek - wymagające leczenia operacyjnego, z trwałymi zaburzeniami funkcji	10
132)	Uszkodzenia nerek - utrata części nerki	15
133)	Uszkodzenia nerek - utrata jednej nerki przy drugiej prawidłowo działającej	25
134)	Uszkodzenia nerek - utrata jednej nerki przy wyraźnym upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki	35
135)	Uszkodzenia nerek - utrata obu nerek	100
136)	Uszkodzenia moczowodu powodujące zwężenie jego światła	10
137)	Uszkodzenia pęcherza moczowego - wymagające leczenia operacyjnego, bez trwałych zaburzeń funkcji	5
138)	Uszkodzenia pęcherza moczowego - wymagające leczenia operacyjnego, z trwałymi zaburzeniami funkcji	10
139)	Uszkodzenia pęcherza moczowego - utrata pęcherza moczowego	40
140)	Uszkodzenia cewki moczowej - niewymagające leczenia operacyjnego	1
141)	Uszkodzenia cewki moczowej - leczone endoskopowo	5

142)	Uszkodzenia cewki moczowej - wymagające operacyjnej rekonstrukcji	15
143)	Uszkodzenia krocza, moszny, sromu, pochwy - rany do 5 cm długości	1
144)	Uszkodzenia krocza, moszny, sromu, pochwy - rany powyżej 5 cm długości	2
145)	Uszkodzenia krocza, moszny, sromu, pochwy - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1 % TBSA	3
146)	Uszkodzenia krocza, moszny, sromu, pochwy - wymagające leczenia operacyjnego	7
147)	Uszkodzenia krocza, moszny, sromu, pochwy - powodujące wypadanie narządów rodnych	15
148)	Uszkodzenia prącia - utrata częściowa	15
149)	Uszkodzenia prącia - utrata całkowita	40
150)	Uszkodzenia prącia - rany, blizny, powodujące zaburzenia funkcji	3
151)	Uszkodzenia jąder lub jajników - całkowita utrata jednostronna	15
152)	Uszkodzenia jąder lub jajników - całkowita utrata obustronna	40
153)	Uszkodzenia jąder lub jajników - częściowa utrata	7
154)	Uszkodzenia jąder lub jajników - wodniak lub krwiak, bez utraty narządu	2
155)	Uszkodzenia macicy - utrata macicy	30
156)	Uszkodzenia macicy - uszkodzenia leczone rekonstrukcyjnie	10
9	USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA	Wskaźnik procentowy urazu (%)
157)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym - nie powodujące ograniczenia ruchomości	2
158)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym - z ograniczeniem ruchomości (rotacja, zginanie) do 20 stopni	5
159)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym - z ograniczeniem ruchomości (rotacja, zginanie) powyżej 20 stopni	15
160)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym - złamania trzonu lub łuku kręgu leczone zachowawczo	5
161)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym - złamania trzonu lub łuku kręgu leczone operacyjnie	10
162)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym - izolowane złamanie wyrostka poprzecznego lub ościstego	1
163)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym - nie powodujące ograniczenia ruchomości	1
164)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym - z ograniczeniem ruchomości (rotacja, zginanie) do 50 stopni	5
165)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym - z ograniczeniem ruchomości (rotacja, zginanie) powyżej 50 stopni	15
166)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym - złamania trzonu lub łuku kręgu leczone zachowawczo	5
167)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym - złamania trzonu lub łuku kręgu leczone operacyjnie	10
168)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym - izolowane złamanie wyrostka poprzecznego lub ościstego	1
169)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym - nie powodujące ograniczenia ruchomości	1
170)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym - z ograniczeniem ruchomości (rotacja, zginanie) do 50 stopni	5
171)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym - z ograniczeniem ruchomości (rotacja, zginanie) powyżej 50 stopni	15
172)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym - złamania trzonu lub łuku kręgu leczone zachowawczo	5
173)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym - złamania trzonu lub łuku kręgu leczone operacyjnie	10
174)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym - izolowane złamanie wyrostka poprzecznego lub ościstego	1
175)	Urazy rdzenia kręgowego - uszkodzenie rdzenia kręgowego (potwierdzone w badaniach obrazowych) z utrwalonymi zaburzeniami czucia, bez niedowładów	7
176)	Urazy rdzenia kręgowego - zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zespół stożka końcowego, bez niedowładów	10
177)	Urazy rdzenia kręgowego - porażenie połowicze lub paraplegia 0 - 1 st. w skali Lovette'a	100
178)	Urazy rdzenia kręgowego - niedowład połowiczny lub parapareza 2 st. w skali Lovette'a	70
179)	Urazy rdzenia kręgowego - niedowład połowiczny lub parapareza 3 - 4 st. w skali Lovette'a	20
180)	Urazy rdzenia kręgowego - niedowład pojedynczej kończyny 0 - 1 st. w skali Lovette'a	30
181)	Urazy rdzenia kręgowego - niedowład pojedynczej kończyny 2 - 4 st. w skali Lovette'a	10
182)	Urazowe zespoły korzeniowe - szyjne	2

183)	Urazowe zespoły korzeniowe - piersiowe	2
184)	Urazowe zespoły korzeniowe - lędźwiowo - krzyżowe	2
185)	Urazowe zespoły korzeniowe - guziczne (także złamania kości guzicznej)	1
10	USZKODZENIA MIEDNICY	Wskaźnik procentowy urazu (%)
186)	Rozejście się spojenia łonowego - bez zaburzeń chodu	3
187)	Rozejście się spojenia łonowego - z zaburzeniami chodu	7
188)	Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego - nie wymagające leczenia operacyjnego	5
189)	Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego - leczone operacyjnie	10
190)	Złamania miednicy - w odcinku przednim (kość łonowa lub kulszowa) jednostronnie	3
191)	Złamania miednicy - w odcinku przednim (kość łonowa i kulszowa) lub obustronnie	6
192)	Złamania miednicy - w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	15
193)	Złamania miednicy - izolowane złamanie talerza biodrowego, kolca biodrowego, guza kulszowego, kości krzyżowej	5
194)	Uszkodzenia stawu biodrowego - zwichnięcie centralne I st.	5
195)	Uszkodzenia stawu biodrowego - zwichnięcie centralne II i III st.	20
196)	Uszkodzenia stawu biodrowego - zwichnięcie centralne IV st.	35
197)	Uszkodzenia stawu biodrowego - złamanie panewki stawu biodrowego	10
198)	Uszkodzenia stawu biodrowego - uszkodzenia leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20
199)	Uszkodzenia stawu biodrowego - złamanie bez przemieszczenia	8
200)	Uszkodzenia stawu biodrowego - złamanie z przemieszczeniem	10
201)	Uszkodzenia stawu biodrowego - złamanie wieloodłamowe	15
11	USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ	Wskaźnik procentowy urazu (%)
202)	Złamania łopatki - bez przemieszczenia	1
203)	Złamania łopatki - z przemieszczeniem	4
204)	Złamanie łopatki - wieloodłamowe	7
205)	Złamania obojczyka - bez przemieszczenia	1
206)	Złamania obojczyka - z przemieszczeniem	2
207)	Złamania obojczyka - wieloodłamowe	5
208)	Złamania obojczyka - staw rzekomy obojczyka	7
209)	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	3
210)	Uszkodzenia stawu barkowego - zwichnięcie wymagające repozycji przez lekarza	4
211)	Uszkodzenia stawu barkowego - złamanie bez przemieszczenia	2
212)	Uszkodzenia stawu barkowego - złamanie z przemieszczeniem	5
213)	Uszkodzenia stawu barkowego - złamanie wieloodłamowe	10
214)	Uszkodzenia stawu barkowego - uszkodzenia leczone protezoplastyką stawu barkowego	15
215)	Utrata kończyny w stawie barkowym	70
216)	Utrata kończyny górnej wraz z łopatką	75
217)	Złamania kości ramiennej - bez przemieszczenia	2
218)	Złamania kości ramiennej - z przemieszczeniem	4
219)	Złamania kości ramiennej - wieloodłamowe	7
220)	Złamania kości ramiennej - staw rzekomy kości ramiennej	10
221)	Inne uszkodzenie stawu ramiennej – skręcenie lub zwichnięcie (jeżeli było leczone unieruchomieniem)	1
222)	Uszkodzenia tkanek miękkich ramienia - rany do 5 cm długości	1
223)	Uszkodzenia tkanek miękkich ramienia - rany powyżej 5 cm długości	3
224)	Uszkodzenia tkanek miękkich ramienia - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBASA	1

225)	Uszkodzenia tkanek miękkich ramienia - uszkodzenia mięśni, ścięgien, więzadeł, naczyń, wymagające leczenia operacyjnego	4
226)	Utrata kończyny w obrębie ramienia	60
227)	Staw łokciowy - złamania (nasada dalsza kości ramiennej, wyrostek łokciowy, głowa kości promieniowej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) - bez przemieszczenia	2
228)	Staw łokciowy - złamania (nasada dalsza kości ramiennej, wyrostek łokciowy, głowa kości promieniowej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) - z przemieszczeniem	5
229)	Staw łokciowy - złamania (nasada dalsza kości ramiennej, wyrostek łokciowy, głowa kości promieniowej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) - wieloodłamowe	8
230)	Staw łokciowy - złamania (nasada dalsza kości ramiennej, wyrostek łokciowy, głowa kości promieniowej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) - staw cepowy	15
231)	Inne uszkodzenia stawu łokciowego (zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich) - z ograniczeniem ruchomości do 25%	3
232)	Inne uszkodzenia stawu łokciowego (zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich) - z ograniczeniem ruchomości powyżej 25%	15
233)	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - bez przemieszczenia	1
234)	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - z przemieszczeniem	4
235)	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - wieloodłamowe	7
236)	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - staw rzekomy kości łokciowej i/lub promieniowej	15
237)	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia - bez przemieszczenia	1
238)	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia - z przemieszczeniem	3
239)	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia - wieloodłamowe	5
240)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich przedramienia - rany do 5 cm długości	1
241)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich przedramienia - rany powyżej 5 cm długości	3
242)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich przedramienia - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	1
243)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich przedramienia - uszkodzenia mięśni, ścięgien, więzadeł, naczyń, wymagające leczenia operacyjnego	4
244)	Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
245)	Uszkodzenia nadgarstka - złamanie pojedynczej kości (łódeczkowatej, księżycowatej, trójkątnej)	2
246)	Uszkodzenia nadgarstka - złamania mnogie	5
247)	Uszkodzenia nadgarstka - zwichnięcie, skręcenie	1
248)	Uszkodzenia nadgarstka - inne złamania	2
249)	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	50
250)	Złamania kości śródręcza - I i II kości śródręcza (za każdą) bez przemieszczenia	2
251)	Złamania kości śródręcza - I i II kości śródręcza (za każdą) z przemieszczeniem	3
252)	Złamania kości śródręcza - I i II kości śródręcza (za każdą) wieloodłamowe	4
253)	Złamania kości śródręcza - III, IV, V kości śródręcza (za każdą) bez przemieszczenia	1
254)	Złamania kości śródręcza - III, IV, V kości śródręcza (za każdą) z przemieszczeniem	2
255)	Złamania kości śródręcza - III, IV, V kości śródręcza (za każdą) wieloodłamowe	3
256)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich dłoni - rany do 5 cm długości	1
257)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich dłoni - rany powyżej 5 cm długości	3
258)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich dłoni - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	5
259)	Uszkodzenia w obrębie tkanek miękkich dłoni - uszkodzenia mięśni, ścięgien, więzadeł, naczyń, wymagające leczenia operacyjnego	5
260)	Uszkodzenia kciuka - złamanie bez przemieszczenia	1
261)	Uszkodzenia kciuka - złamanie z przemieszczeniem	2
262)	Uszkodzenia kciuka - złamanie wieloodłamowe	4
263)	Uszkodzenia kciuka - skręcenie lub zwichnięcie (jeśli było leczone unieruchomieniem)	1
264)	Uszkodzenia kciuka - częściowa lub całkowita utrata opuszki	1

265)	Uszkodzenia kciuka - częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	6
266)	Uszkodzenia kciuka - utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego (do 2/3 paliczka podstawnego)	12
267)	Uszkodzenia kciuka - utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego	17
268)	Uszkodzenia kciuka - utrata kciuka z I kością śródreżca	20
269)	Uszkodzenia palca wskazującego - złamanie bez przemieszczenia	1
270)	Uszkodzenia palca wskazującego - złamanie z przemieszczeniem	2
271)	Uszkodzenia palca wskazującego - złamanie wieloodłamowe	3
272)	Uszkodzenia palca wskazującego - skręcenie lub zwinięcie (jeśli było leczone unieruchomieniem)	1
273)	Uszkodzenia palca wskazującego - częściowa lub całkowita utrata opuszki	1
274)	Uszkodzenia palca wskazującego - częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	3
275)	Uszkodzenia palca wskazującego - utrata paliczka paznokciowego i paliczka środkowego (do 2/3 paliczka środkowego)	5
276)	Uszkodzenia palca wskazującego - utrata paliczka paznokciowego i paliczka środkowego	9
277)	Uszkodzenia palca wskazującego - utrata trzech paliczków	12
278)	Uszkodzenia palca wskazującego - utrata palca wskazującego z II kością śródreżca	16
279)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - złamanie bez przemieszczenia	1
280)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - złamanie z przemieszczeniem	2
281)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - złamanie wieloodłamowe	3
282)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - skręcenie lub zwinięcie (jeśli było leczone unieruchomieniem)	1
283)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - częściowa lub całkowita utrata opuszki	1
284)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	2
285)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - utrata paliczka paznokciowego i paliczka środkowego	3
286)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - utrata trzech paliczków	5
287)	Uszkodzenia palców III, IV, V (za każdy) - utrata palca z kością śródreżca	7

12 USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJWskaźnik
procentowy
urazu (%)

288)	Uszkodzenie tkanek miękkich obręczy kończyny dolnej – rany do 5 cm długości	1
289)	Uszkodzenie tkanek miękkich obręczy kończyny dolnej - rany powyżej 5 cm długości	3
290)	Uszkodzenie tkanek miękkich obręczy kończyny dolnej - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	1
291)	Utrata kończyny dolnej na poziomie stawu biodrowego	70
292)	Złamania kości udowej - złamanie bez przemieszczenia	3
293)	Złamania kości udowej - złamanie z przemieszczeniem	6
294)	Złamania kości udowej - złamanie wieloodłamowe	15
295)	Złamania kości udowej - staw rzekomy kości udowej	40
296)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie uda - rany do 5 cm długości	1
297)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie uda - rany powyżej 5 cm długości	3
298)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie uda - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	1
299)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie uda - uszkodzenia mięśni, ścięgien, więzadeł, naczyń, wymagające leczenia operacyjnego	5
300)	Utrata kończyny w obrębie uda	60
301)	Złamania w obrębie stawu kolanowego (dotyczy także rzepki) - bez przemieszczenia	2
302)	Złamania w obrębie stawu kolanowego (dotyczy także rzepki) - z przemieszczeniem	5
303)	Złamania w obrębie stawu kolanowego (dotyczy także rzepki) - wieloodłamowe	15
304)	Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego - uszkodzenie łąkotki bocznej i/lub przyśrodkowej leczone zachowawczo	1
305)	Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego - uszkodzenie łąkotki bocznej i/lub przyśrodkowej leczone operacyjne	3
306)	Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego - uszkodzenie więzadeł kolana leczone zachowawczo	4
307)	Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego - uszkodzenie więzadeł kolana leczone operacyjne	6

308)	Uszkodzenia aparatu więzadłowo - torebkowego - uraz kolana bez uszkodzeń z pp. 301-303 leczony unieruchomieniem	1
309)	Utrata kończyny na poziomie st. kolanowego	50
310)	Złamania jednej lub obu kości podudzia - izolowane złamanie strzałki	1
311)	Złamania jednej lub obu kości podudzia - bez przemieszczenia (piszczel lub piszczel i strzałka)	2
312)	Złamania jednej lub obu kości podudzia - z przemieszczeniem (piszczel lub piszczel i strzałka)	4
313)	Złamania jednej lub obu kości podudzia - wieloodłamowe (piszczel lub piszczel i strzałka)	10
314)	Złamania jednej lub obu kości podudzia - wieloodłamowe w mechanizmie zmiążdżenia (piszczel lub piszczel i strzałka)	15
315)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie podudzia - rany do 5 cm długości	1
316)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie podudzia - rany powyżej 5 cm długości	3
317)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie podudzia - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	1
318)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie podudzia - uszkodzenia mięśni, ścięgien, więzadeł, naczyń, wymagające leczenia operacyjnego	5
319)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie podudzia - uraz podudzia bez ww. uszkodzeń, leczony unieruchomieniem	1
320)	Utrata kończyny w obrębie podudzia	45
321)	Uszkodzenia stawu skokowego - skręcenie lub zwichnięcie	1
322)	Uszkodzenia stawu skokowego - złamanie kostki bocznej lub przyśrodkowej	2
323)	Uszkodzenia stawu skokowego - złamanie wielomiejscowe	8
324)	Złamania kości skokowej - bez przemieszczenia	2
325)	Złamania kości skokowej - z przemieszczeniem	5
326)	Złamania kości skokowej - wieloodłamowe	8
327)	Złamania kości piętowej - bez przemieszczenia	4
328)	Złamania kości piętowej - z przemieszczeniem	8
329)	Złamania kości piętowej - wieloodłamowe	10
330)	Utrata kości piętowej i / lub skokowej - częściowa	20
331)	Utrata kości piętowej i / lub skokowej - całkowita	30
332)	Złamania kości stępu (za każdą) - bez przemieszczenia	1
333)	Złamania kości stępu (za każdą) - z przemieszczeniem	2
334)	Złamania kości stępu (za każdą) - wieloodłamowe	4
335)	Złamania kości śródstopia (za każdą) - bez przemieszczenia	2
336)	Złamania kości śródstopia (za każdą) - z przemieszczeniem	3
337)	Złamania kości śródstopia (za każdą) - wieloodłamowe	5
338)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie stopy - rany do 5 cm długości	1
339)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie stopy - rany powyżej 5 cm długości	2
340)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie stopy - oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia – za 1% TBSA	3
341)	Uszkodzenie tkanek miękkich w obrębie stopy - uszkodzenia mięśni, ścięgien, więzadeł, naczyń, wymagające leczenia operacyjnego	4
342)	Utrata stopy w całości	45
343)	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta (poprzecznego stępu)	35
344)	Utrata stopy na poziomie stawu Lisfranka (stępowo-śródstopnego)	25
345)	Inne uszkodzenia stopy – skręcenie lub zwichnięcie (jeśli było leczone unieruchomieniem)	1
346)	Złamania palucha - złamanie bez przemieszczenia	1
347)	Złamania palucha - złamanie z przemieszczeniem	2
348)	Złamania palucha - złamanie wieloodłamowe	4
349)	Inne uszkodzenia palucha - skręcenie lub zwichnięcie (jeśli było leczone unieruchomieniem)	1
350)	Inne uszkodzenia palucha - częściowa lub całkowita utrata opuszki	1
351)	Inne uszkodzenia palucha - częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	4
352)	Inne uszkodzenia palucha - utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego	8

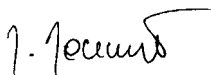
353)	Inne uszkodzenia palucha - utrata palucha z I kością śródstopia	10
354)	Złamania palców stopy (II-V) za każdy palec - złamanie wieloodłamowe	2
355)	Złamania palców stopy (II-V) za każdy palec - inne złamania	1
356)	Utrata palców stopy II-V za każdy palec - częściowa	1
357)	Utrata palców stopy II-V za każdy palec - całkowita	2
358)	Utrata palców stopy II-IV z kością śródstopia (za każdy palec)	3
359)	Utrata palca stopy V z kością śródstopia	4

13 PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY NERWÓW OBWODOWYCHWskaźnik
procentowy
urazu (%)

360)	nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym - częściowe	5
361)	nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym - całkowite	15
362)	nerwu piersiowego długiego - częściowe	5
363)	nerwu piersiowego długiego - całkowite	10
364)	nerwu pachowego - częściowe	5
365)	nerwu pachowego - całkowite	20
366)	nerwu mięśniowo-skórnego - częściowe	3
367)	nerwu mięśniowo-skórnego - całkowite	15
368)	nerwu promieniowego - częściowe	3
369)	nerwu promieniowego - całkowite	20
370)	nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia - częściowe	5
371)	nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia - całkowite	25
372)	nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka - częściowe	3
373)	nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka - całkowite	15
374)	nerwu łokciowego - częściowe	5
375)	nerwu łokciowego - całkowite	20
376)	splotu barkowego części nadobojczykowej - częściowe	5
377)	splotu barkowego części nadobojczykowej - całkowite	20
378)	splotu barkowego części podobojczykowej - częściowe	7
379)	splotu barkowego części podobojczykowej - całkowite	40
380)	pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego - częściowe	2
381)	pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego - całkowite	15
382)	nerwu zasłonowego - częściowe	5
383)	nerwu zasłonowego - całkowite	15
384)	nerwu udowego - częściowe	5
385)	nerwu udowego - całkowite	30
386)	nerwów pośladkowych - częściowe	2
387)	nerwów pośladkowych - całkowite	15
388)	nerwu sromowego wspólnego - częściowe	2
389)	nerwu sromowego wspólnego - całkowite	15
390)	nerwu kulszowego - częściowe	5
391)	nerwu kulszowego - całkowite	50
392)	nerwu piszczelowego - częściowe	3
393)	nerwu piszczelowego - całkowite	20
394)	nerwu strzałkowego - częściowe	2
395)	nerwu strzałkowego - całkowite	15
396)	splotu lędźwiowo-krzyżowego - częściowe	15

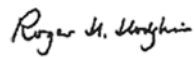
397)	splotu lędźwiowo-krzyżowego - całkowite	50
398)	pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego - częściowe	1
399)	pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego - całkowite	6

Jakub Jacewicz



Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Roger Hodgkiss



Prezes Zarządu
Generali T.U. S.A.

Generali T.U. S.A.
ul. Senatorska 18
00-082 Warszawa
generali.pl

