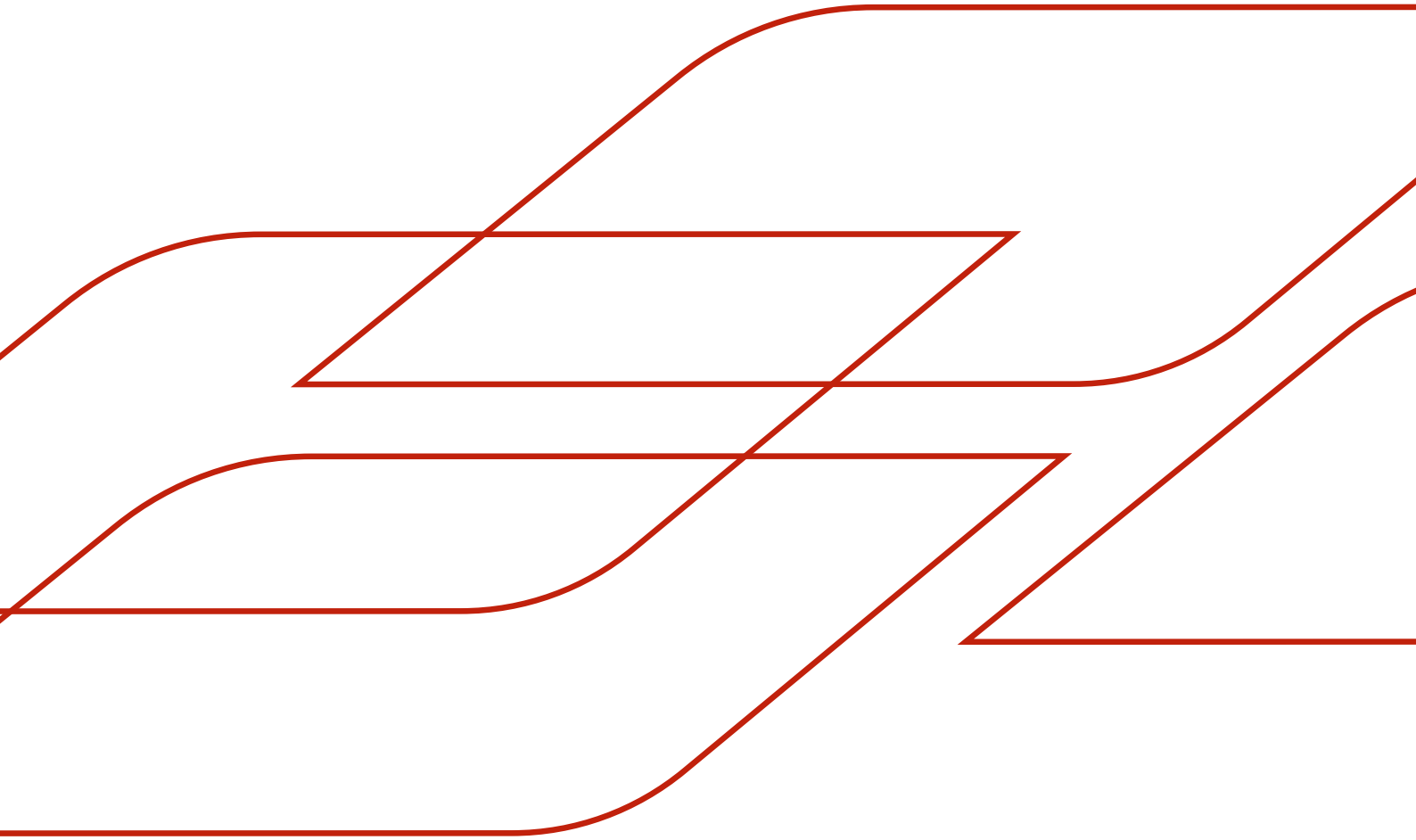
OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „GENERALI, Z MYŚLĄ O NASTĘPSTWACH NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW”

Obowiązują od 28 listopada 2024 r.



generali.pl

GENERALI

Spis treści

4 Postanowienia ogólne
4 Definicje
8 Przedmiot i zakres ubezpieczenia
9 **PAKIET DLA DZIECKA**
9 Zdarzenia ubezpieczeniowe
13 **PAKIET INDYWIDUALNY**
13 Zdarzenia ubezpieczeniowe
18 **POSTANOWIENIA WSPÓLNE**
18 Zawarcie umowy ubezpieczenia
19 Odstąpienie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia
20 Okres ochrony ubezpieczeniowej (okres odpowiedzialności)
20 Suma ubezpieczenia
20 Składka
20 Wyłączenia odpowiedzialności
22 Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego
22 Ustalenie wysokości i wypłata świadczenia
23 Uprawnieni do świadczenia
23 Tryb postępowania w przypadku powstania szkody z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu
24 Wypłata odszkodowania z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu
24 Regres z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu
24 Właściwość sądowa
24 Reklamacje
25 Postanowienia końcowe

Wykaz istotnych informacji zawartych w OWU z uwzględnieniem definicji z OWU (skorowidz)

Rodzaj informacji	Nr jednostki redakcyjnej
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 ust. 3-7 § 4 § 5
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 6 ust. 13 § 11 § 12 ust. 2 § 13 ust. 7, 9-11 i 14

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „GENERALI, Z MYŚLĄ O NASTĘPSTWACH NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW”

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków”, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 18, zwanym dalej „Generali”, a osobami fizycznymi, prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje:
   1) za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego;
   2) przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w szczególności telefonu lub Internetu.
3. Generali potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia poprzez wystawienie dokumentu ubezpieczenia (polisy albo innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia).
4. OWU oraz pozostałe wzorce umowne dotyczące umów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 zostały zamieszczone na stronie www.generali.pl.

§ 2

Definicje

Terminy oraz nazwy użyte w niniejszych OWU, formularzu zawarcia umowy ubezpieczenia lub innych dokumentach ubezpieczenia, związanych z umową ubezpieczenia mają następujące znaczenie:

1) **akt terroru** – sprzeczne z prawem akcje, indywidualne lub grupowe, z użyciem siły lub przemocy przeciwko ludziom bądź mieniu, organizowane dla osiągnięcia celów ideologicznych, ekonomicznych, politycznych bądź religijnych, przy jednoczesnym wprowadzeniu chaosu, zastraszeniu ludności lub dezorganizacji życia publicznego;
2) **badania diagnostyczne po ekspozycji** – przeprowadzone u Ubezpieczonego badania na obecność wirusa HIV lub WZW po ekspozycji;
3) **całkowita niezdolność do pracy w zawodzie** – powstała wskutek nieszczęśliwego wypadku całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w zawodzie dotychczas wykonywanym lub zawodzie co do którego posiada kwalifikacje;
4) **Centrum Pomocy Generali** – telefoniczne centrum czynne przez całą dobę, 365 dni w roku, które koordynuje realizację świadczenia z tytułu drugiej opinii medycznej;
5) **choroba** – stwierdzona przez lekarza reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;
6) **czasowa niezdolność do pracy lub nauki** – powstała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, czasowa niezdolność Ubezpieczonego do świadczenia pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub do prowadzenia działalności gospodarczej lub do uczęszczania na zajęcia dydaktyczne przez osoby, które nie ukończyły 26 roku życia i kontynuują naukę. Przez czasową niezdolność do nauki rozumie się czasową niezdolność do uczestnictwa we wszystkich zajęciach dydaktycznych organizowanych przez placówkę oświatową. Zwolnienie tylko z zajęć wychowania fizycznego nie oznacza niezdolności do nauki w rozumieniu niniejszych OWU;
7) **dokument ubezpieczenia** – polisa, certyfikat albo inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
8) **dokumentacja medyczna** – dokumentacja opisująca rozpoznanie choroby, problem zdrowotny lub uraz, wyniki badań, które były przeprowadzane, informacje o udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach, sporządzona przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, m.in.: karta medycznych czynności ratunkowych; historia zdrowia i choroby; karta informacyjna z leczenia szpitalnego; wyniki badań diagnostycznych wraz z opisem; karta indywidualnej opieki fizjoterapeutycznej; skierowanie na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie; skierowanie do szpitala lub innego podmiotu, udzielającego stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne; inna dokumentacja medyczna;
9) **druga opinia medyczna** – opinia dotycząca diagnozy stanu zdrowia i leczenia Ubezpieczonego sporządzana przez lekarza konsultanta, na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej;
10) **działania wojenne** – objęcie terytorium kraju lub jego części działaniami zbrojnymi wynikającymi z konfliktu zbrojnego danego kraju z innymi państwami lub wojny domowej;
11) **ekspozycja** – narażenie na zakażenie wirusem HIV lub zakażenie wirusem WZW Ubezpieczonego zdobywającego – zgodnie z ustawą o działalności leczniczej w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia – kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego;
12) **hospitalizacja** – pobyt w szpitalu w celu przeprowadzenia leczenia;
13) **klasy ryzyka** – zestawienie zawodów i przyporządkowanych im klas ryzyka stanowiących podstawę do wyliczenia składki za ubezpieczenie. Klasy ryzyka, stanowiące załącznik nr 4 do OWU, dostępne są w placówkach Generali oraz na stronie internetowej www.generali.pl;
14) **konsultacje specjalistyczne po ekspozycji** – przeprowadzone przez Ubezpieczonego z lekarzem konsultacje po ekspozycji;
15) **koszty leczenia po ekspozycji** – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty, poniesione przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie później niż w ciągu 24 miesięcy od daty ekspozycji z tytułu konsultacji specjalistycznych po ekspozycji, badań diagnostycznych po ekspozycji, profilaktyki lekowej po ekspozycji;
16) **koszty leczenia** – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty, poniesione przez Ubezpieczonego lub w przypadku osób niepełnoletnich przez rodzica lub prawnego opiekuna Ubezpieczonego, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, w związku z leczeniem prowadzonym na zlecenie i pod kontrolą lekarza, mającym na celu uzyskanie przez Ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów;
17) **koszty odbudowy stomatologicznej** – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty poniesione przez Ubezpieczonego lub w przypadku osób niepełnoletnich przez rodzica lub prawnego opiekuna Ubezpieczonego, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 6 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, w związku z odbudową stomatologiczną złamanego lub utraconego zęba stałego, stanowiącą integralną część leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, prowadzoną na zlecenie i pod kontrolą lekarza;
18) **koszty operacji plastycznych** – koszty poniesione przez Ubezpieczonego lub w przypadku osób niepełnoletnich przez rodzica lub prawnego opiekuna Ubezpieczonego, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, w związku z poddaniem się operacji plastycznej, stanowiącej integralną część leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, zleconej przez lekarza w celu usunięcia oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała Ubezpieczonego;

19) **koszty rehabilitacji** – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty poniesione przez Ubezpieczonego lub w przypadku osób niepełnoletnich przez rodzica lub prawnego opiekuna Ubezpieczonego, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, w związku z rehabilitacją stanowiącą integralną część leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, prowadzoną na zlecenie i pod kontrolą lekarza, mającą na celu uzyskanie przez Ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów;
20) **lekarz konsultant** – lekarz uznany za wybitnego specjalistę w środowisku medycznym w danej specjalności. Wybór lekarza konsultanta dla poszczególnych Ubezpieczonych będzie dokonywany przez Centrum Pomocy Generali, z uwzględnieniem specyfiki choroby Ubezpieczonego;
21) **lekarz prowadzący** – lekarz współpracujący z organizatorem usług objętych drugą opinią medyczną;
22) **niedowład** – zmniejszenie siły mięśniowej lub ograniczenie zakresu ruchu kończyny (kończyn), spowodowane urazem rdzenia kręgowego lub mózgu lub motoneuronu obwodowego, spełniające kryterium > 1 stopnia w skali Lovetta;
23) **nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, nagłe i gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się udaru mózgu lub zawału serca, nawet występujących nagle. Jeżeli zakres ubezpieczenia zostanie rozszerzony przez Ubezpieczającego o zawał serca lub udar mózgu rozszerzenie zostanie potwierdzone na dokumencie ubezpieczenia, przyjmuje się, że zdarzenia te stanowią nieszczęśliwy wypadek;
24) **odmrożenie** – spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem proces chorobowy obejmujący zmiany miejscowe i ogólnoustrojowe wskutek zadziałania czynnika termicznego (niskie temperatury) lub chemicznego na organizm człowieka, z zastrzeżeniem, iż w myśl postanowień niniejszej definicji objęte ochroną są odmrożenia co najmniej II stopnia;
25) **oparzenie** – spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem proces chorobowy obejmujący zmiany miejscowe i ogólnoustrojowe wskutek zadziałania czynnika termicznego, chemicznego lub elektrycznego na organizm człowieka, z zastrzeżeniem, iż w myśl postanowień niniejszej definicji objęte ochroną są oparzenia co najmniej II stopnia. W przypadku oparzenia dróg oddechowych z zaburzeniami oddechu oraz oparzenia górnego odcinka przewodu pokarmowego ze zwężeniem i upośledzeniem odżywiania ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest bez względu na stopień poparzenia;
26) **orzeczenie lekarskie** – rozpoznanie sporządzone na piśmie przez lekarza wskazanego przez Generali, wydawane po przeprowadzeniu badania Ubezpieczonego lub przeanalizowaniu dokumentacji medycznej i ubezpieczeniowej dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego;
27) **ośrodek referencyjny** – ośrodek medyczny będący ze względu na profil swojej działalności, doświadczenie i wyniki leczenia punktem odniesienia w diagnostyce lub leczeniu danej jednostki chorobowej;
28) **Pakiet dla Dziecka** – oferowane przez Generali osobom do 26 roku życia warianty ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków określone na dokumencie ubezpieczenia jako typ ubezpieczenia „Dziecko". Ubezpieczeniem mogą być objęte:
    a) dzieci, które nie ukończyły 7 roku życia i nie są wychowankiem ani uczniem placówki oświatowo-wychowawczej,
    b) wychowankowie lub uczniowie placówek oświatowo-wychowawczych, studenci lub doktoranci w wieku do 26 roku życia;
29) **Pakiet Indywidualny** – oferowane przez Generali osobom do 65 roku życia warianty ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków określone na dokumencie ubezpieczenia jako typ ubezpieczenia „Indywidualne", z zastrzeżeniem § 3 ust. 11;
30) **placówka medyczna** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa podmiot prowadzący działalność leczniczą, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej, całodziennej lub doraźnej opieki medycznej służącej zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia ewentualnie wykonywania zabiegów chirurgicznych;
31) **pobyt w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, trwający nieprzerwanie co najmniej 2 dni, służący przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni - dzień wypisu ze szpitala. Jeżeli w czasie pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nastąpił zgon Ubezpieczonego, okres pobytu w szpitalu liczony jest do daty zgonu Ubezpieczonego;
32) **pobyt w szpitalu związany z leczeniem zatrucia pokarmowego** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na zlecenie lekarza, w celu leczenia zatrucia pokarmowego, trwający nieprzerwanie co najmniej 2 dni, służący przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
33) **pobyt w szpitalu wskutek choroby** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na zlecenie lekarza, w celu leczenia choroby, trwający nieprzerwanie co najmniej 5 kolejnych dni, służący przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
34) **porażenie** – całkowita i trwała utrata funkcji narządu;
35) **poważne zachorowanie** – jedna z niżej wymienionych chorób:
    a) **cukrzyca** – choroba metaboliczna o wieloczynnikowej etiologii, charakteryzująca się przewlekłą hiperglikemią, która rozwija się w wyniku defektu wydzielania lub działania insuliny bądź też obu tych zaburzeń;
    b) **dystrofia mięśniowa** – dystrofia mięśniowa typu Duchenne'a; rozpoznanie dystrofii mięśniowej wymaga potwierdzenia dokumentacją medyczną;
    c) **guzy śródczaszkowe** – niezłośliwe guzy śródczaszkowe będące przyczyną stałych ubytków neurologicznych; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: torbiele, ziarniaki, malformacje śródczaszkowe, guzy przysadki;
    d) **inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP)** – pierwotne zakażenie wywołane przez pneumokoki (Streptococcus pneumoniae), o dużym nasileniu objawów chorobowych, występujące u dzieci, przebiegające pod postacią chorób o charakterze miejscowym lub uogólnionym; zakresem ubezpieczenia objęte są przypadki ciężkich zakażeń inwazyjnych: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, kości i szpiku, stawów, wsierdzia, osierdzia, otrzewnej, ucha środkowego, sepsa pneumokokowa lub ciężkie przypadki zakażeń inwazyjnych pozostawiające trwałe następstwa pod postacią utraty słuchu, zaburzeń procesu uczenia się, opóźnień w nauce mowy, porażeń lub innych ubytków neurologicznych; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: zakażenia pneumokokowe o przebiegu lekkim, niepowikłane lub niepozostawiające trwałych następstw oraz pourazowe wtórne zakażenia pneumokokowe; rozpoznanie IChP oraz jej trwałych następstw winno być jednoznacznie potwierdzone wynikami badań, w tym bakteriologicznych, i zawarte w dokumentacji medycznej wydanej przez ośrodek służby zdrowia prowadzący leczenie;
    e) **niewydolność nerek** – krańcowe stadium przewlekłej niewydolności nerek, charakteryzujące się wskaźnikiem filtracji kłębuszkowej mniejszym niż 10 ml/min oraz wymagające ze wskazań życiowych przewlekłego leczenia dializami lub przeszczepu nerek;
    f) **niewydolność wątroby** – krańcowa przewlekła niewydolność wątroby ze stałą żółtaczką, encefalopatią i wodobrzuszem; rozpoznanie niewydolności wątroby wymaga potwierdzenia dokumentacją medyczną; za stan przewlekły uważa się co najmniej 6-miesięczny okres trwania choroby będącej przyczyną krańcowej niewydolności wątroby, liczony od dnia jej zdiagnozowania;
    g) **nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami** – niekontrolowany wzrost liczby komórek nowotworowych niszczący zdrowe tkanki; choroba musi być potwierdzona wynikiem badania histopatologicznego; ostateczny wynik badania histopatologicznego jednoznacznie

potwierdzający nowotworowe tło choroby przyjmuje się za datę rozpoznania choroby; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: nowotwory in situ, nowotwory współistniejące z infekcją HIV, nowotwory skóry (w tym czerniak złośliwy do 1-B stopnia zaawansowania w klasyfikacji TNM), ziarnica złośliwa oraz chłoniaki w 1. stopniu zaawansowania;

h) **stwardnienie rozsiane** – choroba ośrodkowego układu nerwowego (mózgu lub rdzenia kręgowego) charakteryzująca się powstawaniem obszarów demielinizacji. Rozpoznanie musi być postawione przez specjalistę w zakresie neurologii na podstawie aktualnych kryteriów diagnostycznych McDonalda i potwierdzone badaniem tomografii komputerowej lub jądrowego rezonansu magnetycznego. Konieczne jest istnienie trwałych deficytów neurologicznych (potwierdzonych przez specjalistę w zakresie neurologii najwcześniej po 180 dniach od daty wystąpienia zdarzenia) i jednoznaczne wykluczenie innej przyczyny stwierdzanych nieprawidłowości (w szczególności: chorób naczyniowych, zakażeń bakteryjnych lub wirusowych);

i) **śpiączka** – stan utraty przytomności charakteryzujący się brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne (oceniany w skali śpiączki Glasgow na mniej niż 9 punktów) i koniecznością użycia sprzętu wspomagającego utrzymanie czynności życiowych; stan ten winien trwać co najmniej 96 godzin oraz pozostawiać trwałe ubytki neurologiczne, a jego rozpoznanie wymaga potwierdzenia dokumentacją medyczną, zawierającą końcową ocenę stanu neurologicznego;

j) **zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych** – pierwotne ropne, włóknikowe ziarniniakowe lub limfocytowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych; zakresem ubezpieczenia objęte są również przypadki poronnego zapalenia opon mózgowo- rdzeniowych; rozpoznanie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych musi być udokumentowane wynikami badań i zawarte w dokumentacji medycznej ośrodka medycznego prowadzącego leczenie, z określeniem właściwego numeru statystycznego klasyfikacji ICD-10;

36) **poważny uraz** – naruszenie sprawności organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia (utrata narządu, porażenie, niedowład, usztywnienie), które powoduje upośledzenie funkcji organizmu nierokujące poprawy, powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku;

37) **pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan po użyciu przez Ubezpieczonego alkoholu, który zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm^3 albo stan nietrzeźwości zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm^3;

38) **profilaktyka lekowa po ekspozycji** – przeprowadzone u Ubezpieczonego leczenie profilaktyczne lekami antyretrowirusowymi po ekspozycji;

39) **przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wymienione w Tabeli przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, zalecanych w leczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, stanowiącej Załącznik nr 3 do OWU, dostępnej we wszystkich placówkach Generali oraz na stronie internetowej www.generali.pl;

40) **psycholog** – osoba świadcząca usługi psychologiczne, a w szczególności polegające na: diagnozie psychologicznej, opiniowaniu, orzekaniu, psychoterapii, udzielaniu pomocy psychologicznej zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U. Nr 73, poz. 763 z późn.zm.);

41) **psychiatra** – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z Ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535 z późn.zm.);

42) **rodzic** – rodzic posiadający władzę rodzicielską lub opiekun Ubezpieczonego ustanowiony przez sąd. Za rodzica uważa się również ojca lub matkę Ubezpieczonego w wieku do 26 roku życia, pomimo ustania władzy rodzicielskiej nad dzieckiem;

43) **sepsa** – uogólniona reakcja zapalna wywołana czynnikiem infekcyjnym (zakażenie bakteryjne, wirusowe lub grzybicze), powikłana niewydolnością wielonarządową. Przez niewydolność wielonarządową rozumie się stan, w którym dochodzi do nieprawidłowego działania dwóch lub więcej narządów lub układów z wymienionych poniżej:
   a) układ krążenia – skurczowe ciśnienie tętnicze <90 mm Hg lub średnie <70 mm Hg lub spadek ciśnienia skurczowego o więcej niż 40 mm Hg u osób z nadciśnieniem tętniczym;
   b) układ oddechowy – PaO2/FiO2 <300 mm Hg, <200 mm Hg, jeśli występują pierwotne choroby układu oddechowego;
   c) nerki – diureza <0,5 ml/kg/h >2 h przy prawidłowym nawodnieniu lub zwiększenie kreatyninemii o więcej niż 44,2 µmol/l;
   d) przemiana materii – zwiększone stężenie mleczanu;
   e) układ krwiotwórczy i hemostaza – płytki krwi <100 000/µl lub INR >1,5;
   f) wątroba – bilirubina w surowicy >34,2 µmol/l (2 mg/dl);
   g) układ nerwowy – objawy encefalopatii (niepokój, dezorientacja, pobudzenie, majaczenie, śpiączka);

44) **sporty wysokiego ryzyka** – uprawianie dyscyplin sportowych, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi, często odbywające się w warunkach zagrożenia życia: alpinizm, wspinaczka górska i skałkowa (nie dotyczy wspinaczki na sztucznej ścianie), speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo, jazda na quadach, pilotowanie samolotów silnikowych, spadochroniarstwo, jazda na nartach wodnych, jazda na skuterach wodnych, nurkowanie z wykorzystaniem sprzętu specjalistycznego (również na zatrzymanym oddechu (freediving)), rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, surfing, windsurfing, kitesurfing, buggykiting, sporty motorowe i motorowodne, kolarstwo górskie, downhill, mountainboarding, jazda na nartach (snowboardzie) poza oznakowanymi trasami, skoki narciarskie, freeskiing, heliskiing, heliboarding, BASE jumping, street luge, skoki na gumowej linie, parkour, udział w polowaniach na zwierzęta, uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (góry powyżej 5500 m n.p.m. od podstawy do najwyższego szczytu), busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe albo śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego albo asekuracyjnego;

45) **stan wyjątkowy** – wprowadzenie decyzją władz danego kraju na terytorium kraju lub jego części podwyższonej gotowości militarnej w związku z zagrożeniem konfliktem zbrojnym, niepokojami społecznymi, rozruchami, kataklizmami;

46) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Generali;

47) **System Informatyczny Generali** – system informatyczny służący do zawierania umowy ubezpieczenia, zawierający formularze wymagane przy zawarciu umowy ubezpieczenia;

48) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarski i przynajmniej jednego lekarza, utrzymujący stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadzący dla nich dzienne rejestry medyczne. W rozumieniu niniejszych OWU szpitalem nie jest dom opieki, hospicjum, ośrodek sanatoryjny i uzdrowiskowy, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy, zakład opiekuńczo-leczniczy, ośrodek leczenia uzależnień, szpital sanatoryjny;

49) **środek lokomocji** – pojazd silnikowy podlegający rejestracji zgodnie z obowiązującym prawem (z wyłączeniem ciągnika rolniczego) oraz statek wodny rozumiany jako urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, w tym również prom, wodolot i poduszkowiec, a także statek powietrzny rozumiany jako urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze na skutek oddziaływania powietrza innego niż oddziaływanie powietrza odbitego od podłoża, z wyłączeniem balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, skrzydłowców oraz spadochronów

osobowych. Definicja środka lokomocji obejmuje również rower i pojazd szynowy. Pojęcia „pojazd", „rower", „droga" oraz „kierowca" rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym.

50) **Tabela urazów oraz uszczerbków powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku** – zatwierdzona Uchwałą Zarządu Generali i obowiązująca od 28 listopada 2024 r. tabela stosowana przy ustalaniu procentowej wysokości urazu oraz uszczerbku powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, stanowiąca Załącznik nr 2 do OWU, dostępna w placówkach Generali oraz na stronie internetowej www.generali.pl;
51) **Tabela uszczerbków na zdrowiu** – zatwierdzona Uchwałą Zarządu Generali i obowiązująca od 28 listopada 2024 r. tabela stosowana przy ustalaniu procentowej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu co do skutków zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, stanowiąca Załącznik nr 1 do OWU, dostępna w placówkach Generali oraz na stronie internetowej www.generali.pl;
52) **trwała niezdolność do pracy zarobkowej** – powstała wskutek nieszczęśliwego wypadku całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania pracy, tj. niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zgodnie z jego kwalifikacjami, wykształceniem, doświadczeniem zawodowym, ukończonymi kursami lub posiadanymi umiejętnościami, którą mógłby świadczyć na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej albo w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, jeżeli zgodnie z wiedzą medyczną brak jest pozytywnych rokowań na odzyskanie przez Ubezpieczonego zdolności do wykonywania pracy w przyszłości na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej lub w ramach prowadzonej działalności gospodarczej;
53) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe, tj. nierokujące poprawy, uszkodzenie danego organu, narządu albo układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu albo układu albo upośledzeniu jego funkcji. Trwały uszczerbek na zdrowiu obejmuje tylko i wyłącznie przypadki umieszczone w Tabeli uszczerbków na zdrowiu (w tym porażenie, zesztywnienie, złamanie kości, niedowład) stanowiącej Załącznik nr 1;
54) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacania składek;
55) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia, w tym również Ubezpieczający będący osobą fizyczną;
56) **uciążliwe leczenie** – leczenie Ubezpieczonego, niezbędne w związku z zaistnieniem nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony był hospitalizowany nieprzerwanie przynajmniej 5 dni. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
57) **udar mózgu** – trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej, powodujące powstanie ubytków neurologicznych utrzymujących się ponad 24 godziny, spowodowane niedokrwieniem lub zawałem tkanki mózgowej, zatorem lub krwotokiem wewnątrzczaszkowym, mające miejsce w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Termin nie obejmuje zawału mózgu lub krwawienia wewnątrzczaszkowego spowodowanego zewnętrznym urazem oraz epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu;
58) **Uposażony** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci;
59) **uraz wskutek nieszczęśliwego wypadku** – powstały wskutek nieszczęśliwego wypadku uszczerbek lub uszkodzenie danego organu, narządu albo układu. Uraz wskutek nieszczęśliwego wypadku obejmuje tylko i wyłącznie przypadki umieszczone w Tabeli urazów oraz uszczerbków powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku, stanowiącej Załącznik nr 2;
60) **usztywnienie** – całkowite zniesienie ruchomości w stawie;
61) **utrata narządu** – całkowita anatomiczna strata narządu, utrata zmysłu;
62) **wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych** – inwazyjny zabieg chirurgiczny wykonywany w szpitalu w znieczuleniu ogólnym lub podpajeczynówkowym przez uprawnionego lekarza o specjalności zabiegowej, niezbędny ze względu na ostry stan zapalny wyrostka robaczkowego;
63) **wyczynowe uprawianie sportu** – forma działalności Ubezpieczonego podejmowana dobrowolnie w drodze rywalizacji dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych podczas zajęć szkolnych lub pozaszkolnych, jak również w życiu prywatnym lub w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych lub stowarzyszeń. Jako wyczynowe uprawianie sportu w ramach niniejszych OWU rozumiany jest również udział w zawodach, imprezach sportowych, obozach sportowych, kondycyjnych i szkoleniowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu (zaliczamy do niego również zawodowe uprawianie sportu). Wyczynowe uprawianie sportu nie obejmuje dyscyplin wymienionych w pkt 44);
64) **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek, w którym to zdarzeniu Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy (w tym także podczas korzystania z hulajnogi elektrycznej) lub kierowca, lub pasażer środka lokomocji i w którym uległ wypadkowi w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego.
65) **zatrucie pokarmowe** – ostre zaburzenie żołądkowo – jelitowe charakteryzujące się biegunką lub wymiotami, spowodowane działaniem na przewód pokarmowy czynników zakaźnych lub toksycznych, wymagające w opinii lekarza leczenia w warunkach szpitalnych. W rozumieniu niniejszych OWU zatruciem pokarmowym nie jest zatrucie spowodowane: spożyciem alkoholu, nikotyną, albo użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, zażywaniem lekarstw nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
66) **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego wywołana jego niedokrwieniem. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. centyl górnej granicy wartości referencyjnej dla danej metody laboratoryjnej, ze współistnieniem co najmniej jednego z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
    a) objawy kliniczne niedokrwienia serca;
    b) zmiany w EKG wskazujące na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego (nowo powstałe lub przypuszczalnie nowe znamienne zmiany odcinka ST - załamka T (ST-T), patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa);
    c) nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego lub nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości uwidocznione w badaniach obrazowych;
    d) obecność zakrzepu w tętnicy wieńcowej uwidocznionego badaniem angiograficznym lub w autopsji;
67) **zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez osoby spełniające co najmniej jeden z poniższych warunków:
    a) osoby będące członkami klubów, uprawiające sporty indywidualne lub w ramach gier zespołowych biorące udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy,
    b) osoby uprawnione na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej do otrzymywania w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie, czy zespołowo;
    c) w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o zawodowe uprawianie sportu nie obejmuje ono uprawiania dyscyplin wymienionych w pkt 44);
68) **złamanie kości** – urazowe przerwanie ciągłości tkanki kostnej powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Złamaniem jest także urazowe złuszczenie chrząstek nasadowych.

§ 3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwego wypadku ubezpieczeniowego doznane przez Ubezpieczonego lub rodzica Ubezpieczonego, a także ich zdrowie.
2. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w zakresie określonym w dokumencie ubezpieczenia.
3. Zakres ubezpieczenia w ramach **Pakietu dla Dziecka**, zależnie od wybranego wariantu ubezpieczenia, obejmuje świadczenia z tytułu następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
   1) śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   2) śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego;
   3) urazu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   4) czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   5) kosztów leczenia Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   6) uciążliwego leczenia Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   7) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   8) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu związanego z leczeniem zatrucia pokarmowego;
   9) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby;
   10) zwrotu kosztów leków wskutek choroby;
   11) kosztów rehabilitacji Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   12) kosztów operacji plastycznych Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   13) wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   14) kosztów odbudowy stomatologicznej niezbędnej wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   15) osierocenia Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   16) pogryzienia Ubezpieczonego przez zwierzęta;
   17) zdiagnozowania u Ubezpieczonego sepsy;
   18) zwrotu kosztów wycieczki szkolnej;
   19) pomocy psychologicznej;
   20) wycięcia wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych;
   21) poważnego zachorowania Ubezpieczonego;
   22) drugiej opinii medycznej;
   23) organizacji i pokrycia kosztów badań profilaktycznych BRCA1 i BRCA2;
   24) Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu.
4. Zakres podstawowy w ramach **Pakietu Indywidualnego** obejmuje świadczenie z tytułu następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
   1) śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   2) śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego.
5. Zakres rozszerzony w ramach Pakietu Indywidualnego obejmuje zakres podstawowy oraz według wyboru Ubezpieczającego świadczenie z tytułu następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
   1) trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   2) trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku z progresją;
   3) poważnego urazu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   4) złamań kości, oparzeń lub odmrożeń ciała Ubezpieczonego;
   5) trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   6) czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   7) kosztów leczenia Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   8) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   9) kosztów rehabilitacji Ubezpieczonego - następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   10) kosztów operacji plastycznych Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   11) kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
   12) wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
6. W ramach Pakietu dla Dziecka, Generali obejmuje ochroną ubezpieczeniową również następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych wskutek wyczynowego uprawiania sportu. Warunek nie dotyczy ubezpieczenia oferowanego studentom oraz pozostałym osobom które w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia ukończyły 18 rok życia.
7. Dla uczniów powyżej 13 roku życia, studentów i doktorantów, po opłaceniu dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia Pakietu dla Dziecka zostaje rozszerzony o ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu.
8. Zakres ochrony ubezpieczeniowej może zostać rozszerzony o zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe w wyniku:
   1) zawału serca lub udaru mózgu,
   2) wyczynowego uprawiania sportu,
   3) uprawiania sportów wysokiego ryzyka

   po zadeklarowaniu przez Ubezpieczającego i opłaceniu składki dodatkowej.
   Powyższe zapisy nie dotyczą Pakietu dla Dziecka. Zgodnie z ust. 6 powyżej zdarzenia powstałe wskutek wyczynowego uprawiania sportu dla osób w wieku do 18 roku życia w ramach Pakietu dla Dziecka są objęte ochroną ubezpieczeniową bez konieczności rozszerzenia zakresu ubezpieczenia oraz opłacenia dodatkowej składki.
9. W przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi wskutek wypadku komunikacyjnego, Generali spełni świadczenie zarówno z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, określone w ust. 3 pkt 1 oraz ust. 4 pkt 1, jak i z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego, określone w ust. 3 pkt 2 oraz ust. 4 pkt 2.
10. Świadczenia z tytułu:
    1) trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego uszczerbku na zdrowiu z progresją, poważnego urazu nie mogą być łączone ze sobą,
    2) trwałego uszczerbku na zdrowiu, trwałego uszczerbku na zdrowiu z progresją nie mogą być łączone ze świadczeniem z tytułu złamań kości w ramach jednej umowy ubezpieczenia.

11. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochroną ubezpieczeniową nie mogą zostać objęte osoby, które w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia ukończyły 65 lat.

PAKIET DLA DZIECKA

§ 4

Zdarzenia ubezpieczeniowe

1. **Śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku**
   Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, jeśli zgon Ubezpieczonego miał miejsce nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
2. **Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego**
   Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, jeśli zgon Ubezpieczonego miał miejsce nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
3. **Uraz Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku**
   1) świadczenie z tytułu urazu wskutek nieszczęśliwego wypadku, ustalane jest na podstawie Tabeli urazów oraz uszczerbków powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku - Załącznik nr 2 do OWU;
   2) ochroną ubezpieczeniową objęte są urazy Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, powstałe nie później niż 12 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
   3) świadczenie w przypadku urazu wskutek nieszczęśliwego wypadku, wypłacane jest w wysokości iloczynu sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku oraz wskaźnika procentowego urazu;
   4) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust. 4 OWU.
4. **Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy zarobkowej lub nauki, która rozpoczęła swój bieg w okresie udzielania mu ochrony ubezpieczeniowej;
   2) świadczenie przysługuje pod warunkiem przyjęcia odpowiedzialności Generali za zdarzenie powstałe z tytułu urazu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   3) z tytułu czasowej niezdolności do pracy zarobkowej lub nauki przysługuje świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do pracy zarobkowej lub nauki, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, począwszy od:
      – 1-go dnia niezdolności do pracy lub nauki w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu,
      – 15-go dnia niezdolności do pracy lub nauki – w pozostałych przypadkach, przez maksymalny okres 90 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
   4) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust.4 OWU.
5. **Koszty leczenia Ubezpieczonego - następstwa nieszczęśliwego wypadku**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów leczenia;
   2) za koszty leczenia uważa się poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
      – udzielenia pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej po zdarzeniu,
      – pobytu w szpitalu (z wyłączeniem świadczeń ponadstandardowych), badań diagnostycznych (z wyłączeniem badań stomatologicznych), zabiegów (z wyłączeniem zabiegów rehabilitacyjnych i stomatologicznych) i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych),
      – nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
      – transportu Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku do szpitala, ambulatorium lub lekarza (za koszty transportu w danym przypadku rozumiane są koszty poniesione na transport realizowany przez pogotowie, taxi lub usługę transportu oferowaną przez aplikację mobilną służącą do zamawiania usług transportu samochodowego; koszty transportu nie obejmują kosztów zakupu paliwa),
      – leczenia po ekspozycji
      o ile koszty te zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego;
   3) Generali zwróci Ubezpieczonemu poniesione koszty leczenia po ekspozycji pod warunkiem, iż koszty te powstały po ekspozycji, do której doszło podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu w czasie zdobywania kwalifikacji do wykonywania zawodu medycznego;
   4) zwrot kosztów leczenia następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych, imiennych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z dokumentacją medyczną uzasadniającą te wydatki .
6. **Uciążliwe leczenie Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
   1) Generali wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, w następstwie którego Ubezpieczony był hospitalizowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nieprzerwanie co najmniej 5 dni.
      Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni - dzień wypisu ze szpitala;
   2) świadczenie wypłacane jest na podstawie dokumentacji pod warunkiem, że pobyt w szpitalu rozpoczął się w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
7. **Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku**
   1) w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku Generali wypłaci świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień tego pobytu w szpitalu;
   2) świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku jest należne tylko jeżeli pobyt ten rozpoczął się w okresie 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
   3) wysokość świadczenia ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia na to zdarzenie ubezpieczeniowe, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku;
   4) łączna liczba dni pobytów w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku, za które Generali wypłaci świadczenie wynosi 100 dni;
   5) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust.4 OWU;
   6) jeżeli podczas pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku zostanie on przeniesiony do innej placówki szpitalnej, nie traci on prawa do wypłaty świadczenia z tytułu niniejszej klauzuli pod warunkiem zachowania ciągłości tego pobytu (zakończenie

pobytu w szpitalu oraz rozpoczęcie pobytu w kolejnym szpitalu musi mieć miejsce tego samego dnia oraz dotyczyć następstw tego samego nieszczęśliwego wypadku).

8. **Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu związany z leczeniem zatrucia pokarmowego**
   1) w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej spowodowanego koniecznością szpitalnego leczenia zatrucia pokarmowego Ubezpieczonego, który to pobyt rozpoczął swój bieg w okresie udzielania mu ochrony ubezpieczeniowej Generali wypłaci świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień tego pobytu w szpitalu, jeżeli trwał on co najmniej 2 dni;
   2) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust. 4 OWU;
   3) łączna liczba dni pobytów w szpitalu związanych z leczeniem zatrucia pokarmowego, za które Generali wypłaci świadczenie wynosi 100 dni;
   4) wysokość świadczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie uwzględnia okresu pobytu na przepustkach.
9. **Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby**
   1) zakres obejmuje pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w wyniku choroby, który trwał co najmniej nieprzerwanie 5 pełnych dni oraz rozpoczął się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, nie wcześniej niż po upływie 30 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (postanowienie to nie ma zastosowania od drugiego roku obowiązywania nieprzerwanej ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia „Generali, z myślą o następstwach nieszczęśliwych wypadków”).
      Zakres ubezpieczenia dotyczy chorób, które zostały zdiagnozowane w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.
   2) Generali wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu rozpoczęcia pobytu Ubezpieczonego w szpitalu;
   3) wysokość świadczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie uwzględnia okresu pobytu na przepustkach;
   4) jeżeli podczas pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby zostanie on przeniesiony do innej placówki szpitalnej, nie traci on prawa do wypłaty świadczenia z tytułu niniejszej klauzuli pod warunkiem zachowania ciągłości tego pobytu (zakończenie pobytu w szpitalu oraz rozpoczęcie pobytu w kolejnym szpitalu musi mieć miejsce tego samego dnia oraz dotyczyć tej samej choroby).
10. **Zwrot kosztów leków wskutek choroby**
   1) świadczenie obejmuje zwrot kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na zakup leków zaleconych po pobycie w szpitalu wskutek choroby. Zwrot kosztów następuje jeżeli:
      – zalecenie przyjmowania leków wynika bezpośrednio z dokumentu potwierdzającego pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby oraz
      – zachorowanie skutkowało co najmniej pięciodniowym pobytem w szpitalu, który rozpoczął się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, nie wcześniej niż po upływie 30 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (postanowienie to nie ma zastosowania od drugiego roku obowiązywania nieprzerwanej ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia „Generali, z myślą o następstwach nieszczęśliwych wypadków”).

      Zakres ubezpieczenia dotyczy chorób, które zostały zdiagnozowane w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskazanym w dokumencie ubezpieczenia;
   2) za koszty leków uważa się poniesione przez Ubezpieczonego koszty kuracji lekami zaleconymi w dokumencie potwierdzającym pobyt w szpitalu, które zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w ciągu 7 dni od daty wypisu ze szpitala;
   3) zwrot kosztów leków następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu rozpoczęcia pobytu w szpitalu na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego;
11. **Koszty rehabilitacji Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów rehabilitacji;
   2) Generali pokrywa niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty rehabilitacji w postaci kosztów pierwszej konsultacji lekarza rehabilitanta lub kosztów zabiegów rehabilitacyjnych, w tym także dogoterapii, hipoterapii poniesionych przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku i o ile nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego;
   3) zwrot kosztów rehabilitacji następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z dokumentacją medyczną uzasadniającą te wydatki;
12. **Koszty operacji plastycznych Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
   1) Generali zwróci poniesione przez Ubezpieczonego koszty operacji plastycznych zaleconych przez lekarza w celu usunięcia oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała Ubezpieczonego będących następstwem nieszczęśliwego wypadku, które poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
   2) zwrot kosztów operacji plastycznych następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z dokumentacją medyczną uzasadniającą te wydatki.
13. **Wypożyczenie lub zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
   1) Generali zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na wypożyczenie lub zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, zaleconych przez lekarza w leczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (zgodnie z załącznikiem nr 3 do OWU), jeżeli koszty te zostały poniesione przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku i o ile nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego;
   2) Generali zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na zakup uszkodzonego wskutek nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wózka inwalidzkiego, uszkodzonych szkieł korekcyjnych lub uszkodzonego aparatu słuchowego, jeżeli koszty te zostały poniesione przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku i o ile nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
   3) zwrot kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na naprawę uszkodzonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wózka inwalidzkiego, uszkodzonych szkieł korekcyjnych lub uszkodzonego aparatu słuchowego następuje pod warunkiem przyjęcia odpowiedzialności Generali również z tytułu Urazu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   4) zwrot kosztów z tytułu wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego, a w przypadku uszkodzonego wózka inwalidzkiego, szkieł korekcyjnych lub aparatu słuchowego dodatkowo na podstawie potwierdzenia faktu uszkodzenia sprzętu w formie zdjęcia lub protokołu naprawy oraz dokumentów medycznych potwierdzających ich stosowanie na zalecenie lekarza przed nieszczęśliwym wypadkiem.

14. **Koszty odbudowy stomatologicznej niezbędnej wskutek nieszczęśliwego wypadku**
    1) Generali zobowiązuje się do zwrotu kosztów odbudowy stomatologicznej niezbędnej wskutek nieszczęśliwego wypadku do wysokości sumy ubezpieczenia, przy czym zwrot kosztów nie może przekroczyć kwoty rzeczywistych, udokumentowanych kosztów, które poniósł Ubezpieczony;
    2) zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej następuje na podstawie dostarczonych imiennych rachunków lub faktur, pod warunkiem, że koszty poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku oraz pod warunkiem, że:
       – nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej,
       – koszty zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną złamanego lub utraconego zęba stałego.
15. **Osierocenie Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku**
    1) w przypadku śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku jednego lub obojga rodziców Ubezpieczonego, Generali zobowiązane jest do zapłaty Ubezpieczonemu wskazanej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia. Świadczenie jest należne, jeżeli śmierć rodzica lub obojga rodziców Ubezpieczonego miała miejsce w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku;
    2) świadczenie jest wypłacane odrębnie w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku każdego z rodziców Ubezpieczonego.
16. **Pogryzienie Ubezpieczonego przez zwierzęta**
    1) Generali wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, tj. pogryzienia lub ukąszenia Ubezpieczonego przez zwierzęta w wyniku którego konieczna była jego hospitalizacja trwająca co najmniej 2 dni. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
    2) potwierdzenia faktu wystąpienia pogryzienia dokonuje Generali na podstawie dokumentacji medycznej opisującej następstwa nieszczęśliwego wypadku.
17. **Zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy**
    1) w przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego sepsy, Generali wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zdiagnozowania;
    2) świadczenie jest wypłacane pod warunkiem zdiagnozowania sepsy w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.
18. **Zwrot kosztów wycieczki szkolnej**
    1) jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby nie uczestniczył w zaplanowanej wcześniej wycieczce szkolnej, Generali zwróci Ubezpieczonemu koszty, które poniósł Ubezpieczony na zakup tej wycieczki. Za wycieczkę szkolną w ramach niniejszej klauzuli rozumiane są wyjazdy organizowane przez placówkę oświatowo-wychowawczą, do której uczęszcza Ubezpieczony;
    2) Generali zobowiązuje się do zwrotu kosztów, które poniósł Ubezpieczony na zakup wycieczki szkolnej do maksymalnej wysokości nie przekraczającej wskazanej w umowie sumy ubezpieczenia;
    3) warunkiem wypłaty świadczenia z tytułu niniejszej klauzuli jest dostarczenie zaświadczenia z placówki oświatowo-wychowawczej potwierdzającego poniesienie kosztów wycieczki szkolnej wraz z informacją, że koszty te nie zostały zwrócone Ubezpieczonemu/Rodzicowi i Ubezpieczony w niej nie uczestniczył oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą w okresie, w którym planowana była wycieczka szkolna;
    4) zwrot kosztów wycieczki szkolnej dotyczy wycieczki szkolnej organizowanej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, w której Ubezpieczony nie mógł uczestniczyć z powodu nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej lub choroby zdiagnozowanej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, nie wcześniej niż 30 dni od daty rozpoczęcia okresu ubezpieczenia (postanowienie to nie ma zastosowania od drugiego roku obowiązywania nieprzerwanej ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia „Generali, z myślą o następstwach nieszczęśliwych wypadków”).
       Zwrot kosztów nie dotyczy sytuacji gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby doszło do przerwania uczestnictwa w wycieczce szkolnej.
19. **Pomoc psychologiczna:**
    1) jeżeli w następstwie traumatycznej sytuacji, mającej miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczony wymaga specjalistycznej pomocy psychologa lub psychiatry, Generali zwróci Ubezpieczonemu koszty, które zostały poniesione na odbycie przez niego wizyt psychologicznych lub sesji psychiatrycznych do łącznej wysokości nie przekraczającej sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie;
    2) zwrot kosztów udzielonej pomocy psychologicznej dotyczy kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty wystąpienia traumatycznej sytuacji;
    3) koszty zwracane są na podstawie imiennych rachunków lub faktur oraz na podstawie dokumentu potwierdzającego zaistnienie sytuacji traumatycznej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, która dotyczy Ubezpieczonego;
    4) za sytuację traumatyczną w ramach niniejszej klauzuli rozumiane są:
       – śmierć rodzica Ubezpieczonego, na podstawie aktu zgonu rodzica,
       – śmierć rodzeństwa Ubezpieczonego, na podstawie aktu zgonu rodzeństwa,
       – próba samobójcza Ubezpieczonego,
       – zdiagnozowanie poważnego zachorowania u Ubezpieczonego, na podstawie zaświadczenia od lekarza lub dokumentacji medycznej potwierdzającej zdiagnozowanie poważnego zachorowania,
       – sytuacja, w której Ubezpieczony doznał prześladowania w placówce oświatowo-wychowawczej, do której uczęszcza oraz otrzymał zaświadczenie od pedagoga lub psychologa szkolnego potwierdzające konieczność odbycia specjalistycznej terapii psychologicznej lub psychoterapeutycznej,
       – wypadek komunikacyjny, w którym uczestniczył Ubezpieczony.
20. **Wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych**
    1) zakres obejmuje zabieg wycięcia wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych u Ubezpieczonego pod warunkiem, że został on zalecony przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia oraz odbył się nie wcześniej niż po upływie 30 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (postanowienie to nie ma zastosowania od drugiego roku obowiązywania nieprzerwanej ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia „Generali, z myślą o następstwach nieszczęśliwych wypadków”);
    2) Generali wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zlecenia przez lekarza zabiegu;
21. **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego**
    1) w przypadku zdiagnozowania u Ubezpieczonego poważnego zachorowania, określonego w § 2 pkt 35) Generali wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia pod warunkiem, że:
       – pierwsze zdiagnozowanie tego poważnego zachorowania miało miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej oraz

– zdiagnozowanie nastąpiło przed ukończeniem przez Ubezpieczonego 25. roku życia, a w przypadku cukrzycy oraz stwardnienia rozsianego przed ukończeniem przez Ubezpieczonego 18. roku życia oraz
– Ubezpieczony pozostał przy życiu przez okres co najmniej 1 miesiąca od daty zdiagnozowania poważnego zachorowania;

2) rodzaj i data zdiagnozowania poważnego zachorowania ustalane są na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej wystąpienie poważnego zachorowania w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
3) ochroną ubezpieczeniową nie są objęte poważne zachorowania:
   – powstałe w następstwie stanów chorobowych ujawnionych lub leczonych w okresie 5 lat poprzedzających datę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
   – które zdiagnozowano lub rozpoznano lub leczono przed upływem 1 miesiąca od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej

   lub których objawy zdiagnozowano, rozpoznano lub leczono przed upływem 1 miesiąca od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej; które są następstwem lub konsekwencją wady wrodzonej i schorzeń będących ich skutkiem;
4) świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego nie zostanie wypłacone w przypadku, gdy poważne zachorowanie nastąpiło wskutek którejkolwiek z przyczyn wyłączających odpowiedzialność Generali określonych w § 11 niniejszych OWU, a także gdy powstało wskutek choroby AIDS lub zakażenia Ubezpieczonego wirusem HIV, samookaleczenia lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od jego poczytalności.

22. **Druga opinia medyczna**
1) Jeżeli w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, u Ubezpieczonego zostanie zdiagnozowane poważne zachorowanie wymienione w § 2 ust. 35 OWU, Generali zorganizuje i pokryje koszty sporządzenia drugiej opinii medycznej;
2) Generali zorganizuje i pokryje koszty sporządzenia drugiej opinii medycznej, pod warunkiem, że pierwsze zdiagnozowanie poważnego zachorowania miało miejsce w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej;
3) Generali decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentów wymienionych w § 13 oraz pod warunkiem przyjęcia odpowiedzialności Generali za zdarzenia powstałe z tytułu poważnego zachorowania;
4) Zakres ubezpieczenia obejmuje sporządzenie drugiej opinii medycznej, w ramach której Generali za pośrednictwem Centrum Pomocy Generali zobowiązuje się do:
   a. udzielenia Ubezpieczonemu informacji o niezbędnej dokumentacji medycznej, umożliwiającej sporządzenie drugiej opinii medycznej, a w razie potrzeby zobowiązuje się do zapewnienia pomocy w zebraniu tych dokumentów; w przypadku chorób nowotworowych może być konieczne przeprowadzenie ponownego badania histopatologicznego, które, na wniosek Ubezpieczonego, zostanie zorganizowane przez Centrum Pomocy Generali;
   b. przetłumaczenia zebranej dokumentacji medycznej na język angielski, a następnie sporządzenia z niej streszczenia;
   c. przesłania streszczenia do lekarza konsultanta specjalizującego się w danym schorzeniu;
   d. zapewnienia sporządzenia drugiej opinii medycznej zawierającej: potwierdzenie bądź nową diagnozę, efektywny sposób leczenia, rokowania;
   e. przetłumaczenia drugiej opinii medycznej na język polski oraz udostępnienia jej Ubezpieczonemu lub na wniosek Ubezpieczonego lekarzowi prowadzącemu, pod opieką którego Ubezpieczony się znajduje;
   f. zorganizowania telekonsultacji, wideokonsultacji lub wizyty u lekarza konsultanta, czyli:
      a) zorganizowania telekonsultacji, wideokonsultacji albo wizyty u lekarza konsultanta z ośrodka referencyjnego, przygotowującego drugą opinię medyczną, w celu omówienia z nim wątpliwości lub niejasności, a także odpowiedzi na dodatkowe pytania Ubezpieczonego dotyczące sporządzonej drugiej opinii medycznej. Usługa realizowana jest w dni robocze w terminie ustalonym z Ubezpieczonym;
      b) zorganizowania pomocy tłumacza, przy wykorzystaniu narzędzi porozumiewania się na odległość (telefon, e-mail, chat), w sytuacji, gdy Ubezpieczony wymaga wsparcia w zakresie tłumaczenia podczas telekonsultacji albo wideokonsultacji z lekarzem konsultantem z ośrodka referencyjnego lub w trakcie organizacji procesu leczenia. Tłumaczenia odbywają się w języku: angielskim, niemieckim, hiszpańskim lub francuskim. Usługa realizowana jest w dniu telekonsultacji albo wideokonsultacji;
   g. wskazania lekarzy kwalifikujących się do podjęcia procesu leczenia Ubezpieczonego, czyli:
      a) wyszukanie lekarza specjalizującego się w danym schorzeniu;
      b) dostarczenie Ubezpieczonemu raportu zawierającego informacje o dostępności lekarza, sposobie, w jaki można umówić się na wizytę, dokumentacji medycznej potrzebnej na wizytę oraz zawierającego informacje o doświadczeniu lekarza. W raporcie zawarte są opisy maksymalnie trzech rekomendowanych lekarzy;
   h. zorganizowania procesu leczenia Ubezpieczonego za granicą, czyli:
      a) zorganizowanie oraz koordynację terapii medycznej;
      b) zorganizowanie oraz koordynację transportu Ubezpieczonego do miejsca, gdzie przeprowadzane jest leczenie;
      c) zorganizowanie zakwaterowania Ubezpieczonego;
      d) przedstawienie szacunkowego kosztu leczenia.

   Prawo do usług określonych w ppkt f, g oraz h przysługuje pod warunkiem, że wcześniej została sporządzona druga opinia medyczna dla Ubezpieczonego.
5) Świadczenie obejmuje proces organizowania usług określonych w ust. 4, natomiast nie obejmuje kosztów wizyt lekarskich i badań diagnostycznych zaleconych lub niezbędnych do sporządzenia drugiej opinii medycznej. Nie obejmuje również kosztów terapii medycznej, transportu czy zakwaterowania;
6) Zgłaszający zobowiązany jest dostarczyć do Centrum Pomocy Generali pełną dokumentację medyczną dotyczącą przypadku medycznego, w związku z którym wnioskuje o sporządzenie drugiej opinii medycznej dla Ubezpieczonego.
7) Centrum Pomocy Generali przesyła drugą opinię medyczną w ciągu 17 dni roboczych liczonych od daty, w której spełniony został warunek określony w ust. 6.
8) W przypadku gdy sporządzenie drugiej opinii medycznej nie może nastąpić w terminie, o którym mowa w ust. 6, Centrum Pomocy Generali sporządzi drugą opinię medyczną w ciągu 14 dni roboczych od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, sporządzenie jej było możliwe.

23. **Organizacja i pokrycie kosztów badań profilaktycznych BRCA1 i BRCA2**
1) jeżeli w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej, rodzic Ubezpieczonego zachoruje na nowotwór złośliwy gruczołu krokowego, nowotwór złośliwy jajnika lub nowotwór złośliwy sutka, Generali zorganizuje i pokryje koszty badań Ubezpieczonego na obecność genów BRCA1 i BRCA2;

2) Generali zorganizuje i pokryje koszty badania Ubezpieczonego na obecność genów BRCA1 i BRCA2, pod warunkiem, że pierwsze zdiagnozowanie u rodzica Ubezpieczonego nowotworu złośliwego wskazanego w ust. 1 miało miejsce w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej;
3) Generali decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentów wymienionych w § 13 ust 1 oraz na podstawie zaświadczenia od lekarza potwierdzającego zdiagnozowanie u rodzica Ubezpieczonego nowotworu złośliwego gruczołu krokowego (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD10 – C61), nowotworu złośliwego jajnika (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD10 - C56) lub nowotworu złośliwego sutka (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD10 – C50);
4) placówki medyczne, które będą realizować badania objęte zakresem ubezpieczenia, są wyznaczane przez Generali, przy czym Ubezpieczony może wskazać preferowane przez siebie placówki medyczne, a Generali może je uwzględnić;
5) koszty badań poniesionych przez Ubezpieczonego we własnym zakresie i bez zgody Generali nie będą zwracane;
6) wyniki badań wskazanych w ust. 1 będą przekazywane Ubezpieczonemu bezpośrednio przez placówkę medyczną i nie będą udostępniane Generali;
7) w przypadku zgłoszenia przez Ubezpieczonego roszczenia i uznania odpowiedzialności przez Generali, Ubezpieczonemu zostanie zaproponowany przez Generali termin realizacji badania. Ubezpieczony ma prawo do dwukrotnej zmiany terminu zaproponowanego przez Generali;
8) Organizacja, realizacja i pokrycie kosztów badań wskazanych w ust.1 ma miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

24. **Odpowiedzialność Cywilna deliktowa Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu**
1) przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego w życiu prywatnym z tytułu szkód rzeczowych lub osobowych wyrządzonych osobom trzecim w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności życia prywatnego oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu;
2) zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego nieumyślnie;
3) za czynności życia prywatnego uważa się wyłącznie te czynności wykonywane przez Ubezpieczonego, które podejmuje on poza swoją aktywnością zawodową, zatrudnieniem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej. Za czynności życia prywatnego uważa się również:
   – uczestnictwo w zajęciach szkolnych w charakterze ucznia, studenta, doktoranta lub słuchacza placówki oświatowo-wychowawczej,
   – odbywanie praktyk (w tym praktyki studentów akademii medycznych),
   – amatorskie uprawianie sportu, tj. aktywność sportową, której celem jest odpoczynek i rozrywka (za wyjątkiem sportów wymienionych w § 2 pkt 44),
   – wyczynowe uprawianie sportu (z zastrzeżeniem § 3 ust 6),
   – posiadanie lub używanie rowerów, rowerów elektrycznych, hulajnóg, hulajnóg elektrycznych, deskorolek, deskorolek elektrycznych, rolek, urządzeń segway, hoverboard/ monowheel, wózków inwalidzkich,
   – posiadanie lub używanie sprzętu pływającego do własnego użytku, pod warunkiem posiadania wymaganych uprawnień do korzystania z wyżej wymienionego sprzętu, jeśli są one prawem wymagane,
   – jazdę konną (z zastrzeżeniem § 3 ust 6);
4) suma ubezpieczenia wskazana w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, łącznie dla szkód rzeczowych i osobowych;
5) Generali w granicach sumy ubezpieczenia pokrywa także:
   – koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego za zgodą Generali w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
   – niezbędne koszty obrony sądowej przed roszczeniem poszkodowanego,
   – koszty mediacji lub postępowania pojednawczego prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, o ile Generali poleciło Ubezpieczonemu prowadzenie takiej mediacji lub postępowania,
   – pokrycia kosztów akcji ratowniczej;
6) jeśli tytułem świadczenia za szkody na osobie przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenie jednorazowe, jak i renty, zaspokojone zostaną z obowiązującej sumy ubezpieczenia w następującej kolejności:
   – świadczenie jednorazowe,
   – renty czasowe;
7) Generali nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez Generali ugody z osobą poszkodowaną lub na zaspokojenie jej roszczeń.

PAKIET INDYWIDUALNY

§ 5

Zdarzenia ubezpieczeniowe

1. **Śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku**
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, jeśli zgon Ubezpieczonego miał miejsce nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
2. **Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego**
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, jeśli zgon Ubezpieczonego miał miejsce nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
3. **Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku**
1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku, ustalane jest na podstawie Tabeli uszczerbków na zdrowiu;
2) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, powstałego nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
3) świadczenie w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku, wypłacane jest w wysokości 1% sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu;

4) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust. 4 OWU.

4. **Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku z progresją**
   1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu z progresją powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku, ustalane jest na podstawie Tabeli uszczerbków na zdrowiu;
   2) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, powstałego nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
   3) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust. 4 OWU;
   4) wysokość świadczenia ustalana jest progresywnie wg poniższej tabeli i stanowi iloczyn procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu, współczynnika progresji i sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku:

% trwałego uszczerbku na zdrowiu	Współczynnik progresji
do 25%	1,0
26 – 50%	1,5
51 – 65%	2,0
66 – 85%	2,5
Powyżej 85%	3,0

5. **Poważny uraz Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci poważnego urazu Ubezpieczonego, powstałego nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
   2) świadczenie w związku z poważnym urazem Ubezpieczonego wypłacane jest w wysokości 1% sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, za każdy 1% poważnego urazu;
   3) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust. 4 OWU;
   4) wyszczególnionym poniżej przypadkom poważnego urazu przypisany został następujący wskaźnik procentowy:

Rodzaj poważnego urazu	Wskaźnik procentowy
Narządy zmysłów	
Utrata wzroku w obu oczach	100%
Utrata wzroku w jednym oku	35%
Utrata słuchu w obu uszach	50%
Utrata słuchu w jednym uchu	15%
Utrata mowy (obejmuje utratę języka oraz afazję ruchową i czuciową)	40%
Głowa	
Utrata tkanki kostnej czaszki na całej jej grubości	
– na powierzchni co najmniej 6 cm kw	30%
– na pow. od 3 do 6 cm kw.	20%
– na pow. mniejszej niż 3 cm kw.	10%
Kończyny górne	
Porażenie całej kończyny górnej	60%
Utrata w stawie barkowym	70%
Usztywnienie barku	35%
Utrata powyżej lub na poziomie stawu łokciowego	60%
Utrata poniżej stawu łokciowego	55%
Usztywnienie łokcia	30%
Utrata jednej dłoni	50%
Usztywnienie nadgarstka w położeniu korzystnym (w pozycji pośredniej i nawrócenie przedramienia)	20%
Usztywnienie nadgarstka w położeniu niekorzystnym (w zgięciu grzbietowym lub dłoniowym i odwrócenie przedramienia)	30%
Utrata kciuka w całości	20%
Usztywnienie kciuka	15%
Utrata palca wskazującego w całości	10%
Utrata innego palca ręki w całości	5%
Utrata wszystkich palców ręki	40%
Kończyny dolne	
Porażenie całej kończyny dolnej	60%

Utrata w stawie biodrowym	70%
Usztywnienie stawu biodrowego	40%
Utrata powyżej lub na poziomie stawu kolanowego	60%
Usztywnienie stawu kolanowego	25%
Utrata poniżej stawu kolanowego	50%
Usztywnienie stawu skokowego	15%
Utrata stopy w całości	40%
Utrata stopy z wyłączeniem pięty	30%
Skrócenie kończyny dolnej (nie dotyczy utraty części kończyny)	
– o co najmniej 5 cm	30%
– od 3 do 5 cm	20%
– od 1 do 3 cm	10%
Utrata palucha w całości	5%
Utrata innego palca stopy w całości	2%
Utrata wszystkich palców stopy	15%
Porażenie czterokończynowe	100%
Porażenia nerwów	
Całkowite porażenie nerwu pachowego	20%
Całkowite porażenie nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	30%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego w okolicy barku	40%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego przedramienia poniżej odejścia gałęzi głębokiej	10%
Całkowite porażenie nerwu łokciowego	20%
Całkowite porażenie nerwu udowego	30%
Całkowite porażenie nerwu kulszowego	40%
Klatka piersiowa	
Uszkodzenie serca z wydolnym układem krążenia	15%
Uszkodzenie serca prowadzące do niewydolności krążenia	40% Uszkodzenie płuc i opłucnej:
– bez niewydolności oddechowej	5%
– z trwałą niewydolnością oddechową potwierdzoną spirometrią i badaniem gazometrycznym	25%
Utrata gruczołu piersiowego u kobiety	25%
Utrata brodawki sutkowej u kobiety	5%
Jama brzuszna	
Utrata śledziony	10%
Utrata żołądka (więcej niż 60% narządu)	20%
Utrata jelita cienkiego lub grubego (powyżej 50% długości narządów)	20%
Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe nietrzymanie gazów i stolca	30%
Utrata wątroby (więcej niż 50% miąższu)	20%
Narządy moczowopłciowe	
Utrata nerki w całości	20%
Utrata nerki przy drugiej nerce niewydolnej	60%
Uszkodzenie pęcherza lub cewki moczowej prowadzące do nietrzymania moczu	20%
Utrata prącia	40%
Utrata jądra lub jajnika	20%
Utrata macicy	
– u osoby do 45 roku życia	40%
– u osoby powyżej 45 roku życia	20%

6. **Złamanie kości, oparzenie lub odmrożenie ciała Ubezpieczonego**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci złamań kości, oparzeń lub odmrożeń ciała Ubezpieczonego, powstałych nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
   2) złamanie kości Ubezpieczonego - jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony odniesie obrażenia obejmujące złamanie jednej lub więcej kości, Generali zobowiązane jest do zapłaty świadczenia w kwocie stanowiącej iloczyn sumy ubezpieczenia z tytułu złamania kości, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego rodzaju złamania kości wskazanego w poniższej Tabeli świadczeń:

Rodzaj złamania	**Wskaźnik procentowy**	
Głowa		
złamania podstawy czaszki (bez twarzoczaszki)	15%	
złamania sklepistości czaszki (bez twarzoczaszki)	15%	
złamanie kości twarzoczaszki, za każdą kość	5%	
Klatka piersiowa		
złamanie mostka	5%	
złamanie co najmniej trzech żeber	3%	
Kręgosłup		
złamanie kompresyjne trzonu lub złamanie wyrostków – poprzecznych, kolczystych, łuków	20%	
złamanie kręgów ogonowych	15%	
Miednica		
złamanie z przerwaniem obręczy miednicy	50%	
złamanie bez przerwania obręczy miednicy	20%	
Kończyna dolna		
złamanie w obrębie stawu biodrowego lub kości udowej	50%	
złamania w obrębie kości tworzących staw kolanowy (złamanie nasady bliższej kości piszczelowej lub złamanie nasady dalszej kości udowej)	50%	
złamanie jednej kości podudzia	20%	
złamanie obu kości podudzia	30%	
złamanie kości piętowej lub skokowej	15%	
złamanie w obrębie kości stępu	10%	
złamanie kości śródstopia	15%	
złamanie palucha	2%	
złamanie palców II-V, za każdy palec	1%	
Kończyna górna	**prawa**	**lewa**
złamanie łopatki	20%	15%
złamanie obojczyka	20%	15%
złamanie łopatki i obojczyka	35%	30%
złamanie kości ramiennej	30%	25%
złamanie kości w obrębie stawu łokciowego (złamanie nasady bliższej kości łokciowej i promieniowej lub złamanie nasady dalszej kości ramiennej)	30%	25%
złamanie jednej z kości przedramienia	20%	15%
złamanie obu kości przedramienia	30%	25%
złamanie kości nadgarstka	20%	15%
złamanie kości w obrębie śródręcza	8%	5%
złamanie kciuka	15%	10%
złamanie II palca	10%	7%
złamanie palca III -V, za każdy palec	5%	3%

   3) oparzenie lub odmrożenie ciała Ubezpieczonego - jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony uległ oparzeniu lub odmrożeniu, co najmniej II stopnia, Generali wypłaci świadczenie w kwocie stanowiącej iloczyn sumy ubezpieczenia z tytułu oparzenia lub odmrożenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego rodzaju oparzenia lub odmrożenia wskazanego w poniższej Tabeli świadczeń:

Rodzaj oparzenia/odmrożenia	Wskaźnik procentowy
oparzenie/odmrożenie II stopnia od 5% do 15% powierzchni ciała	15%
oparzenie/odmrożenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	15%
oparzenie/odmrożenie II stopnia od 16% do 30% powierzchni ciała	30%
oparzenie/odmrożenie III stopnia od 6% do 10% powierzchni ciała	30%
oparzenie/odmrożenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	70%
oparzenie/odmrożenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	70%
oparzenie/odmrożenie IV stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	100%
oparzenie dróg oddechowych z zaburzeniami oddechu	100%
oparzenie górnego odcinka przewodu pokarmowego ze zwężeniem i upośledzeniem odżywienia	100%

4) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust.4 OWU.

7. **Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy zarobkowej wskutek nieszczęśliwego wypadku**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy zarobkowej, która rozpoczęła swój bieg w okresie udzielania mu ochrony ubezpieczeniowej i trwała nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy;
   2) w przypadku powstania trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy zarobkowej powstałej wskutek nieszczęśliwego wypadku, Generali wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku.
8. **Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy zarobkowej lub nauki, która rozpoczęła swój bieg w okresie udzielania mu ochrony ubezpieczeniowej;
   2) świadczenie przysługuje pod warunkiem przyjęcia odpowiedzialności Generali za zdarzenia powstałe z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego z progresją lub poważnego urazu Ubezpieczonego będących następstwem nieszczęśliwego wypadku;
   3) z tytułu czasowej niezdolności do pracy zarobkowej lub nauki przysługuje świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do pracy zarobkowej lub nauki, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, począwszy od:
      – 1-go dnia niezdolności do pracy lub nauki w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu,
      – 15-go dnia niezdolności do pracy lub nauki – w pozostałych przypadkach, przez maksymalny okres 90 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
   4) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust.4 OWU.
9. **Koszty leczenia Ubezpieczonego - następstwa nieszczęśliwego wypadku**
   1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów leczenia;
   2) za koszty leczenia uważa się poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
      – udzielenia pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej po zdarzeniu,
      – pobytu w szpitalu (z wyłączeniem świadczeń ponadstandardowych), badań diagnostycznych (z wyłączeniem badań stomatologicznych), zabiegów (z wyłączeniem zabiegów rehabilitacyjnych i stomatologicznych) i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych),
      – nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
      – transportu Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku do szpitala, ambulatorium lub lekarza (za koszty transportu w danym przypadku rozumiane są koszty poniesione na transport realizowany przez pogotowie, taxi lub usługę transportu oferowaną przez aplikację mobilną służącą do zamawiania usług transportu samochodowego; koszty transportu nie obejmują kosztów zakupu paliwa),
      – leczenia po ekspozycji

      o ile koszty te zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego;
   3) Generali zwróci Ubezpieczonemu poniesione koszty leczenia po ekspozycji pod warunkiem, iż koszty te powstały po ekspozycji, do której doszło podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu w czasie zdobywania kwalifikacji do wykonywania zawodu medycznego;
   4) zwrot kosztów leczenia następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych, imiennych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z dokumentacją medyczną uzasadniającą te wydatki.
10. **Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku**
    1) w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku Generali wypłaci świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień tego pobytu w szpitalu;
    2) świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku jest należne tylko jeżeli pobyt ten rozpoczął się w okresie 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
    3) wysokość świadczenia ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia na to zdarzenie ubezpieczeniowe, obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku;
    4) łączna liczba dni pobytów w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku, za które Generali wypłaci świadczenie wynosi 100 dni;
    5) w przypadku niniejszego świadczenia nie ma zastosowania § 9 ust.4 OWU;
    6) jeżeli podczas pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku zostanie on przeniesiony do innej placówki szpitalnej, nie traci on prawa do wypłaty świadczenia z tytułu niniejszej klauzuli pod warunkiem zachowania ciągłości tego pobytu (zakończenie pobytu w szpitalu oraz rozpoczęcie pobytu w kolejnym szpitalu musi mieć miejsce tego samego dnia oraz dotyczyć następstw tego samego nieszczęśliwego wypadku).
11. **Koszty rehabilitacji Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
    1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów rehabilitacji;
    2) Generali pokrywa niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty rehabilitacji w postaci kosztów pierwszej konsultacji lekarza rehabilitanta lub kosztów zabiegów rehabilitacyjnych, w tym także dogoterapii, hipoterapii poniesionych przez Ubezpieczonego na terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku i o ile nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego;

3) zwrot kosztów rehabilitacji następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z dokumentacją medyczną uzasadniającą te wydatki;
4) świadczenie przysługuje pod warunkiem przyjęcia odpowiedzialności Generali za zdarzenia powstałe z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego z progresją lub poważnego urazu Ubezpieczonego będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.

12. **Koszty operacji plastycznych Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
    1) Generali zwróci poniesione przez Ubezpieczonego koszty operacji plastycznych zaleconych przez lekarza w celu usunięcia oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała Ubezpieczonego będących następstwem nieszczęśliwego wypadku, które poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
    2) zwrot kosztów operacji plastycznych następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z dokumentacją medyczną uzasadniającą te wydatki.
13. **Koszty przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
    1) zwrot kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego przysługuje wyłącznie, gdy następstwa nieszczęśliwego wypadku spowodowały całkowitą niezdolność do pracy w zawodzie dotychczas wykonywanym przez Ubezpieczonego lub zawodzie co do którego posiada kwalifikacje;
    2) zwrot kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego pod warunkiem, że:
        – w stosunku do Ubezpieczonego orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego i orzeczenie to zostało wydane przez lekarza orzecznika ZUS,
        – koszty poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie nie dłuższym niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
14. **Wypożyczenie lub zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – następstwa nieszczęśliwego wypadku**
    1) Generali zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na wypożyczenie lub zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, zaleconych przez lekarza w leczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (zgodnie z załącznikiem nr 3 do OWU), jeżeli koszty te zostały poniesione przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku i o ile nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego;
    2) Generali zobowiązuje się do zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na zakup uszkodzonego wskutek nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wózka inwalidzkiego, uszkodzonych szkieł korekcyjnych lub uszkodzonego aparatu słuchowego, jeżeli koszty te zostały poniesione przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż 24 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku i o ile nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
    3) zwrot kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na naprawę uszkodzonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wózka inwalidzkiego, uszkodzonych szkieł korekcyjnych lub uszkodzonego aparatu słuchowego następuje pod warunkiem przyjęcia odpowiedzialności Generali również z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego z progresją lub poważnego urazu Ubezpieczonego będących następstwem nieszczęśliwego wypadku;
    4) zwrot kosztów z tytułu wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, następuje do wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie nieszczęśliwego wypadku, na podstawie dostarczonych rachunków albo faktur wystawionych na Ubezpieczonego, a w przypadku uszkodzonego wózka inwalidzkiego, szkieł korekcyjnych lub aparatu słuchowego dodatkowo na podstawie potwierdzenia faktu uszkodzenia sprzętu w formie zdjęcia lub protokołu naprawy oraz dokumentów medycznych potwierdzających ich stosowanie na zalecenie lekarza przed nieszczęśliwym wypadkiem.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 6

Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Zawarcie umowy w obecności agenta ubezpieczeniowego (osoby wykonującej czynności agencyjne) następuje zgodnie z poniższymi postanowieniami:
    1) Ubezpieczający składa wniosek o zawarcie umowy z Generali, podając jednocześnie wszelkie wymagane przez Generali informacje i składając oświadczenie woli, niezbędne do jej zawarcia, zgodnie z formularzem zawartym w Systemie Informatycznym Generali,
    2) w formularzu, o którym mowa w pkt 1, agent Generali lub osoba fizyczna wykonująca czynności agencyjne w imieniu agenta ubezpieczeniowego wpisuje, na podstawie oświadczenia woli Ubezpieczającego informacje odnośnie: sum ubezpieczenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej, dodatkowych opcji i ryzyk,
    3) umowa ubezpieczenia jest zawarta z chwilą przyjęcia oferty Ubezpieczającego przez Generali,
    4) na podstawie wypełnionego formularza, o którym mowa w pkt 1, Generali wystawia polisę albo inny dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, która jest przekazywana Ubezpieczającemu.
2. Niezależnie od postanowień ust. 1 zawarcie umowy ubezpieczenia może nastąpić przy wykorzystaniu telefonu lub Internetu.
    1) W przypadku wykorzystania telefonu rozmowa odbywa się z pracownikiem lub przedstawicielem Generali, a do zawarcia Umowy dochodzi na podstawie:
        a) akceptacji przez Generali wniosku ubezpieczeniowego złożonego przez Ubezpieczającego w toku rozmowy telefonicznej albo
        b) przyjęcia przez Ubezpieczającego oferty zawarcia Umowy złożonej przez Generali.
    2) W przypadku wykorzystania Internetu zawarcie Umowy może nastąpić wyłącznie poprzez stronę www.generali.pl (serwisy Generali) lub strony internetowe upoważnionych agentów ubezpieczeniowych Generali.
    3) Do zawarcia Umowy przy wykorzystaniu serwisów Generali dochodzi na skutek przyjęcia przez Ubezpieczającego oferty zawarcia Umowy złożonej przez Generali, poprzez złożenie oświadczenia lub opłacenie składki lub jej pierwszej raty.
    4) Szczegółowy tryb zawierania Umów przy wykorzystaniu Internetu regulują Regulaminy świadczenia usług drogą elektroniczną stosowane przez operatorów poszczególnych serwisów internetowych. W przypadku serwisów Generali tryb ten został ustalony w „Regulaminie

świadczenia usług drogą elektroniczną poprzez www.generali.pl", udostępnionym na stronie www.generali.pl. Warunkiem zawarcia Umowy przy wykorzystaniu serwisów Generali jest zaakceptowanie przez Ubezpieczającego warunków określonych w „Regulaminie świadczenia usług drogą elektroniczną poprzez www.generali.pl".

5) W przypadku zawierania Umów przy wykorzystaniu telefonu, szczegółowy tryb zawierania Umów uregulowany jest w „Regulaminie świadczenia usług drogą elektroniczną z wykorzystaniem telefonu", udostępnionym na stronie www.generali.pl.
6) Wniosek ubezpieczeniowy lub oferta zawarcia Umowy składane ustnie lub drogą elektroniczną są odpowiednio utrwalane przez Generali, w sposób zapewniający ich integralność oraz możliwość odtworzenia.

3. Generali może uzależnić zawarcie Umowy od dostarczenia przez Ubezpieczającego wskazanych przez nią dokumentów lub udzielenia dodatkowych informacji niezbędnych do oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
4. Umowa może zostać zawarta na warunkach odbiegających od postanowień OWU. Klauzule umowne, zawierające postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU, wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.
5. Przed zawarciem Umowy Generali przedstawi Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnicę między treścią Umowy a OWU. W razie niedopełnienia tego obowiązku Generali nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego.
6. Jeżeli postanowienia umowy ubezpieczenia odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści oferty, Generali doręczając dokument ubezpieczenia informuje na piśmie Ubezpieczającego o treści odstępstw, wskazując, że Ubezpieczającemu przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu w terminie 7 dni od otrzymania informacji. W przypadku braku sprzeciwu umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą zgodnie z treścią polisy następnego dnia po upływie terminu do złożenia sprzeciwu.
7. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na okres 12 miesięcy. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres wskazany przez Ubezpieczającego we wniosku ubezpieczeniowym.
8. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek. W takim przypadku Ubezpieczający poinformuje Ubezpieczonego o jego prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rzecz umowy ubezpieczenia.
9. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek, Ubezpieczający zobowiązany jest do doręczenia Ubezpieczonemu OWU oraz Skorowidza, przed przystąpieniem przez niego do umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zwolniony z tego obowiązku, jeżeli Ubezpieczony wskaże adres poczty elektronicznej, wyrażając zgodę, aby Generali przekazało mu te dokumenty drogą elektroniczną lub na innym trwałym nośniku. Zgoda tego rodzaju może być jednak wyrażona tylko wówczas, gdy Ubezpieczony po otrzymaniu dokumentów ma możliwość ich przechowywania i odtwarzania w niezmienionej postaci przez czas odpowiedni do celów jakim te dokumenty służą.
10. Zawarcie umowy ubezpieczenia Generali potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
11. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Generali, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, wszystkie znane sobie okoliczności, o które Generali zapytywało we wniosku ubezpieczeniowym (w tym formularzach) oraz na wszystkie pytania skierowane do niego przez Generali przed zawarciem umowy Ubezpieczenia w innych pismach. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Generali umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
12. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający i Ubezpieczony mają obowiązek zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 11 i zawiadamiać o tych zmianach Generali niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
13. Generali nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 11 oraz ust. 12 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 11 oraz ust. 12 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 7

Odstąpienie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia, składając Generali oświadczenie woli w tej sprawie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Generali nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych w trakcie rozmowy telefonicznej lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczający będący konsumentem ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia w każdym czasie jej trwania składając Generali oświadczenie woli w tej sprawie.
4. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest na czas określony Generali może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach wskazanych w ustawie, a także ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu, tj. nieopłacenia składki albo jej pierwszej raty w przypadku, gdy Generali nie ponosi odpowiedzialności przed jej opłaceniem.
5. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
6. Odstąpienie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Generali udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
7. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wystąpienia z niej uważa się datę otrzymania przez Generali oświadczenia woli o odstąpieniu lub wystąpieniu.
8. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta, za okres niewykorzystanej ochrony Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej.
9. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
   1) z dniem doręczenia do Generali oświadczenia o odstąpieniu przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w ust. 1,
   2) w przypadku wypłaty świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia z dniem, w którym została dokonana wypłata świadczenia powodująca, iż łączna wartość świadczeń z umowy ubezpieczenia wynosi 100% sumy ubezpieczenia,
   3) z dniem śmierci Ubezpieczonego,
   4) w przypadku opłacenia składki w ratach – z bezskutecznym upływem dodatkowego terminu 7 dni od dnia otrzymania od Generali pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki, wysłanego po upływie terminu jej płatności,

5) w przypadku wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, zgodnie z ust. 5 – z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia,
6) w przypadku wypowiedzenia umowy zgodnie z ust. 4 – ze skutkiem natychmiastowym.

§ 8

Okres ochrony ubezpieczeniowej (okres odpowiedzialności)

1. O ile nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Generali rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W umowie ubezpieczenia strony mogą wskazać inny niż określony w ust. 1 termin początku odpowiedzialności Generali, niezależnie od ustalonego w umowie terminu płatności składki lub jej pierwszej raty. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 7 ust. 2 postanowień zdania pierwszego nie stosuje się, a umowa ubezpieczenia zawarta jest z momentem opłacenia składki.
3. Generali obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na całym świecie, z zastrzeżeniem możliwych wyłączeń terytorialnych wskazanych dla poszczególnych świadczeń.

§ 9

Suma ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia ustala się oddzielnie na każde ze świadczeń określonych w dokumencie ubezpieczenia.
2. Górną granicą odpowiedzialności Generali jest suma ubezpieczenia wskazana na polisie dla danego zakresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w OWU.
3. Wyboru wysokości sumy ubezpieczenia dla świadczeń objętych zakresem ubezpieczenia dokonuje Ubezpieczający.
4. Suma ubezpieczenia o której mowa w ust. 1 w czasie trwania umowy ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wysokość wypłaconego świadczenia aż do jej całkowitego wyczerpania, z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w OWU.

§ 10

Składka

1. Składkę oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu złożenia oferty zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
   1) wysokości sum ubezpieczenia,
   2) zakresu ubezpieczenia,
   3) wieku Ubezpieczonego,
   4) zawodu wykonywanego przez Ubezpieczonego, zgodnie z klasą ryzyka określoną w załączniku nr 4 do OWU,
   5) przysługujących Ubezpieczającemu zniżek oraz należnych zwyżek taryfowych.
3. Wysokość składki określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
4. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ochrony ubezpieczeniowej. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
5. Składka może być płatna jednorazowo lub w ratach, według wyboru Ubezpieczającego. Terminy płatności składki albo raty składki i ich wysokości są określone w polisie albo innym dokumencie ubezpieczenia.
6. Składka ubezpieczeniowa może być opłacana przelewem, za pobraniem pocztowym lub w formie płatności elektronicznych. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu, za dzień zapłaty składki uznaje się dzień zlecenia do banku polecenia przelewu, z zastrzeżeniem posiadania środków na rachunku bankowym. W przypadku płatności składki za pobraniem pocztowym za dzień zapłaty składki uznaje się dzień dokonania płatności na rzecz podmiotu uprawnionego do pobrania składki. W przypadku płatności elektronicznych dniem zapłaty składki jest dzień dokonania autoryzacji transakcji.
7. Jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie, Generali może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty wymagalnej składki lub jej raty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności i rozwiązanie umowy ubezpieczenia.

§ 11

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe:
   1) w wyniku wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle, o ile nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w § 3 ust. 3 pkt 8-10, 17-23;
   2) w wyniku:
      a) zawału serca lub udaru mózgu,
      b) wyczynowego uprawiania sportu (za wyjątkiem przypadku opisanego w § 3 ust. 6),
      c) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,

      chyba, że zakres ochrony został rozszerzony o te ryzyka i opłacona została składka dodatkowa zgodnie z § 3 ust. 8;
   3) wskutek pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, pozostawania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzypisanych przez lekarza albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem (wyłączenie to nie dotyczy pomocy psychologicznej opisanej w § 4 ust. 19);
   4) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem przez Ubezpieczonego alkoholu, nikotyny albo użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, albo zażywaniem leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
   5) w wyniku udziału Ubezpieczonego w zakładach, wyścigach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej);
   6) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem;

7) w wyniku świadomego samookaleczenia się lub okaleczenia na własną prośbę albo próby samobójczej lub samobójstwa Ubezpieczonego (wyłączenie to nie dotyczy pomocy psychologicznej opisanej w § 4 ust. 19);
8) 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;
9) w wyniku zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków, a także ataków konwulsji i epilepsji;
10) w wyniku uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane;
11) w wyniku poddania się Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym i kosmetycznym, chyba że ich przeprowadzenie było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków i zostało zlecone przez lekarza, zgodnie z § 4 ust. 5, 11, 12 oraz § 5 ust. 9, 11, 12;
12) w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień lub prowadzeniem pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
13) w wyniku działania radiacji, reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia chemicznego, trucizny, zatrucia trującymi gazami lub oparami,
14) w związku z posiadaniem lub używaniem środków pirotechnicznych,
15) w trakcie służby wojskowej pełnionej podczas konfliktów zbrojnych i działań wojennych,
16) w wyniku złamania patologicznego, tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości;
17) wskutek ataku epilepsji albo omdlenia.

2. Generali nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdiagnozowania poważnego zachorowania lub sepsy, jeżeli wystąpiły one u Ubezpieczonego w związku z poddaniem się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.
3. Generali nie przyzna prawa do świadczenia w związku z wystąpieniem poważnego zachorowania lub zachorowaniem na sepsę, która jest następstwem stanów chorobowych zdiagnozowanych lub leczonych przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
4. Generali ma prawo do odmowy przyznania świadczenia z tytułu zdiagnozowania sepsy, jeżeli Ubezpieczony nie poddał się opiece lekarskiej, leczeniu lub zaleceniom lekarza w celu zapobieżenia wystąpieniu sepsy lub w celu złagodzenia objawów związanych z możliwością wystąpienia sepsy.
5. W przypadku Osierocenia Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, postanowienia ust. 1 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do rodzica Ubezpieczonego.
6. Generali nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby:
   1) jeśli pobyt w szpitalu związany był z usuwaniem ciąży, połogiem lub porodem;
   2) wskutek zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz uzależnień;
   3) w wyniku wad wrodzonych i schorzeń będących ich następstwem;
   4) wskutek choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
   5) jeżeli dotyczy rehabilitacji, badań lekarskich, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania objętego ubezpieczeniem, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu);
   6) jeżeli dotyczy operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci.
7. Generali nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zwrotu kosztów leków wskutek choroby jeśli poniesione koszty dotyczyły:
   1) leków związanych z leczeniem uzależnień;
   2) testów alergicznych lub substancji odczulających;
   3) witamin, odżywek i suplementów diety.
8. W przypadku ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu Generali nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
   1) powstałe w następstwie aktów wandalizmu lub sabotażu;
   2) wynikłe z przeniesienia jakichkolwiek chorób;
   3) powstałe wskutek umownego przejęcia przez Ubezpieczonego odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy;
   4) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i oznaczeń;
   5) polegające na utracie lub uszkodzeniu pieniędzy i innych środków płatniczych, kart płatniczych, papierów wartościowych, wszelkich rodzajów dokumentów, zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych, archiwalnych, biżuterii (w tym zegarków), dzieł sztuki;
   6) w mieniu, które Ubezpieczony posiadał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, przechowania, leasingu lub innego tytułu umownego;
   7) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych;
   8) polegające na obowiązku zapłaty kary umownej, grzywny, świadczenia o charakterze karnym oraz kary o charakterze pieniężnym;
   9) związane z hodowlą zwierząt do celów zarobkowych;
   10) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub programy zakłócające pracę jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyn ich pojawienia się, w tym związane z dostępem do Internetu i korzystaniem z niego;
   11) wyrządzone osobom wspólnie zamieszkującym lub wspólnie prowadzącym gospodarstwo domowe (nie dotyczy roszczeń za szkody powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem środka komunikacji określonego w § 4 ust. 24 pkt 3 ppkt 5, który na podstawie art. 436 kodeksu cywilnego jest mechanicznym środkiem komunikacji poruszanym za pomocą sił przyrody);
   12) wyrządzone podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą, jeżeli Ubezpieczony jest jego właścicielem, współwłaścicielem, udziałowcem lub akcjonariuszem;
   13) mające swoje podstawy w roszczeniach z tytułu jakichkolwiek szkód, w sytuacji gdy zgodnie z prawem, w szczególności prawem regulującym umowę ubezpieczenia lub prawem miejsca świadczenia należnego od Generali:
      a) świadczenie naruszałoby handlowe lub ekonomiczne sankcje lub embarga,
      b) świadczenia miałyby zostać spełnione na rzecz osoby, która jest objęta zakazem otrzymywania korzyści,
      c) gospodarczych na mocy handlowych lub ekonomicznych sankcji lub embarg,
      d) szkoda wynika z działań objętych zakazem prowadzenia działalności przez Ubezpieczonego na mocy,
      e) handlowych lub ekonomicznych sankcji lub embarg;
   14) powstałe wskutek zniszczenia lub uszkodzenia telefonu komórkowego lub smartfona.
9. Generali nie świadczy ochrony ubezpieczeniowej oraz nie wypłaci odszkodowania (świadczenia) w zakresie, w jakim ochrona ubezpieczeniowa albo wypłata odszkodowania (świadczenia) z tytułu umowy naraziłaby Generali na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji

ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Rzeczypospolitej Polskiej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeżeli mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia, zakresu lub przedmiotu ubezpieczenia, stron umowy ubezpieczenia, osób lub podmiotów, na rzecz których miałoby zostać wypłacone odszkodowanie (świadczenie).

§ 12

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. W razie zajścia zdarzenia Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni, powiadomić Generali o zajściu nieszczęśliwego wypadku, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe – w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie w terminie.
2. Jeżeli wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie wykonał obowiązków wymienionych w ust. 1, Generali ma prawo do odpowiedniego zmniejszenia świadczenia, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Generali ustalenie okoliczności lub skutków wypadku.

§ 13

Ustalenie wysokości i wypłata świadczenia

1. Zgłaszający roszczenie jest zobowiązany dostarczyć Generali dokumenty konieczne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, w tym do ustalenia istnienia związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, poważnym zachorowaniem, chorobą, zatruciem pokarmowym, sepsą, pogryzieniem przez zwierzęta lub traumatyczną sytuacją a zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową Generali, to jest:
   1) oświadczenie o danych z dokumentu tożsamości Ubezpieczonego/Opiekuna prawnego/Uposażonego (imię, nazwisko oraz PESEL);
   2) kopię aktu urodzenia Ubezpieczonego, w przypadku osób małoletnich;
   3) opis wypadku,
   4) notatkę policyjną z miejsca zdarzenia,
   5) postanowienia Prokuratury lub Sądu, o ile zostały wydane,
   6) oświadczenie o danych z dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem (imię, nazwisko, kategoria, data ważności, nr i seria dokumentu oraz organ wydający) - dotyczy tylko kierowcy),
   7) protokół BHP (w przypadku wypadku przy pracy),
   8) akt zgonu, zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu lub kartę zgonu,
   9) dokumentacja medyczna potwierdzająca udzielenie pomocy medycznej (karta informacyjna SOR, Izby Przyjęć, Pogotowia Ratunkowego, karta informacyjna z ambulatorium urazowego przyszpitalnego lub inny dokument medyczny),
   10) dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia i rehabilitacji (o ile znajduje się w posiadaniu Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego),
   11) dokumentacja medyczna dotycząca leczenia skutków doznanych urazów (karta leczenia szpitalnego, historia choroby z leczenia ambulatoryjnego i rehabilitacyjnego, historia choroby z gabinetu lekarza specjalisty, opisy wyników badań),
   12) zaświadczenie od lekarza potwierdzające zdiagnozowanie u rodzica Ubezpieczonego nowotworu złośliwego gruczołu krokowego (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD10 – C61), nowotworu złośliwego jajnika (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD10 - C56) lub nowotworu złośliwego sutka (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD10 – C50) – w przypadku roszczenia świadczenia Organizacji i pokrycia kosztów badań profilaktycznych BRCA1 i BRCA2,
   13) faktury albo rachunki wystawione na Ubezpieczonego za wydatki poniesione w trakcie leczenia wraz z dokumentacją medyczną uzasadniającą te wydatki,
   14) zaświadczenia od psychologa lub psychiatry potwierdzającego odbycie wizyt psychologicznych lub sesji psychoterapeutycznej na skutek traumatycznej sytuacji – w przypadku roszczenia świadczenia pomoc psychologiczna.
2. W celu potwierdzenia stanu zdrowia Ubezpieczonego, Generali może zażądać od niego poddania się badaniom diagnostycznym i lekarskim z wyłączeniem badań genetycznych, które wykonane zostaną przez lekarza wskazanego przez Generali i na koszt Generali.
3. Wysokość świadczeń Generali określa na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej Ubezpieczonego lub orzeczenia lekarskiego. W przypadku zwrotu kosztów wysokość świadczenia określana jest na podstawie wystawionych na Ubezpieczonego faktur albo rachunków. Generali ma prawo do weryfikacji przedstawionej dokumentacji oraz zasięgania opinii specjalistów.
4. Generali decyduje o zasadności lub wysokości roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1-3.
5. W przypadku gdy osobami zgłaszającymi roszczenie nie są Ubezpieczający lub Ubezpieczony, po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Generali informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Generali lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia może zgłosić obok Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, także Uposażony lub spadkobierca Ubezpieczonego.
6. W przypadku, gdy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, poważnego urazu, urazu wskutek nieszczęśliwego wypadku, złamania kości, oparzenia lub odmrożenia nie zostały ustalone przed śmiercią Ubezpieczonego, przyjmuje się stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, poważnego urazu, urazu wskutek nieszczęśliwego wypadku, złamania kości, oparzenia lub odmrożenia orzeczony na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.
7. W przypadku częściowej utraty, zesztywnienia, niedowładu lub porażenia części ciała, które istniały przed nieszczęśliwym wypadkiem, procent trwałych uszczerbków na zdrowiu dotyczących tych części ciała, zostanie zmniejszony odpowiednio o procent uszczerbku na zdrowiu istniejącego przed tym nieszczęśliwym wypadkiem.
8. Procent uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie orzeczenia lekarskiego, wydanego po analizie dokumentacji lub przeprowadzonym badaniu, a w przypadku porażenia lub niedowładu, nie wcześniej niż po 6 miesiącach od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
9. W przypadku wystąpienia, w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku, kilku różnych rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu lub kilku poważnych urazów wysokość świadczenia równa się odpowiednio:

1) iloczynowi sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu i sumie wskaźników procentowych ustalonych na każdy rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku tego wypadku, przy czym łączna wartość nie może przekroczyć 100%, za wyjątkiem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu z progresją,
2) iloczynowi sumy ubezpieczenia na wypadek poważnych urazów i sumie wskaźników procentowych ustalonych na każdy rodzaj poważnego urazu, przy czym łączna wartość nie może przekroczyć 100%.

10. W przypadku wystąpienia, w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku, kilku różnych rodzajów urazów, łączna wysokość świadczeń z tytułu urazu wskutek nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia na uraz wskutek nieszczęśliwego wypadku.
11. Jeżeli w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku wystąpi więcej niż jeden rodzaj złamania kości opisanego w § 5 ust. 6, świadczenie ubezpieczeniowe obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj złamania kości, lecz nie więcej niż suma ubezpieczenia z tytułu złamania kości.
12. Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych procent trwałego uszczerbku ustala się według zasad przewidzianych w Tabeli uszczerbków na zdrowiu przyjmując dla uszkodzeń prawej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla lewej ręki, a dla uszkodzeń lewej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla prawej ręki.
13. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy zarobkowej lub nauki przysługuje w przypadku stwierdzenia niezdolności do pracy zarobkowej lub nauki potwierdzonej zaświadczeniem lekarskim wystawionym zgodnie z obowiązującymi przepisami.
14. Generali zastrzega sobie prawo do wstrzymania wypłaty świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy zarobkowej lub nauki w przypadku wykonywania przez Ubezpieczonego pracy lub uczęszczania na zajęcia dydaktyczne podczas jego pobierania.
15. W razie zajścia zdarzenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dokumenty dowodowe powinny zostać dostarczone wraz z tłumaczeniami na język polski.
16. Świadczenia wypłacane są w złotych, przekazem pocztowym lub przelewem na rachunek bankowy, znajdujący się w banku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
17. Generali jest obowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
18. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Generali albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie winno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Generali jest obowiązane spełnić w terminie przewidzianym w ust. 16.
19. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu Generali zawiadomi pismem osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego w umowach zawartych na rachunek osoby trzeciej, jeżeli to nie on jest osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, jak również pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
20. Generali udostępni Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Generali lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Generali udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Generali.

§ 14

Uprawnieni do świadczenia

1. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego przysługuje Uposażonemu. Prawo do świadczenia z tytułu innych zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną w ramach zawartej umowy ubezpieczeniowej przysługuje Ubezpieczonemu.
2. Ubezpieczony ma prawo wskazać Uposażonych oraz ma prawo w każdym czasie ich zmienić. Wniosek o zmianę Uposażonego uważa się za skuteczny z chwilą doręczenia do Generali.
3. Ubezpieczony ma prawo wskazać kilku Uposażonych wraz z określeniem procentowego ich udziału w świadczeniu. W przypadku wskazania kilku Uposażonych, jeśli któryś z nich zmarł lub utracił prawo do świadczenia, wówczas przypadająca na niego część świadczenia zostanie rozdzielona pomiędzy pozostałych Uposażonych, proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu.
4. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczy Uposażonego lub jego wyznaczenie stało się bezskuteczne, Generali wypłaci świadczenie rodzinie Ubezpieczonego w następującej kolejności i wysokości: współmałżonkowi – w całości; w przypadku braku współmałżonka – dzieciom w częściach równych; w przypadku braku współmałżonka i dzieci – rodzicom w częściach równych, w przypadku braku współmałżonka, dzieci i rodziców - rodzeństwu w częściach równych; w pozostałych przypadkach – innym ustawowym spadkobiercom w równych częściach.
5. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego lub która zmarła przed Ubezpieczonym.

§ 15

Tryb postępowania w przypadku powstania szkody z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu

1. O każdym zdarzeniu szkodowym Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Generali niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powzięcia o nim wiadomości.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego, jest on zobowiązany poinformować o tym Generali w ciągu 7 dni od momentu zgłoszenia roszczenia.
3. W przypadku gdy Ubezpieczony powziął informację o wszczęciu wobec niego postępowania przygotowawczego bądź wystąpienia na drogę sądową, obowiązany jest o tym fakcie poinformować Generali niezwłocznie, nawet w przypadku gdy sam zgłosił już zaistnienie zdarzenia szkodowego.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia, zobowiązany jest on również umożliwić Generali dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić na żądanie Generali wszelkich pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego, jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wystąpiono na drogę sądową. Powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z obowiązku podejmowania we właściwym terminie niezbędnych środków procesowych do właściwych organów administracyjnych i sądowych, w szczególności sprzeciwu, zaskarżenia oraz odpowiedzi na pisma.

6. W razie zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony nie jest uprawniony do podejmowania działań zmierzających do uznania i zaspokojenia roszczeń ani też zawarcia ugody z osobą poszkodowaną, chyba że Generali wyrazi na to zgodę. W przypadku naruszenia powyższego postanowienia Generali może zwolnić się z obowiązku świadczenia.
7. Jeżeli z tytułu zaistniałego zdarzenia szkodowego istnieją przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w części lub w całości, to powyższe dotyczy również Generali.
8. Z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia Generali otrzymuje pełne pełnomocnictwa do składania w imieniu Ubezpieczonego wszelkich oświadczeń, jakie uzna za zasadne w sprawach związanych z realizacją roszczenia.

§ 16

Wypłata odszkodowania z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu

1. Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć do Generali dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
2. Generali wypłaci odszkodowanie w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, nie większej jednak niż suma ubezpieczenia określona w polisie, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Generali.
3. W przypadku zbiegu świadczeń z tytułu dwóch lub więcej umów ubezpieczenia z tego samego zdarzenia na sumy ubezpieczenia łącznie przewyższające wysokość szkody, Generali wypłaci odszkodowanie w takim stosunku, w jakim przyjęta przez Generali suma ubezpieczenia pozostaje do sum ubezpieczenia wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

§ 17

Regres z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu

1. Z dniem wypłaty odszkodowania z mocy prawa przechodzi na Generali roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenie regresowe). Roszczenie takie nie przechodzi na Generali, jeżeli sprawcą szkody jest osoba, za którą Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność.
2. Jeżeli Generali pokryło tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Generali.
3. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. Ubezpieczony obowiązany jest udzielić Generali wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty oraz udzielić niezbędnych informacji.
   Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Generali zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Generali może odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostało ujawnione po wypłacie odszkodowania, Generali może żądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

§ 18

Właściwość sądowa

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 19

Reklamacje

1. Będący osobą fizyczną Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy do otrzymania Odszkodowania lub świadczenia oraz spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z Umowy („Klient”) może składać w każdym czasie zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Generali, w tym skargi i zażalenia („reklamacje”). Reklamacje mogą być składane również przez poszukującego ochrony ubezpieczeniowej lub zleceniodawcę gwarancji ubezpieczeniowej, jak również ubezpieczających lub ubezpieczonych, w tym będących osobami prawnymi lub spółkami nie posiadającymi osobowości prawnej.
2. Reklamacje mogą być składane:
   1) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Generali, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa lub jednostce obsługującej klientów, albo przesyłane przesyłką pocztową, albo wysyłane za pośrednictwem usługi e-Doręczenia na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-92978-86984-TBFWV-37;
   2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w miejscu, o którym mowa w pkt 1 powyżej,
3. Reklamacja powinna zawierać dane Klienta umożliwiające jego identyfikację, numer polisy oraz zastrzeżenia zgłaszane przez Klienta.
4. Generali rozpatruje reklamację niezwłocznie po jej otrzymaniu. Odpowiedź na reklamację jest udzielana bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od chwili otrzymania reklamacji, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenia odpowiedzi w tym terminie. W takim przypadku Generali poinformuje Klienta, który złożył reklamację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika. Na wniosek Klienta odpowiedź na reklamację może być dostarczona pocztą elektroniczną.
6. Spór między Klientem a Generali może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl)
7. Skargi i zażalenia składane przez inne podmioty, niż wymienione w ust. 1 powyżej lub w innej formie, niż określona w ust. 2 powyżej, dotyczące działania lub zaniechania Generali związanego z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, powinny zawierać dane i informacje,

o których mowa w ust. 3 powyżej. Skargi i zażalenia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania przez Generali, najpóźniej w terminie 14 dni od wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do ich załatwienia. Generali informuje zainteresowanego o sposobie załatwienia skargi lub zażalenia niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w sposób uzgodniony z tą osobą. Do skarg i zażaleń składanych zgodnie z niniejszym ustępem nie mają zastosowania postanowienia ust.4-5 powyżej.

8. Niezależnie od powyższego Klient może składać skargi i zażalenia na działalność Generali do uprawnionych organów, np. Komisji Nadzoru Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.
9. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE (rozporządzenie w sprawie ODR w sporach konsumenckich), istnieje możliwość pozasądowego rozstrzygania sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z internetowych umów sprzedaży lub umów o świadczenie usług zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Rozstrzyganie ww. sporów odbywa się za pośrednictwem platformy ODR dostępnej pod następującym adresem: https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/?event=main.home.show&lng=PL. Adres poczty elektronicznej Generali: centrumklienta@generali.pl.
10. Podmioty określone w ust. 1, mogą składać zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej), w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, w sposób ustalony przez te podmioty rynku finansowego.
11. Generali podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 20

Postanowienia końcowe

1. Za zgodą Generali oraz w porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU, potwierdzone w polisie albo innym dokumencie ubezpieczenia.
2. Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia związane z wykonywaniem umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w umowie ubezpieczenia.
3. Strony obowiązane są informować się o każdej zmianie adresów.
4. Obowiązującym językiem w korespondencji i w kontaktach z Generali jest język polski. Dla dokumentacji medycznej dopuszcza się jej przedłożenie w języku angielskim, z zastrzeżeniem, iż Generali może wymagać dostarczenia dokumentów tłumaczonych z języka obcego na język polski, wówczas dokument ten powinien być przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego.
5. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
6. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
7. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
8. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków” zostały przyjęte Uchwałą Zarządu Generali i obowiązują od 28 listopada 2024 r.

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

GENERALI

ZAŁĄCZNIK NR 1
TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

Rodzaj uszkodzeń ciała		% uszczerbku na zdrowiu	
A. Uszkodzenia głowy		**Prawa**	**Lewa**
1)	Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):		
	a. znaczne uszkodzenie powłok czaszki z rozległymi, ściągającymi bliznami – w zależności od rozmiaru	1-10	
	b. oskalpowanie		
	– u mężczyzn	5-20	
	– u kobiet	10-25	
2)	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja) – zależnie od rozległości uszkodzeń	1-10	
3)	Ubytek w kościach czaszki:		
	a. o średnicy poniżej 2,5 cm	1-7	
	b. o średnicy powyżej 2,5 cm – w zależności od rozmiarów	8-25	
Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), osobno oceniany jest stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3, a osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.			
4)	Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań	5-15	
5)	Porażenie i niedowłady połowicze:		
	a. porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 – 1° wg Skali Lovette'a	100	
	b. głęboki niedowład połowiczy lub parapareza 2° wg Skali Lovette'a	60-80	
	c. średniego stopnia niedowład połowiczy lub parapareza kończyn dolnych 3° wg Skali Lovette'a	40-60	
	d. niewielki lub dyskretny niedowład połowiczy lub niedowład kończyn dolnych 4° wg Skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	5-35	
	e. monoparezy pochodzenia ośrodkowego:		
	– kończyna górna – wg skali Lovett'a		
	0°	40	30
	1 – 2°	30-35	20-25
	3 – 4°	5-25	5-15
	– kończyna dolna – wg skali Lovett'a		
	0°	40	
	1 – 2°	30	
	3 – 4°	5-20	
6)	Zespoły pozapiramidowe:		
	a. utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100	
	b. zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	40-80	
	c. zaznaczony zespół pozapiramidowy	10-30	
7)	Zaburzenia równowagi pochodzenia móżdżkowego:		
	a. zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	100	
	b. utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	70-80	
	c. miernego stopnia utrudnienie chodu i sprawności ruchowej	30-60	
	d. dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	5-25	
8)	Padaczka:		
	a. z licznymi napadami ze współistnieniem zaburzeń psychicznych, charakteropatii, otępienia wymagających opieki innej osoby	100	
	b. padaczka z zaburzeniami psychicznymi w zależności od ich nasilenia	30-70	
	c. padaczka bez zaburzeń psychicznych w zależności od częstości napadów	20-30	

A. Uszkodzenia głowy – ciąg dalszy	
Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są obserwacje przez lekarza napadu, typowe zmiany EEG., dokumentacja ambulatoryjna bądź szpitalna.	
9) Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):	
a. otępienie lub ciężkie zaburzenia zachowania i emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję	100
b. encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi w zależności od stopnia	50-70
Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie EEG. Encefalopatia powinna być potwierdzona badaniami dodatkowymi.	
10) Nerwice:	
a. utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym	2-10
b. utrwalona nerwica po ciężkim uszkodzeniu ciała – w zależności od stopnia zaburzeń	2-10
c. zespół cerebrasteniczny z utrwalonymi skargami subiektywnymi	5-30
11) Zaburzenia mowy:	
a. afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	80
b. afazja całkowita motoryczna	60
c. afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	30-40
d. afazja nieznacznego stopnia	10-20
12) Zespoły podwzgórzowe, pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego)	
a. znacznie upośledzające czynność ustroju	40-60
b. nieznacznie upośledzające czynność ustroju	20-30
13) Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a. nerwu okoruchowego:	
– w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
– w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	10-30
b. nerwu bloczkowego	3
c. nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	1-5
14) Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
15) Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej oceniane jest według poz. 48.	
16) Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego	5-50
17) Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	3-15
18) Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
B. Uszkodzenia twarzy	
19) Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):	
a. oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1-10
b. oszpecenie z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	10-30
c. oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowanie pokarmów, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotok i zaburzenia funkcji powiek itp.) – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	30-60
20) Uszkodzenia nosa:	
a. uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – zależnie od rozległości uszkodzenia	1-10
b. uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania – zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-20
c. uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10-25
d. utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
e. utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30
Uwaga: Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych poz. 19, oceniane jest wówczas według tej pozycji.	

B. Uszkodzenia twarzy – ciąg dalszy	
21) Utrata zębów stałych:	
a. całkowita utrata zęba stałego – za każdy ząb	1
b. częściowa utrata zęba stałego – za każdy ząb	0,5
22) Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań	15-30
23) Utrata szczęki (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów):	
a. szczęki	40
b. żuchwy	50
24) Złamania szczęki i/lub żuchwy wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a. bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk	1-5
b. z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk	5-10
25) Ubytek podniebienia:	
a. z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	10-30
b. z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	25-40
26) Ubytki języka:	
a. bez zaburzeń mowy i połykania	1-3
b. z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	5-15
c. z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń	15-40
d. całkowita utrata języka	50

C. Uszkodzenia narządu wzroku

27) a. Przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:

Ostrość wzroku oka prawego	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
Ostrość wzroku oka lewego	Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu										
1, 0 (10/10)	0	2, 5	5	7, 5	10	12, 5	15	20	25	30	35
0, 9 (9/10)	2, 5	5	7, 5	10	12, 5	15	20	25	30	35	40
0, 8 (8/10)	5	7, 5	10	12, 5	15	20	25	30	35	40	45
0, 7 (7/10)	7, 5	10	12, 5	15	20	25	30	35	40	45	50
0, 6 (6/10)	10	12, 5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0, 5 (5/10)	12, 5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0, 4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0, 3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0, 2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0, 1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

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

b. Utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	38
28) Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:	
a. jednego oka	15
b. obu oczu	30
29) Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych: a. rozdarcie naczyniówki jednego oka b. zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego c. przedziurawienie plamki żółtej jednego oka d. zanik nerwu wzrokowego	wg tabeli z p.27a

C. Uszkodzenia narządu wzroku – ciąg dalszy	
30) Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących: a. blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki) b. zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki) c. ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku	wg tabeli z p.27a
31) Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	wg tabeli z p.27a
32) Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według poniżej podanej tabeli:	

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

33) Połowicze niedowidzenia:	
a. dwuskroniowe	60
b. dwunosowe	30
c. jednoimienne	25
d. jednoimienne górne	10
e. jednoimienne dolne	40
34) Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:	
a. w jednym oku	25
b. w obu oczach	40
35) Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej:	
a. w jednym oku	10
b. w obu oczach	30
36) Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):	
a. w jednym oku	5-10
b. w obu oczach	10-15
37) Odwarstwienie siatkówki jednego oka	wg tabeli z p.27a oraz wg tabeli z p.32
38) Jaskra – ogólny procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu	wg tabeli z p.27a oraz wg tabeli z p.32
39) Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia	50-100
40) Zaćma urazowa	wg tabeli z p.27a
41) Przewlekłe zapalenie spojówek	1-10

D. Uszkodzenia narządu słuchu

42) Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli: obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena (w mod.).

Ucho prawe	0 – 25 dB	26 – 40 dB	41 – 70 dB	Pow. 70 dB
Ucho lewe	Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu			
0 – 25 dB	0	5	10	20
26 – 40 dB	5	15	20	30
41 – 70 dB	10	20	30	40
Pow. 70 dB	20	30	40	50

Uwaga: Oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz.

D. Uszkodzenia narządu słuchu – ciąg dalszy	
43) Urazy małżowiny usznej:	
a. utrata części małżowiny	1-5
b. zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia	5-10
c. utrata jednej małżowiny	15
d. utrata obu małżowin	25
44) Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego: a. jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu b. obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z p. 42
45) Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:	
a. jednostronne	1-5
b. obustronne	10
46) Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań:	
a. jednostronne	5-15
b. obustronne	10-20
47) Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	wg tabeli z p. 42
48) Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a. z uszkodzeniem części słuchowej	wg tabeli z p. 42
b. z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	20-50
c. z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	30-60
49) Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a. jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	10-40
b. dwustronne	20-60
E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku	
50) Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	1-10
51) Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia	5-30
52) Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:	
a. z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	35-50
b. z bezgłosem	60
53) Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a. bez niewydolności oddechowej	1-20
b. z niewydolnością oddechową	20-45
c. z niewydolnością oddechowo–krążeniową	45-60
54) Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a. częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	10-30
b. odżywianie tylko płynami	50
c. całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
55) Uszkodzenie tkanek miękkich (skóry i mięśni) szyi z ograniczeniem ruchomości szyi – w zależności od stopnia i ustawienia głowy:	
a. niewielkiego stopnia	1-5
b. znacznego stopnia	15-30
Uwaga: Uszkodzenia tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego oceniane są według poz. 89.	
F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	
56) Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości oddechowej klatki piersiowej:	
a. miernego stopnia	1-15
b. znacznego stopnia	15-30

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa – ciąg dalszy	
57) Utrata gruczołu piersiowego (w części lub w całości):	
a. brodawki sutkowej częściowa lub całkowita	1-5
b. utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
– częściowa	1-15
– całkowita	15-25
– z częścią mięśnia piersiowego	25-35
58) Uszkodzenie przynajmniej 2 żeber (złamanie itp.):	
a. z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	1-5
b. z obecnością zniekształceń i zmniejszenia pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	5-25
59) Złamanie mostka ze zniekształceniami	1-10
60) Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka	1-20
61) Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a. bez niewydolności oddechowej	5-10
b. z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia	20-40
Uwaga: Stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	
62) Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	20-80
Uwaga: Stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	
63) Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a. z wydolnym układem krążenia	2-10
b. z objawami względnej wydolności układu krążenia	20-30
c. z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności	40-90
Uwaga: Stopień uszkodzenia serca oceniany jest na podstawie badania radiologicznego i elektrokardiograficznego, echokardiografii, koronarografii.	
64) Przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	20-40
G. Uszkodzenie brzucha i ich następstwa	
65) Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiłkowe, przetoki, blizny zaciągające) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej	1-30
Uwaga: 1. Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). 2. Za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.	
66) Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:	
a. bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania	2-10
b. z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń stanu odżywiania	11-50
67) Przetoki jelitowe, kałowe i odbyt sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a. jelita cienkiego	30-80
b. jelita grubego	20-50
68) Przetoki okołoodbytnicze	15
69) Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
70) Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia	10-30
71) Utrata śledziony:	
a. bez większych zmian w obrazie krwi	15
b. ze zmianami w obrazie krwi lub/i ze zrostami otrzewnowymi	30
72) Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:	
a. nieznacznego stopnia	5-10
b. znacznego stopnia	20-60

H. Uszkodzenia narządów moczowo–płciowych		
73)	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10-25
74)	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	35
75)	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	40-75
76)	Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła	10-20
77)	Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10-30
78)	Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem	20-50
79)	Zwężenie cewki moczowej:	
	a. powodujące trudności w oddawaniu moczu	15
	b. z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	30-50
	c. z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami	50-60
80)	Utrata prącia	40
81)	Częściowa utrata prącia	20
82)	Utrata jednego jądra lub jajnika	20
83)	Utrata obu jąder lub jajników	40
84)	Wodniak jądra	10
85)	Utrata macicy:	
	a. w wieku do 45 lat	40
	b. w wieku powyżej 45 lat	20
86)	Uszkodzenie krocza powodujące całkowite wypadnięcie narządów rodnych:	
	a. pochwy	10
	b. pochwy i macicy	30
I. Ostre zatrucia i ich następstwa (orzekane nie wcześniej niż po 6 miesiącach od zajścia zdarzenia)		
87)	Nagłe zatrucie gazami oraz substancjami i produktami (z wyjątkiem zatruć pokarmowych):	
	a. ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań	1-10
	b. powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych (rozedma, przewlekły nieżyt krtani, tchawicy i oskrzeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia	10-25
Uwaga: Uszkodzenia układu nerwowego spowodowane nagłym zatruciem gazami oceniane są według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.		
88)	Nagłe zatrucie pokarmami powodujące trwałe uszkodzenie narządów miąższowych przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
Uwaga: Uszkodzenie układu nerwowego wskutek nagłych zatruć pokarmowych oceniane są według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.		
J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa		
89)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
	a. z ograniczeniem ruchomości – bez trwałych zniekształceń kręgów	1-10
	b. z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 stopni – ze zniekształceniem miernego stopnia	10-35
	c. z całkowitym zesztywnieniem z niekorzystnym ustawieniem głowy	35-50
90)	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym lub lędźwiowym:	
	a. bez zniekształceń – w zależności od stopnia uszkodzenia	1-10
	b. ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości	10-25
	c. znaczne ograniczenie ruchomości i zniekształcenie	25-40
91)	Izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych – w zależności od ich liczby i zaburzeń funkcji (ograniczenie ruchomości)	1-10
92)	Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 89–91, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu	5-10
93)	Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	

J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa – ciąg dalszy	
a. przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b. niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiających poruszanie się za pomocą dwóch lasek	60-70
c. niedowład kończyn dolnych umożliwiających poruszanie się o jednej lasce	30-40
d. porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	100
e. niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	60-70
f. niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20-30
g. zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20-40
h. zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń	5-30
94) Urazowe zespoły korzonkowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) – w zależności od stopnia:	
a. szyjne	1-20
b. piersiowe	1-10
c. lędźwiowo-krzyżowe	1-25
d. guziczne	1-5

K. Uszkodzenia miednicy	
95) Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:	
a. niewielkiego stopnia	1-10
b. dużego stopnia	10-35
96) Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe, z obecnością zniekształceń i upośledzeniem chodu:	
a. w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)	1-15
b. w odcinku przednim i tylnym	15-45
97) Złamanie dna panewki – z obecnością upośledzenia funkcji stawu i zmianami zniekształcającymi:	
a. zwichnięcie I° – nieznaczne zmiany	1-10
b. zwichnięcie II° – wyraźne zmiany	10-20
c. zwichnięcie III°– duże zmiany	20-35
d. zwichnięcie IV° – bardzo duże zmiany	35-45
Uwaga: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniany jest według stanu uszkodzenia przed operacją. Uszkodzenie sztucznego stawu oceniane jest według maksymalnego procentu minus uszczerbek stwierdzony przed założeniem sztucznego stawu.	
98) Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	1-20
Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne oceniane są dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	

L. Uszkodzenia kończyny górnej	**Prawa**	**Lewa**
Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest według zasad przewidzianych w Tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.		
99) Złamanie łopatki:		
a. wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem z niewielkim zaburzeniem funkcji kończyny	1-5	
b. wygojone złamanie łopatki z przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia	5-40	5-30
Uwaga: Normy poz. 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		
100) Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów		
a. nieznaczne zmiany	1-10	1-5
b. wyraźne zmiany	10-25	5-20
101) Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny		
a. nieznaczne zmiany	1-10	1-5
b. znaczne zmiany	10-25	5-20

L. Uszkodzenia kończyny górnej – ciąg dalszy		
102) Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego w zależności od ograniczenia ruchów i stopnia zniekształcenia:		
a. nieznaczne zmiany	1-10	1-5
b. znaczne zmiany	10-25	5-20
103) Uszkodzenie obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych ocenia się według pozycji 100-102, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu	+ 5	
Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych stosowane są oceny według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.		
104)Przewlekłe zmiany stawu barkowego w zależności od stopnia ograniczenia funkcji, blizn powodujących upośledzenie funkcji kończyny, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych:		
a. nieznacznego stopnia	1-10	1-5
b. średniego stopnia	10-20	5-15
c. dużego stopnia	20-30	15-25
105) Zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego w zależności od upośledzenia zakresu ruchów i ustawienia kończyny	20-30	15-30
106) Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości w zależności od zaburzeń funkcji	25-40	20-35
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażeń oceniany jest według norm neurologicznych.		
107) Zesztywnienie stawu barkowego:		
a. w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	20-35	10-30
b. w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35
108) Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu	1-15	1-10
109) Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 104-108, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	1-35	1-25
110) Utrata kończyny w barku	75	70
111) Utrata kończyny wraz z łopatką	80	75
112) Złamanie kości ramiennej z obecnością zmian wtórnych i upośledzeniem funkcji kończyny:		
a. z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi	5-15	5-10
b. ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem	15-30	10-25
c. złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	30-55	25-50
113) Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a. mięśnia dwugłowego	1-15	1-10
b. uszkodzenie innych mięśni ramienia	10-20	10-15
114) Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a. z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b. przy dłuższych kikutach	65	60
115) Przepukliny mięśniowe ramienia	1-3	1-3
116) Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej – z obecnością zaburzeń osi i ograniczeniem ruchów w stawie łokciowym:		
a. niewielkie zmiany	1-5	1-4
b. średnie zmiany	5-15	5-10
c. duże zmiany	15-30	10-25
117) Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a. w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	30	25
b. z brakiem ruchów obrotowych	35	30
c. w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	50	45
118) Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprostu i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia:		
a. przy niemożności zgięcia do 90°	10-30	5-25
b. przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	3-15	2-10

L. Uszkodzenia kończyny górnej – ciąg dalszy		
Uwaga: Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego oceniane są według pozycji 116-118.		
119) Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	15-30	10-25
120) Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według pozycji 116–119, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu	+5	+5
121) Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a. niewielkie zniekształcenia	1-5	1-4
b. średnie zniekształcenia	5-20	5-10
c. znaczne zniekształcenia, duże ograniczenia ruchów, zmiany wtórne (troficzne, krążeniowe i inne)	15-25	10-20
122) Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a. niewielkie zniekształcenia	1-5	1-4
b. średnie zniekształcenia	5-20	5-15
c. duże zmiany, zmiany wtórne i inne	20-35	15-30
123) Uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry, mięśni ścięgien, naczyń – z trwałym uszkodzeniem i upośledzeniem funkcji, bliznami znacznie upośledzającymi funkcję kończyny górnej		
a. niewielkie zmiany	1-5	1-4
b. znaczne zmiany	5-20	5-15
124) Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej z obecnością zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:		
a. średniego stopnia	10-20	10-15
b. dużego stopnia	20-35	15-30
125) Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia z obecnością zniekształceń, ubytkami kości, upośledzeniem funkcji i poważnych zmian wtórnych:		
a. średniego stopnia	10-25	10-20
b. dużego stopnia	25-40	20-35
126) Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 121-125, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	1-15	1-15
127) Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania	55-65	50-60
128) Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	55	50
129) Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości) z obecnością zniekształceń, uszkodzenia funkcji, zmian troficznych, blizn powodujących upośledzenie funkcji dłoni:		
a. ograniczenie ruchomości	1-10	1-8
b. ograniczenie ruchomości dużego stopnia	10-20	8-15
c. ograniczenie ruchomości dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	20-30	15-25
130) Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka:		
a. w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	15-30	10-25
b. w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	25-45	20-40
131) Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 129 i 130, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	1-10	1-10
132) Utrata ręki na poziomie nadgarstka	55	50
133) Uszkodzenie śródręcza – części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów) i kości, z obecnością blizn powodujących upośledzenie funkcji dłoni, trwałe zniekształcenia śródręcza, zaburzenia ruchomości		
a. niewielkie zmiany	1-5	1-4
b. średnie zmiany	5-10	4-8
c. rozległe zmiany	10-20	8-18

L. Uszkodzenia kończyny górnej – ciąg dalszy		
134) Utraty w obrębie kciuka w zależności od rozmiaru ubytku, rodzaju blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych		
a. utrata opuszki	1-5	1-3
b. utrata paliczka paznokciowego	5-10	3-8
c. utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)	10-15	8-10
d. utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	15-20	10-15
e. utrata obu paliczków z kością śródręcza	20-30	15-25
135) Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące trwałe ograniczenie funkcji, blizny powodujących upośledzenie funkcji kciuka		
a. niewielkie zmiany	1-5	1-4
b. średnie zmiany	5-15	4-13
c. znaczne zmiany	15-20	13-18
d. bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka	20-25	18-23
e. rozległe zmiany graniczące z utratą pierwszej kości śródręcza	25-30	23-33
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brane są pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
136) Utraty w obrębie palca wskazującego		
a. utrata opuszki	1-5	1-3
b. utrata paliczka paznokciowego	5-7	3-5
c. utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	8	5
d. utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej 1/3	8-12	5-10
e. utrata trzech paliczków	17	15
f. utrata palca wskazującego z kością śródręcza	17-23	15-20
137) Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienie, zmiany troficzne i czuciowe, blizny) powodujące nieodwracalne, istotne upośledzenie ruchomości palca		
a. niewielkie zmiany	1-5	1-4
b. zmiany średniego stopnia	5-10	5-8
c. zmiany dużego stopnia	10-15	8-13
d. zmiany znacznego stopnia, graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	17	15
138) Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a. palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	3	2
b. palca piątego – za każdy paliczek	1	1
139) Utrata palców III, IV lub V z kością śródręcza	12	8
140) Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V powodujące uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienia, zmiany troficzne i czuciowe, blizny – w zależności od stopnia		
a. niewielkie ograniczenie funkcji palca	1-2	1
b. znaczne ograniczenie funkcji palca	2-4	1-3
c. bezużyteczność palca graniczącą z utratą	7	5
Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena nie może być wyższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiada stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekraczać dla ręki prawej 55% a dla lewej 50%.		
M. Uszkodzenie kończyny dolnej		
141) Utrata kończyny dolnej przy wyłuszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej	75-85	
142) Przykurcze i ograniczenie ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich i w zależności od stopnia		
a. miernego stopnia	1-10	
b. znacznego stopnia	10-25	
143) Zesztywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:		
a. w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15-35	

M. Uszkodzenie kończyny dolnej – ciąg dalszy	
b. w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30-60
144) Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamania krętarzy itp.) – z ograniczeniem zakresu ruchów, przemieszczeniami, skróceniem, zniekształceniami i różnego rodzaju zmianami wtórnymi	
a. ze zmianami miernego stopnia	2-20
b. ze zmianami dużego stopnia	20-40
c. z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano itp.)	40-65
145) Przykurcze i zesztywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. oceniane są według pozycji 142-144, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań:	5-15
Uwaga: Przy uszkodzeniach biodra powodujących następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki oceniane jest istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami a nieszczęśliwym wypadkiem.	
146) Złamanie kości udowej – z obecnością zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a. z nieznacznymi zmianami i skrócenie do 4 cm	1-15
b. z miernymi zmianami i skróceniem do 6 cm	15-30
c. ze skróceniem ponad 6 cm i ciężkimi zmianami	30-40
147) Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	40-60
148) Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) powodujące istotne zaburzenia funkcji:	
a. miernego stopnia	1-10
b. znacznego stopnia	10-20
149)Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	1-30
150) Uszkodzenia uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi oceniane są według pozycji 146-149, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań	+1-10
151) Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 146–149, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu	5-65
Uwaga: Łączny stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 146–149 i 151 nie może przekroczyć 70%.	
152) Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oprotezowania	50-70
153) Złamanie nasad kości tworzących staw kolanowy i rzepki – z obecnością zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, z ograniczeniem ruchomości, upośledzenia stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:	
a. niewielkie zmiany	1-10
b. średnie zmiany	10-25
c. duże zmiany (zesztywnienia w niekorzystnym ustawieniu, brak stabilności stawu)	25-40
154) Trwałe ograniczenie ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu (uszkodzenia więzadłowe, torebkowe, łąkotek, kości tworzących staw kolanowy itd.) w zależności od charakteru przykurczu i zakresu ubytku funkcji	
a. utrata ruchomości w zakresie 180°–140° za każde 2° ubytku ruchu	+1
b. utrata ruchomości w zakresie 140°–90° za każde 5° ubytku ruchu	+1
c. utrata ruchomości w zakresie 90°–30° za każde 10° ubytku ruchu	+1
Uwaga: Fizjologiczny zakres ruchów przyjmowany jest w granicach 30°–180°.	
155) Inne następstwa uszkodzeń kolana: skrócenie kończyny, zaburzenia osi, stawu (koślawość, szpotawość, ruchomość patologiczna), dolegliwości przewlekłe zapalne, zapalenia ropne, ciała obce, przetoki itp. w zależności od stopnia:	
a. niewielkie zmiany	1-10
b. duże zmiany	10-20
156) Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65

M. Uszkodzenie kończyny dolnej – ciąg dalszy	
157) Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a. z nieznacznymi zmianami lub skróceniami do 4 cm	2-15
b. z dużymi wtórnymi zmianami lub ze skróceniem od 4 cm do 6 cm	15-25
c. ze skróceniem powyżej 6 cm lub bardzo rozległymi zmianami wtórnymi i z dodatkowymi powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	25-50
158) Izolowane złamanie strzałki (oprócz kostki bocznej)	1-3
159) Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien – z zaburzeniami czynnościowymi i zniekształceniami stopy, zależnie od rozległości uszkodzenia:	
a. niewielkie i średnie zmiany	1-10
b. znaczne zmiany	10-20
160) Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a. przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	60
b. przy dłuższych kikutach	40-55
161) Trwałe ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych w następstwie skręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranienia, ciał obcych, blizn powodujących trwałe upośledzenie funkcji stopy, w zależności od ich stopnia	
a. niewielkiego stopnia	1-5
b. średniego stopnia	5-10
c. dużego stopnia	10-25
d. powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi	25-40
162) Zesztywnienie stawu skokowego – z obecnością zniekształceń, nieprawidłowym ustawieniem stopy, zmianami statyczno – dynamicznymi, w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a. pod kątem zbliżonym do prostego	5-20
b. w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	20-30
c. w ustawieniach niekorzystnych z dużymi zmianami i powikłaniami	30-40
163) Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi:	
a. niewielkie zmiany	1-10
b. średnie zmiany	10-20
c. duże zmiany z częściową utratą kości	20-30
164) Utrata kości piętowej lub skokowej w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań	30-40
165) Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:	
a. miernego stopnia – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	1-10
b. znacznego stopnia lub innymi powikłaniami – zależnie od wielkości zaburzeń	10-20
166) Złamania kości śródstopia z przemieszczeniem, zniekształceniem stopy:	
a. złamania I lub V kości z wyraźnym przemieszczeniem – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	1-15
b. złamania II, III lub IV kości śródstopia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	1-10
c. złamanie trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zaburzeń czynnościowych	10-20
167) Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 166, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	1-10
168) Inne uszkodzenia stopy powodujące zniekształcenia i blizny powodujące upośledzenie funkcji stopy, w zależności od stopnia upośledzenia	
a. niewielkie zmiany	1-5
b. duże zmiany	5-15
169) Utrata stopy w całości	50
170) Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40
171) Utrata stopy w stawie Lisfranka	35
172) Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – zależnie od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta	20-30

M. Uszkodzenie kończyny dolnej – ciąg dalszy	
173) Utrata paliczka paznokciowego palucha	1-5
174) Utrata całego palucha	7
175) Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10-20
176) Utrata palców II–V w części lub całości – za każdy palec	2
177) Utrata V palca wraz z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia	5-10
178) Utrata palców II–IV z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia, za każdy palec	3-5
179) Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	1-5

N. Porażenie lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	**Prawa**	**Lewa**
180) Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:		
a. nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5-15	
b. nerwu piersiowego długiego	5-15	5-10
c. nerwu pachowego	10-25	10-20
d. nerwu mięśniowo-skórnego	10-25	5-20
e. nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	15-45	5-35
f. nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia	10-30	5-25
g. nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5-25	5-15
h. nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5-15	1-10
i. nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	10-40	5-30
j. nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	5-25	5-15
k. nerwu łokciowego	10-30	5-20
l. splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	15-25	10-20
m. splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	25-45	20-40
n. pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-15	
o. nerwu zasłonowego	5-15	
p. nerwu udowego	10-30	
q. nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	10-20	
r. nerwu sromowego wspólnego	5-25	
s. nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	20-60	
t. nerwu piszczelowego (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	10-40	
u. nerwu strzałkowego	10-20	
v. splotu lędźwiowo-krzyżowego	40-70	
w. pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-10	
Uwaga: Według pozycji 180 oceniane są tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych stosowana jest ocena według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.		
181) Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów	30-50	

Niniejsza Tabela uszczerbków na zdrowiu stanowiąca Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków", została przyjęta Uchwałą Zarządu Generali i obowiązuje od 28 listopada 2024 r.

Jakub Jacewicz

Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Roger Hodgkiss

Prezes Zarządu
Generali T.U. S.A.

ZAŁĄCZNIK NR 2
TABELA URAZÓW ORAZ USZCZERBKÓW POWSTAŁYCH WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

Pojęcia użyte w tabeli oznaczają:
% TBSA – procent całkowitej powierzchni ciała, która uległa poparzeniu, oceniany wg tablicy Lunda i Browdera;
rana – uszkodzenie pełnej grubości skóry zaopatrzone chirurgicznie poprzez założenie szwów, klamer, kleju tkankowego lub steristrip (z wyjątkiem uszkodzeń języka oraz oparzeń); maksymalne sumaryczne świadczenie z tytułu odniesionych ran w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 6% sumy ubezpieczenia;
unieruchomienie - metoda leczenia urazu stawu, polegająca na zastosowaniu, na zlecenie lekarza, opatrunku gipsowego, ortezy lub szyny ortopedycznej przez okres co najmniej 10 dni.

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 połowiczy lub parapareza 2 st. w skali Lovette'a	70
13)	Porażenia i niedowłady - niedowład połowiczy 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 złamania 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 utrata 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)	Połowicze niedowidzenie - dwuskroniowe	50
57)	Połowicze niedowidzenie - dwunosowe	25
58)	Połowicze niedowidzenie - jednoimienne	25
59)	Połowicze 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 PRZEŁYKU**	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 KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA**	Wskaźnik procentowy urazu (%)
91)	Uszkodzenia powłok kl. piersiowej i pleców- rany do 5 cm długości, bez zaburzeń funkcji	1
92)	Uszkodzenia powłok kl. piersiowej i pleców - rany powyżej 5 cm długości, bez zaburzeń funkcji	2
93)	Uszkodzenia powłok kl. piersiowej i pleców – uszkodzenia połączone z istotnymi zaburzeniami ruchomości klatki piersiowej	6
94)	Uszkodzenia powłok kl. 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 pełnościenne, 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 połowiczy lub parapareza 2 st. w skali Lovette'a	70
179)	Urazy rdzenia kręgowego - niedowład połowiczy 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 ramiennego – 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% TBSA	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, trójgraniastej)	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 śródręcza	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 zwichnięcie (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 śródręcza	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 zwichnięcie (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 śródręcza	7
12	**USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ**	Wskaźnik 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. 304-307 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 mechaniźmie zmiażdżenia (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 OBWODOWYCH**	Wskaźnik 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

Niniejsza Tabela urazów oraz uszczerbków powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku stanowiąca Załącznik nr 2 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków", została przyjęta Uchwałą Zarządu Generali i obowiązuje od 28 listopada 2024 r.

Jakub Jacewicz

Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Roger Hodgkiss

Prezes Zarządu
Generali T.U. S.A.

ZAŁĄCZNIK NR 3
TABELA PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH

Niniejszą Tabelę stosuje się przy ocenie skutków nieszczęśliwych wypadków osób objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu wypożyczenia lub zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w ramach Umowy Ubezpieczenia.

1) PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE

Lp.	Wyszczególnienie
	Protezy kończyn dolnych
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie stopy
1	Protezowa wkładka do buta uzupełniająca stopę po amputacji palców
2	Proteza uzupełniająca stopę: skórzana albo z tworzywa sztucznego
3	Proteza ze stawem skokowym albo bez stawu skokowego przy amputacji wg Lisfranca lub Choparta: skórzana albo z tworzywa sztucznego
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie podudzia
4	Proteza ze stawem skokowym albo bez przy amputacji wg Pirogowa lub Syme'a: skórzana albo z tworzywa sztucznego
5	Proteza podudzia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, albo drewniana, albo z innych materiałów niewymienionych, z tulejką uda ze skóry, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
6	Proteza podudzia tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
7	Proteza podudzia: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego, albo modularna, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
	Protezy kończyn dolnych przy amputacji w obrębie uda
8	Proteza uda przy amputacji wg Grittiego lub wyłuszczenia w stawie kolanowym: skórzana albo drewniana, albo z tworzywa sztucznego, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
9	Proteza uda tymczasowa: z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
10	Proteza uda: drewniana albo z tworzywa sztucznego, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
11	Proteza uda z lejem kikutowym skórzanym: goleń i kolano drewniane albo goleń i kolano z tworzywa sztucznego, albo goleń ze skóry, albo z drewna, albo z tworzywa, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
12	Proteza uda modularna: z miękkim pokryciem ciałopodobnym albo proteza wykonana z innych niewymienionych materiałów, z zawieszeniem lub bez, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
13	Proteza uda szczudłowa
	Protezy kończyn dolnych przy pełnej amputacji w obrębie uda (wyłuszczenie w stawie biodrowym)
14	Proteza przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym: typ kanadyjski albo konwencjonalny, stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
15	Proteza tymczasowa przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH
16	Kosz biodrowy przy obustronnym wyłuszczeniu w stawach biodrowych: skórzany albo z tworzywa sztucznego, z uchwytami dla kończyn górnych
17	Protezowe wyrównanie skrótu kończyny dolnej: stopa ze stawem skokowym albo stopa typu SACH, z zawieszeniem lub bez
	Wyposażenie dodatkowe do protez kończyn dolnych
18	Pończocha kikutowa – przy amputacji w obrębie stopy
19	Pończocha kikutowa – przy amputacji podudzia
20	Pończocha kikutowa – przy amputacji uda
21	Pończocha kikutowa albo majteczki przy jednostronnej pełnej amputacji kończyny dolnej albo majteczki przy obustronnej pełnej amputacji kończyn dolnych
	Protezy kończyn górnych
22	Proteza kosmetyczna części ręki
23	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
24	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
25	Proteza kosmetyczna przedramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, z tulejką ramienia, z dłonią protezową
26	Proteza kosmetyczna przedramienia: z elementów modularnych, z tulejką ramienia, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową
27	Proteza kosmetyczna ramienia: z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez

28	Proteza kosmetyczna ramienia: skórzana albo z tworzywa sztucznego, lej ze skóry albo z tworzywa, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
29	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, skórzana albo z tworzywa sztucznego, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
30	Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej: ze stawem barkowym albo bez stawu barkowego, z elementów modularnych, z miękkim pokryciem ciałopodobnym, z dłonią protezową, z zawieszeniem lub bez
31	Proteza robocza mechaniczna części ręki
32	Proteza robocza mechaniczna przedramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem
33	Proteza robocza mechaniczna ramienia: z dłonią protezową, z zawieszeniem
34	Proteza robocza mechaniczna przy pełnej amputacji kończyny górnej: z dłonią protezową, z zawieszeniem
	Wyposażenie dodatkowe do protez kończyn górnych
35	Uchwyty robocze do protez kończyn górnych, np.: hak wieloczynnościowy albo hak dwudzielny
36	Pończochy kikutowe – przy amputacji przedramienia
37	Pończochy kikutowe – przy amputacji ramienia
38	Pończochy kikutowe – przy pełnej amputacji kończyny górnej
	Aparaty ortopedyczne na kończyny dolne
39	Aparat korekcyjny palucha koślawego
40	Aparaty odciążająco-korekcyjne dla palców stóp
41	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
42	Szyna strzałkowa ze strzemieniem do buta, z podciągiem sprężynowym lub bez
43	Aparat na opadającą stopę (stopowo-goleniowy tylny)
44	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
45	Aparat drutowy do kolana z podciągiem sprężynowym
46	Aparat na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas albo z regulowanym podciągiem stopy
47	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
48	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
49	Tutor unieruchamiający stopę i staw skokowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
50	Aparat do kolana odciążający z oparciem podrzepkowym, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
51	Aparat szynowo-opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
52	Aparat na goleń i udo: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
53	Aparat DAFO
54	Aparat zapobiegający przeprostowi kolana
55	Aparat jednoszynowy stabilizujący staw kolanowy
56	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
57	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
58	Aparat odciążający kończynę dolną typu Thomasa: z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
59	Aparat rotujący stopę jednoszynowy sprężynowy
60	Aparat unieruchamiający staw biodrowy (udowo-biodrowy): szynowo-opaskowy, z tworzywa sztucznego
61	Łuska na całą kończynę dolną z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
62	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego, z przegubem skokowym albo bez
	Wyposażenie dodatkowe do aparatów ortopedycznych na kończyny dolne
63	Pas biodrowy z szyną
64	Niski kosz biodrowy z szyną biodrową
65	Wysoki kosz biodrowy z szyną biodrową
	Aparaty ortopedyczne na kończyny górne
66	Aparat korygujący osłabienia wyprostu i odwiedzenia kciuka oraz wyprostu wskaziciela
67	Aparat korygujący osłabienia wyprostu palców ręki
68	Aparat utrzymujący wyprost palców

69	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
70	Aparat redresujący: przykurcz wyprostny stawów śródręczno-palcowych lub śródręczno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
71	Aparat redresujący staw łokciowy
72	Aparat podpórczo-stabilizujący nadgarstek, dłoń i palce: podpórczy nadgarstka Bunnela albo stabilizujący nadgarstek i podpierający dłoń Hommonda, albo podpórczy dłoni i palców z opozycją kciuka – Oppenheimera
73	Aparat korygujący niedowład prostowników nadgarstka i palców
74	Aparat korygujący Lamba
75	Aparat korekcyjny ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
76	Aparat na rękę i przedramię wg Engena
77	Aparat na rękę i przedramię wg Swansona albo wg Bunnela, wspomagający zgięcie albo wspomagający wyprost
78	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa
79	Aparat redresujący radializację ręki: taśmowy albo drutowy
80	Aparat uczynniający palce ze zgięciem grzbietowym nadgarstka
81	Aparat uczynniający palce
82	Aparat do redresji i usprawnienia zginaczy palców
83	Tutor nadgarstka: skórzany albo z tworzywa sztucznego
84	Tutor ustalający nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce
85	Szyna na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenie ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego
86	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
87	Tutor łokciowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
88	Aparat na ramię i bark ze stawem barkowym albo bez: skórzany albo z tworzywa sztucznego
89	Aparat odwodzący kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowy
90	Szyna odwodząca
91	Szyna elewacyjna
	Ortezy kończyny dolnej
92	Orteza korekcyjna palucha koślawego
93	Orteza odciążająco-korekcyjna dla palców stóp
94	Orteza stabilizująca staw skokowy
95	Szyna spiralna z sandałem: strzałkowa albo piszczelowa
96	Szyna strzałkowa ze strzemieniem do buta, z podciągiem sprężynowym albo bez
97	Orteza na opadającą stopę (stopowo-goleniowa tylna)
98	Podciąg gumowy zapobiegający opadaniu stopy
99	Orteza stopowo-goleniowa
100	Aparat drutowy do kolana z podciągiem sprężynowym
101	Orteza na opadającą stopę: z mocowaniem do zapiętka obuwia albo z uchwytem żabkowym za obcas, albo z regulowanym podciągiem stopy
102	Aparat szynowo-opaskowy na podudzie ze strzemieniem do buta albo z sandałem
103	Aparat tulejkowy na podudzie: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
104	Orteza unieruchamiająca stopę i staw skokowy: skórzana albo z tworzywa sztucznego
105	Orteza do kolana odciążająca z oparciem podrzepkowym, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
106	Aparat szynowo- opaskowy na całą kończynę dolną: z tulejką uda lub bez, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
107	Łuska na goleń i stopę: z tworzywa sztucznego z przegubem skokowym albo bez
108	Orteza stawu kolanowego stabilizująca: z szynami (stalkami), sznurowana lub na rzepy
109	Orteza stawu kolanowego stabilizująco-korygująca z regulatorem ustawienia zgięcia stawu
110	Orteza na goleń i udo: szynowo-opaskowa lub tulejkowa, skórzana albo z tworzywa sztucznego
111	Łuska na całą kończynę dolną: z tworzywa sztucznego, z przegubem albo bez
112	Szyna nocna na całą kończynę dolną z sandałem korygująca koślawość lub szpotawość kolana
113	Orteza redresująca staw kolanowy

114	Orteza rzepki stabilizująca
115	Orteza zapobiegająca przeprostowi kolana
116	Orteza jednoszynowa stabilizująca staw kolanowy
117	Aparat tulejkowy na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
118	Tutor na całą kończynę dolną: skórzany albo z tworzywa sztucznego, ze strzemieniem do buta albo z sandałem
119	Orteza rotująca stopę jednoszynowa sprężynowa
120	Aparat odciążający kończynę dolną: typu Thomasa, z tulejką uda skórzaną albo z tworzywa sztucznego
121	Szyna Engelmanna
122	Szyna Saint-Germaina
123	Szyna Denis-Browna, bez sandałków albo z sandałkami
124	Poduszka Frejki
125	Rozwórka Koszli
126	Orteza do leczenia dysplazji stawów biodrowych
127	Pajacyk Grucy
128	Szyna Ortolaniego
129	Szelki Grucy albo Pawlika
	Ortezy kończyny górnej
130	Aparat Stacka
131	Orteza korygująca kciuk i wskaziciel
132	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny palca lub przykurcz zgięciowy palca (Capenera)
133	Orteza redresująca: przykurcz wyprostny stawów śródręczno-palcowych lub śródręczno-palcowych i międzypaliczkowych lub przykurcz przywiedzeniowy kciuka
134	Orteza redresująca staw łokciowy
135	Orteza podpórczo-stabilizująca nadgarstek, dłoń i palce: podpórcza nadgarstka Bunnela albo stabilizująca nadgarstek i podpierająca dłoń Hommonda, albo podpórcza dłoni i palców z opozycją kciuka – Oppenheimera
136	Orteza korygująca niedowład prostowników nadgarstka i palców
137	Orteza korygująca Lamba
138	Orteza korekcyjna ręki typu: Andersona albo Bunnela, albo Vermoni-Nicella, albo Oppenheimera
139	Orteza na rękę i przedramię wg Engena albo łuska śródręczna, albo łuska z szyną przedramienia, albo łuska z wysięgnikiem i podciągami palców
140	Orteza na rękę i przedramię: wg Swansona albo wg Bunnela wspomagająca zgięcie albo wspomagająca wyprost
141	Łuska na dłoń i przedramię: pełna albo trójczęściowa
142	Orteza redresująca radializację ręki: taśmowa albo drutowa
143	Łuska grzbietowa dłoni i przedramienia z cięgnami sprężynowymi palców
144	Orteza nadgarstka: skórzana albo z tworzywa sztucznego
145	Orteza ustalająca nadgarstek z cięgnami sprężynowymi prostującymi palce
146	Orteza na dłoń i przedramię korygująca zniekształcenia ręki: aluminiowa albo z tworzywa sztucznego
147	Orteza łokciowa: skórzana albo z tworzywa sztucznego
148	Aparat na przedramię i ramię: szynowo-opaskowy lub tulejkowy, skórzany albo z tworzywa sztucznego
149	Orteza czynnościowa kończyny górnej ze stawem Hosmera
150	Orteza na ramię i bark: ze stawem barkowym albo bez, skórzana albo z tworzywa sztucznego
151	Orteza odwodząca kończynę górną: z zawieszeniem szelkowym albo z zawieszeniem na chomącie albo sprężynowa
152	Orteza elewacyjna
153	Orteza odwodząca
154	Orteza stabilizująco-odciążająca
155	Temblak kończyny górnej
	Gorsety i kołnierze ortopedyczne
156	Gorset szkieletowy (Calota)

157	Gorset doniczkowy: skórzany albo z tworzywa sztucznego
158	Gorset szkieletowy unieruchamiający górny odcinek piersiowy kręgosłupa: z kołnierzem albo z diademem
159	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi
160	Gorset reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi
161	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa
162	Gorset odciążający typu Milwaukee-Blounta: z koszem skórzanym albo z koszem z tworzywa sztucznego
163	Gorset korekcyjny do leczenia skolioz
164	Prostotrzymacz wg Hohmanna
165	Prostotrzymacz wg Taylora
166	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami
167	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna
168	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa
169	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy
170	Półgorsetowa orteza szyjna
171	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy
172	Kołnierz pneumatyczny
173	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego
174	Kołnierz „Florida”
175	Kołnierz Schantza miękki
176	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)
	Ortezy tułowia i szyi
177	Gorset Jewetta: z ramą tylną lub z taśmami tylnymi
178	Gorset reklinacyjny z rozwórkami śrubowymi
179	Gorset lędźwiowo-krzyżowy wg Williamsa
180	Prostotrzymacz wg Hohmanna
181	Prostotrzymacz wg Taylora
182	Wysoka sznurówka półsztywna z podpaszkami
183	Sznurówka półgorsetowa typu Hohmanna
184	Sznurówka lędźwiowo-krzyżowa
185	Pas stabilizujący kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy
186	Pas na rozejście spojenia łonowego
187	Półgorsetowa orteza szyjna
188	Kołnierz szyjny: kamizelkowy typu Grucy albo z regulowanym podparciem, albo szkieletowy podpórczy
189	Kołnierz pneumatyczny
190	Kołnierz stabilizujący: skórzany albo z tworzywa sztucznego
191	Kołnierz „Florida”
192	Kołnierz Schantza miękki
193	Stabilizator szyjny miękki (dwuczęściowy)
194	Kołnierz na kręcz karku
195	Pelota korekcyjna na łopatkę
196	Prostotrzymacz na kurzą klatkę piersiową
	Obuwie ortopedyczne
197	Obuwie na stopę o różnym zniekształceniu
198	Obuwie wyrównujące skrócenie kończyny dolnej
199	Obuwie przy amputacjach w obrębie stopy
200	Obuwie do aparatów ortopedycznych: ze strzemieniem do buta albo do sandała
	Kule i laski inwalidzkie

201	Kula łokciowa ze stopniową regulacją
202	Kula dla reumatyków
203	Kula pachowa
204	Kula przedramienna z kółkiem
205	Laska inwalidzka
206	Laska dla niewidomych (biała)
207	Trójnóg
208	Czwórnóg
	Balkoniki i podpórki do chodzenia
209	Balkoniki i podpórki ułatwiające chodzenie
	Wózki inwalidzkie
210	Wózek inwalidzki ręczny
211	Wózek inwalidzki aluminiowy (lekki) z systemem szybkiego demontażu kół, składany, dla osób samodzielnie poruszających się na wózku – czynnych zawodowo
212	Wózek inwalidzki specjalny dziecięcy
213	Wózek inwalidzki specjalny, stabilizujący plecy i głowę
	Przedmioty ortopedyczne osobno niewymienione
214	Fotelik dla dzieci do siedzenia
215	Indywidualne przedmioty pionizujące
216	Pełzak (wózek do raczkowania)

2) ŚRODKI POMOCNICZE

Lp.	Wyszczególnienie
1	Soczewki okularowe korekcyjne (w tym soczewki korekcyjne barwione) umożliwiające dokładne widzenie i zapobiegające znużeniu oka a) Soczewki do bliży b) Soczewki do dali c) Soczewki pryzmatyczne d) Soczewki dwuogniskowe
2	Soczewki kontaktowe lecznicze a) twarde b) miękkie
3	Obturatory dla dzieci
4	Pomoce optyczne dla niedowidzących a) lupa b) lunety, w tym monookulary c) okulary lornetkowe do bliży i dali d) okulary lupowe
5	a) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dzieci i młodzieży proteza epiproteza b) Proteza oka wykonana indywidualnie dla dorosłych proteza epiproteza
6	a) Aparat (aparaty) słuchowy(e) na przewodnictwo powietrza lub kostne b) Wkładka uszna wykonana indywidualnie
7	Systemy wspomagające słyszenie (pętle induktofoniczne, system FM i na podczerwień)
8	Cewniki zewnętrzne do 30 szt. lub zamiennie kieszonki do zbiórki moczu do 30 szt.
9	Cewniki urologiczne do 6 szt.
10	a) Cewniki urologiczne jednorazowe a) Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych
11	Worki do zbiórki moczu do 6 sztuk miesięcznie
12	a) Pas do zbiornika na kał a) Worki wymienne do pasa w ilości do 90 szt.

13	Worki samoprzylepne jednorazowego użycia w ilości do 90 szt. lub w równowartości ich kosztu inny sprzęt stomijny (np. zestawy irygacyjne, płytki + worki itp.) po zabiegach na: – jelicie cienkim (ileostomii) – jelicie grubym (kolostomii) – układzie moczowym (urostomii)
14	Worki do zbiórki moczu w ilości do 12 sztuk w przypadku nefrostomii lub w równowartości ich nabycia inny sprzęt urologiczny (np. cewniki urologiczne, paski mocujące itp.)
15	Pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie w przypadku pacjentów: – z chorobą nowotworową przebiegającą w postaci owrzodziałych lub krwawiących guzów krocza, okolicy krzyżowej itp. – z przetokami nowotworowymi lub popromiennymi (pęcherzowo-pochwowymi, pęcherzowo-pochwowo-odbytniczymi, pochwowo-odbytniczymi) – z nietrzymaniem stolca lub moczu w wyniku chorób nowotworowych lub zamiennie pieluchomajtki do 60 szt. miesięcznie lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.
16	Pieluchomajtki do 60 sztuk miesięcznie lub zamiennie pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie dla dorosłych i dzieci powyżej 3 roku życia – z głębokim upośledzeniem umysłowym, w zespołach otępiennych o różnej etiologii – w postępujących chorobach układu nerwowego z pęcherzem neurogennym lub z zaburzeniami mikcji zwieraczy – z wadami rozwojowymi, przepuklinami oponowo-rdzeniowymi, przepuklinami oponowo-mózgowymi, wynicowaniem pęcherza lub zamiennie podkłady do 60 szt. lub wkłady anatomiczne do 60 szt.
17	Rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem
18	Krtań elektroniczna (aparat wspomagający mowę)
19	Proteza powietrzna – aparat do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego
20	Inhalator dyszowy: – nebulizator (generator aerozolu) – sprężarka powietrza
21	Proteza piersi
22	Peruki – z włosów sztucznych – z włosów naturalnych
23	Pas przepuklinowy – jednostronny – obustronny
24	Pas brzuszny
25	Poduszka przeciwodleżynowa
26	Materac przeciwodleżynowy

Niniejsza Tabela przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych stanowiąca załącznik nr 3 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków" została przyjęta Uchwałą Zarządu Generali i obowiązuje od 28 listopada 2024 r.

Jakub Jacewicz

Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Roger Hodgkiss

Prezes Zarządu
Generali T.U. S.A.

ZAŁĄCZNIK NR 4
KLASY RYZYKA

Gałąź gospodarki	Zawód*	Klasa ryzyka
Administracja		
	celnik	1
	goniec	3
	komornik	1
	magazynier	3
	notariusz	1
	polityk, radny	1
	prawnik	1
	sędzia	1
	urzędnik, kurator, pracownik biurowy	3
	woźny	2
	zaopatrzeniowiec – załadunek/rozładunek	3
	zaopatrzeniowiec praca głównie w biurze	2
	właściciel firmy nie wykonujący pracy fizycznej	2
Finanse i ubezpieczenia		
	agent ubezpieczeniowy, broker	4
	aktuariusz	1
	bankier, pracownik banku	2
	doradca podatkowy	1
	ekonomista	1
	konwojent	3
	księgowy, kasjer	2
	licytator	1
	makler, pracownik giełdy	1
	pracownik kantoru	3
	rzeczoznawca	1
	wartownik w banku	3
Handel		
	akwizytor	3
	antykwariusz	1
	handel obwoźny, uliczny	5
	handlowiec podróżujący	5
	handlowiec w biurze	4
	kioskarz	1
	nadzorca – magazyny, hurtownie	1
	pośrednik handlu nieruchomościami	1
	pracownik składnicy złomu	3
	pracownik stacji benzynowej	2
	sprzedawca – art. AGD i RTV, mebli	2
	sprzedawca – art. biurowe, odzieżowe, galanteria, samochody, art. spożywcze, części samochodowe	3
	sprzedawca – art. budowlane, metalowe	3
Nauka i oświata		
	bibliotekarz	1

	nauczyciel – przedmioty ogólnokształcące	2
	nauczyciel chemii, w.f., przedmiotów zawodowych	4
	pedagog	1
	pracownik naukowy – praca w biurze	1
	pracownik naukowy – praca w terenie (geolog, geochemik, itp.)	2
	przedszkolanka	1
	socjolog	1
	student, uczeń	3
Łączność		
	listonosz/kurier – rower, motor, samochód	3
	listonosz/kurier – pieszy	2
	serwisant – pracujący na wysokości	4
	serwisant – tylko w budynkach	2
	telefonista	1
	telegrafista	1
Hotelarstwo i Gastronomia		
	bagażowy	3
	barman	2
	boy hotelowy	2
	detektyw hotelowy	3
	kelner	2
	kucharz	3
	nadzorca – restauracje, kawiarnie, puby, bary	2
	pokojówka	2
	portier	1
	pracownicy administracji, właściciel	1
Kultura i Sztuka		
	akrobata	5
	aktor	2
	akustyk	1
	artysta estradowy	2
	bileter	1
	charakteryzator	1
	choreograf	2
	cyrkowiec	5
	dyrygent	1
	dziennikarz – praca w terenie	2
	dziennikarz – praca w studio	1
	fotograf – praca w terenie	2
	fotograf w studio	1
	garderobiany	1
	grafik	1
	kamerzysta	1
	kaskader	5
	kinooperator	1
	kompozytor	1
	konserwator – praca na wysokości	4

	korespondent wojenny	5
	lektor	1
	malarz, artysta	2
	muzyk	2
	pisarz	1
	reżyser	1
	rzeźbiarz	3
	scenarzysta	1
	tancerz	3
	treser – zwierzęta domowe	3
	treser – zwierzęta niebezpieczne	5
Gospodarka komunalna		
	gospodarz domu	2
	pracownicy gazownictwa i wodociągów	3
	pracownik – kanały ściekowe	4
	pracownik – oczyszczanie miasta	3
	pracownik szaletu	1
	rakarz, hycel	3
	straż miejska	3
Budownictwo		
	architekt – nadzór na budowie	2
	architekt w biurze	1
	blacharz	3
	brukarz, kamieniarz	4
	budowniczy – tunele, drogi, mosty	4
	cykliniarz	3
	czyściciel elewacji zewnętrznej	4
	dekarz, cieśla	4
	dekorator wnętrz	1
	glazurnik	3
	inspektor budowlany	2
	instalator dźwigów, wind	3
	instalator klimatyzacji	2
	konstruktor w biurze	1
	malarz, tapeciarz	3
	murarz	2
	operator buldożera, koparki, spychacza	3
	operator dźwigów, suwnic	4
	parkieciarz	3
	pracujący na wysokości powyżej 5 m	4
	rozbiórka budynków	4
	spawacz, ślusarz	2
	studniarz	3
	tynkarz na zewnątrz budynków	4
	tynkarz wewnątrz budynków	3
	zbrojarz, betoniarz	4
Ochrona zdrowia		
	chirurg, ortopeda	2

	farmaceuta, laborant	1
	fizykoterapeuta	2
	lekarz ratownictwa medycznego	2
	lekarz specjalności zachowawczych (leczenie nieoperacyjne)	1
	lotnicze pogotowie ratunkowe	5
	masażysta	2
	opiekun społeczny	2
	personel pomocniczy w placówkach ochrony zdrowia	1
	pielęgniarka/arz w szpitalu psychiatrycznym	2
	pielęgniarka/arz oprócz szpitali psychiatrycznych	1
	położna	1
	protetyk	1
	psychiatra, psycholog – oprócz służby więziennej	1
	psychiatra, psycholog – służba więzienna	3
	ratownictwo górskie i wodne	5
	sanitariusz	2
	technik radiologii	2
	załogi śmigłowców ratunkowych	5
Przemysł ceramiczny		
	ceramik – nadzór	2
	dekorator ceramiki i szkła	2
	pracownik fizyczny – ceramika, szkło	3
Przemysł chemiczny		
	inne zakłady chemiczne	4
	inżynier chemik	2
	laborant	2
	pirotechnicy	5
	pracownicy biurowi	3
	pracownik fizyczny	3
	pracownik rafinerii	4
	produkcja farb, lakierów	3
	produkcja materiałów wybuchowych	5
	produkcja środków do dezynfekcji i deratyzacji	4
	produkcja tworzyw sztucznych	4
	przemysł gumowy	3
Przemysł odzieżowy, włókienniczy		
	farbiarz	2
	garbarz	4
	hafciarz	2
	kapelusznik	2
	krawiec	2
	kuśnierz	3
	modelka	1
	operator – maszyny dziewiarskie	2
	pracownicy przemysłu skórzanego	4
	pracownik fizyczny produkcja jedwabiu, wykładzin, dywanów	3
	pracownik fizyczny produkcja odzieży	2

	projektant odzieży	1
	rękawicznik	2
Przemysł elektrotechniczny i energetyczny		
	elektronik	2
	elektryk – tylko w budynkach, do 220V	3
	elektryk, elektroenergetyk, elektromechanik – linie napowietrzne, niskie napięcie	4
	elektryk, elektromechanik, elektroenergetyk – napięcie powyżej 220V, linie napowietrzne, słupy	5
	energetyka jądrowa	4
	informatyk, programista	1
	inkasent	1
	inżynier elektryk nadzór	2
	mechanik, operator urządzeń elektromechanicznych	3
	palacz – kotły parowe	4
Przemysł metalowy		
	doker	4
	formierz	3
	frezer	3
	galwanizer	4
	grawer	3
	hartownik	4
	hutnik	4
	kotlarz	3
	kowal	4
	lakiernik	3
	lutowniczy	3
	metaloplastyk	3
	monter kadłubów statków	3
	nitowniczy	3
	odlewnik	4
	operator prasy	3
	produkcja narzędzi	3
	spawacz	2
	szlifi erz	3
	ślusarz	2
	tokarz	3
Przemysł poligraficzny		
	drukarz – fotoskład	2
	gazeciarz – rower, motor	3
	gazeciarz pieszy	2
	introligator	3
	pracownik fizyczny – drukarnie, zakłady papiernicze	3
Przemysł spożywczy		
	cukiernik	2
	masarz	3
	młynarz	2
	piekarz	3

	pracownik fizyczny: browary, gorzelnie, cukrownie, produkcja napojów, przetwórstwo spożywcze	2
	rzeźnik	3
Przemysł drzewny i leśnictwo		
	drwal	5
	leśniczy	3
	myśliwy	3
	pracownik leśny	4
	pracownik tartaku	4
	stolarz	4
Przemysł wydobywczy		
	górnik odkrywkowy	4
	górnik pracujący pod ziemią	5
	nadzór – kopalnie, kamieniołomy	3
	operator – maszyny pod ziemią	5
	pracownik naziemny górnictwa, sporadyczne zjazdy pod ziemię	3
	wydobycie ropy naftowej i gazu ziemnego – platforma wiertnicza	5
	wydobycie ropy naftowej i gazu ziemnego z wyjątkiem platformy wiertniczej	4
Służby mundurowe		
	funkcjonariusz ochrony państwa	5
	funkcjonariusz straży granicznej	5
	jednostki prewencji policji	5
	nurek	5
	ochotnicza straż pożarna	3
	piloci, załogi śmigłowców	5
	policjanci, wojskowi zawodowi, strażacy – praca głównie w biurze	3
	policjant – jednostki specjalne	5
	policjant, pion dochodzeniowo – śledczy	4
	pracownik służby więziennej	3
	saper	5
	straż przemysłowa	2
	strażak zawodowy	4
	wojskowy zawodowy – służba lądowa	5
	wojskowy zawodowy marynarka	5
	wywiadowca	4
Rolnictwo		
	hodowca zwierząt niebezpiecznych, w tym psów uznawanych za niebezpieczne	5
	ogrodnik	2
	pracownik fizyczny w rolnictwie	3
	pszczelarz	2
	rolnik	2
	sadownik	3
	skup płodów rolnych	3
	weterynarz	2
Rybołówstwo		
	rybak – rzeki, jeziora	3
	rybak – małe kutry morskie na wodach przybrzeżnych	4
	rybak dalekomorski	3

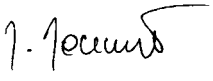
Transport lądowy		
	instruktor – nauka jazdy	3
	kierowca – samochód ciężarowy, autobus, ciągnik, ambulans	3
	kierowca – samochód osobowy, furgonetka	3
	kierowca taksówki	2
	motorniczy	2
	transport ładunków niebezpiecznych	5
Transport kolejowy		
	dróżnik, zawiadowca	2
	kasjer	1
	kolejarz – dyspozytor	2
	kolejarz – utrzymanie torów	3
	konduktor	2
	maszynista	3
	palacz – kotły parowe	3
	spiker	1
	strażnik kolejowy (SOK)	3
Transport lotniczy		
	kontroler ruchu powietrznego	1
	oblatywacz	5
	obsługa płyty lotniska	3
	pilot i załoga regularnych linii lotniczych	2
	pilot małych samolotów	4
	pilot samolotów czarterowych, rolniczych	4
	stewardesa	2
	załogi śmigłowców	5
Transport morski i śródlądowy		
	dźwigowy	4
	kapitan – holownik, barka	3
	kapitan portu	2
	latarnik	2
	marynarz – oficer – statki pasażerskie, statki o wysokim tonażu	3
	marynarz pokładowy	5
	pilot w porcie	2
	pracownik fizyczny – rozładunek, załadunek	4
Turystyka		
	pilot wycieczek turystycznych	2
	przewodnik – galerie, muzea	1
	przewodnik górski	3
	przewodnik miejski	2
Usługi		
	elektryk	2
	fryzjer	1
	grabarz	3
	hydraulik	2
	jubiler	1
	kaletnik	3

	kominiarz	4
	kosmetyczka	1
	lutnik	2
	mechanik samochodowy	3
	monter – anteny radiowotelewizyjne	4
	myjący okna powyżej 10m	4
	opiekunka dzieci	1
	optyk	1
	parkingowy	1
	perukarz	1
	pracownik – pralnia, magiel, myjnia samochodowa, zakład pogrzebowy	2
	przeprowadzki	3
	rusznikarz	3
	rymarz	3
	serwisant – elektronika, drobny sprzęt AGD, sprzęt sportowy	2
	serwisant – lodówki, pralki, sprężarki, chłodnie	3
	sprzątaczka	2
	stolarz	4
	stroiciel instrumentów muzycznych	1
	stylista	1
	szewc	3
	szklarz	3
	tragarz	3
	wulkanizator	3
	zegarmistrz	1
	zegarmistrz – duże zegary zewnętrzne	2
Inne		
	duchowny	1
	osoby niepracujące	3
	dziecko do 18 roku życia	2
	emeryt	4
	rencista	4
	ochroniarz – służby interwencyjne	4
	ochroniarz – biura, centra handlowe itp.	3
	sportowiec	4

* w przypadku wykonywania zawodu niewskazanego powyżej, przy ustalaniu klasy ryzyka uwzględniany jest zawód najbardziej zbliżony do wykonywanego.

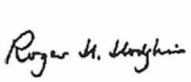
Niniejsze Klasy Ryzyka stanowiące Załącznik nr 4 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków”, zostały przyjęte Uchwałą Zarządu Generali i obowiązują od 28 listopada 2024 r.

Jakub Jacewicz



Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Roger Hodgkiss



Prezes Zarządu
Generali T.U. S.A.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
Generali T.U. S.A.

Produkt:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków”

Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach w szczególności w: Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „Generali, z myślą o Następstwach Nieszczęśliwych Wypadków”, zatwierdzonych uchwałą Zarządu i obowiązujących od dnia 28 listopada 2024 r. (OWU), Wykazie Istotnych Informacji (Skorowidz) oraz w dokumencie ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie Osobowe, dział II, grupy 01, 02, 13

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Zakres ubezpieczenia w ramach Pakietu dla Dziecka, zależnie od wybranego wariantu ubezpieczenia, obejmuje świadczenia z tytułu następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
  1) śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  2) śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego;
  3) urazu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  4) czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  5) kosztów leczenia Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  6) uciążliwego leczenia Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  7) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  8) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu związanego z leczeniem zatrucia pokarmowego;
  9) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby;
  10) zwrotu kosztów leków wskutek choroby;
  11) kosztów rehabilitacji Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  12) kosztów operacji plastycznych Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  13) wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  14) kosztów odbudowy stomatologicznej niezbędnej wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  15) osierocenia Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  16) pogryzienia Ubezpieczonego przez zwierzęta;
  17) zdiagnozowania u Ubezpieczonego sepsy;
  18) zwrotu kosztów wycieczki szkolnej;
  19) pomocy psychologicznej;
  20) wycięcia wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych;
  21) poważnego zachorowania Ubezpieczonego;
  22) drugiej opinii medycznej;
  23) organizacji i pokrycia kosztów badań profilaktycznych BRCA1 i BRCA2;
  24) Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu.
- ✓ W ramach Pakietu dla Dziecka, Generali obejmuje ochroną ubezpieczeniową również następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych wskutek wyczynowego uprawiania sportu. Powyższe nie dotyczy ubezpieczenia oferowanego studentom oraz pozostałym osobom, które w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia ukończyły 18 rok życia.
- ✓ Dla uczniów powyżej 13 roku życia, studentów i doktorantów, po opłaceniu dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia Pakietu dla Dziecka zostaje rozszerzony o ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej deliktowej w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk przyuczających do zawodu.
- ✓ Zakres podstawowy w ramach Pakietu Indywidualnego obejmuje świadczenie z tytułu następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
  1) śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  2) śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego.
- ✓ Zakres rozszerzony w ramach Pakietu Indywidualnego obejmuje zakres podstawowy oraz według wyboru Ubezpieczającego świadczenie z tytułu następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
  1) trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  2) trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku z progresją;
  3) poważnego urazu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  4) złamań kości, oparzeń lub odmrożeń ciała Ubezpieczonego;
  5) trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  6) czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  7) kosztów leczenia Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  8) pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
  9) kosztów rehabilitacji Ubezpieczonego - następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  10) kosztów operacji plastycznych Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  11) kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
  12) wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – następstwa nieszczęśliwego wypadku;
- ✓ Sumę ubezpieczenia ustala się oddzielnie na każde ze świadczeń określonych w dokumencie ubezpieczenia.
- ✓ Górną granicą odpowiedzialności Generali jest suma ubezpieczenia wskazana na polisie dla danego zakresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w OWU.
- ✓ Wyboru wysokości sumy ubezpieczenia dla świadczeń objętych zakresem ubezpieczenia dokonuje Ubezpieczający.
- ✓ Suma ubezpieczenia o której mowa w ust. 1 w czasie trwania umowy ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wysokość wypłaconego świadczenia aż do jej całkowitego wyczerpania, z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w OWU.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- × Generali ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
- × Zdarzeń zaistniałych w wyniku wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle, o ile nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych § 3 ust. 3 pkt 8-10, 17-23;
- × Zdarzeń zaistniałych w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, wyczynowego uprawiania sportu (za wyjątkiem przypadku opisanego w § 3 ust. 6 OWU), uprawiania sportów wysokiego ryzyka, chyba że opłacona została składka dodatkowa

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe podczas pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, pozostawania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzypisanych przez lekarza albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem (wyłączenie to nie dotyczy pomocy psychologicznej opisanej w § 4 ust. 19).
- ! Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe w trakcie służby wojskowej pełnionej podczas konfliktów zbrojnych i działań wojennych.
- ! Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe w wyniku świadomego samookaleczenia się lub okaleczenia na własną prośbę albo próby samobójczej lub samobójstwa Ubezpieczonego (nie dotyczy pomocy psychologicznej opisanej w § 4 ust. 19).
- ! Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe w wyniku złamania patologicznego, tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości;
- ! Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień lub prowadzeniem pojazdu dopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- ! Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe wskutek ataku epilepsji albo omdlenia.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Generali obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na całym świecie, z zastrzeżeniem możliwych wyłączeń terytorialnych wskazanych w OWU dla poszczególnych świadczeń.

Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Podanie do wiadomości Generali, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, wszystkich znanych sobie okoliczności, o które Generali zapytywało we wniosku ubezpieczeniowym oraz na wszystkie pytania skierowane do niego przez Generali przed zawarciem umowy Ubezpieczenia w innych pismach.
- Obowiązek informowania o zmianach okoliczności, o które pytało Generali przed zawarciem umowy.
- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym.
- W razie zajścia zdarzenia, powiadomić Generali o zajściu nieszczęśliwego wypadku nie później jednak niż w ciągu 14 dni, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe – w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie w terminie.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka może być płatna jednorazowo lub w ratach, według wyboru Ubezpieczającego. Terminy płatności składki albo raty składki i ich wysokości są określone w polisie albo innym dokumencie ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa może być opłacana przelewem, za pobraniem pocztowym lub w formie płatności elektronicznych. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu, za dzień zapłaty składki uznaje się dzień zlecenia do banku polecenia przelewu, z zastrzeżeniem posiadania środków na rachunku bankowym. W przypadku płatności składki za pobraniem pocztowym, za dzień zapłaty składki uznaje się dzień dokonania płatności na rzecz podmiotu uprawnionego do pobrania składki. W przypadku płatności elektronicznych dniem zapłaty składki jest dzień dokonania autoryzacji transakcji.

Jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie, Generali może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty wymagalnej składki lub jej raty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności i rozwiązanie umowy ubezpieczenia.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

O ile nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Generali rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki z zastrzeżeniem kolejnego akapitu poniżej.

W umowie ubezpieczenia strony mogą wskazać inny niż wskazany w akapicie powyżej termin początku odpowiedzialności Generali, niezależnie od ustalonego w umowie terminu płatności składki lub jej pierwszej raty. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu telefonu lub Internetu, postanowień zdania pierwszego nie stosuje się, a umowa ubezpieczenia zawarta jest z momentem opłacenia składki.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem doręczenia do Generali oświadczenia o odstąpieniu przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w przypadku wypłaty świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia z dniem, w którym została dokonana wypłata świadczenia powodująca, iż łączna wartość świadczeń z umowy ubezpieczenia wynosi 100% sumy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem śmierci Ubezpieczonego.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w przypadku opłacenia składki w ratach, z bezskutecznym upływem dodatkowego terminu 7 dni od dnia otrzymania od Generali pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki, wysłanego po upływie terminu jej płatności.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w przypadku wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, zgodnie z OWU, z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia.

W przypadku wypowiedzenia umowy zgodnie OWU, ochrona ubezpieczeniowa wygasa ze skutkiem natychmiastowym.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni. W przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia, składając Generali oświadczenie woli w tej sprawie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Generali nie poinformowało Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych w trakcie rozmowy telefonicznej lub za pośrednictwem serwisu internetowego, Ubezpieczający będący konsumentem ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia.

W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia w każdym czasie jej trwania, składając Generali oświadczenie woli w tej sprawie.

Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest na czas określony, Generali może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach wskazanych w ustawie, a także ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu, tj. nieopłacenia składki albo jej pierwszej raty w przypadku, gdy Generali nie ponosi odpowiedzialności przed jej opłaceniem.

Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

Odstąpienie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Generali udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wystąpienia z niej uważa się datę otrzymania przez Generali oświadczenia woli o odstąpieniu lub wystąpieniu.

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1. Kto jest administratorem Twoich danych osobowych

My, Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. jesteśmy administratorem Twoich danych osobowych. Możesz się z nami skontaktować:

1) listownie, wysyłając pismo na adres naszej siedziby: ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa;
2) za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres e-mail: centrumklienta@generali.pl;
3) telefonicznie, pod numerem: 913 913 913.

2. Jak możesz skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych

Wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym możesz się skontaktować we wszelkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych wysyłając e-mail na adres: iod@generali.pl lub listownie, wysyłając pismo na adres naszej siedziby.

3. W jakich celach i na jakiej podstawie przetwarzamy Twoje dane

Przetwarzamy Twoje dane osobowe w celu:

1) podjęcia działań przed zawarciem umowy (np. przygotowania oferty), zawarcia oraz wykonania umowy ubezpieczenia lub umowy o udzielenie gwarancji ubezpieczeniowej;
2) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, na podstawie obowiązku wynikającego z przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
3) rozpatrywania złożonych przez Ciebie skarg, wniosków oraz reklamacji zgodnie z właściwymi przepisami prawa;
4) statystycznym, w związku z ustalaniem odpowiedniej wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, co w odniesieniu do danych zwykłych, stanowi nasz prawnie uzasadniony interes, w zakresie przewidzianym przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
5) podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym, w tym oceny zgłoszeń szkód ubezpieczeniowych pod kątem potencjalnych przestępstw, będącym realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu polegającego na zapobieganiu przestępstwom ubezpieczeniowym oraz obronie przed nadużyciami;
6) analitycznym (doboru usług do potrzeb naszych klientów, optymalizacji naszych produktów w oparciu także o Twoje uwagi na ich temat i Twoje zainteresowanie) będącym realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu polegającego na doskonaleniu jakości naszych produktów i świadczonych usług;
7) reasekuracji ryzyk będącym realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu polegającego na zmniejszeniu ryzyka ubezpieczeniowego;
8) badania satysfakcji klientów będącym realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu polegającego na określaniu jakości naszej obsługi oraz poziomu zadowolenia naszych klientów z produktów i usług;
9) wykonywania umowy o udział w programie lojalnościowym, w tym oferowania Ci przez nas zniżek w ramach takich programów, zgodnie z regulaminem, jeśli zdecydujesz się wziąć udział w programie lojalnościowym;
10) ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami będącym realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu;
11) oferowania produktów i usług podmiotów należących do Grupy Generali w Polsce (marketing bezpośredni), co stanowi realizację naszego prawnie uzasadnionego interesu polegającego na dostarczaniu informacji handlowej. Obejmuje to także dostarczanie informacji o produktach i usługach innych podmiotów z Grupy Generali oraz jej dostosowanie do tego co uznamy za odpowiadające Twoim potrzebom i indywidualnym uwarunkowaniom, w oparciu o Twój profil;
12) archiwalnym (dowodowym) w związku z pozyskiwaniem Twoich danych z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców będącym realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu polegającego na konieczności zapewnienia rozliczalności w związku z właściwymi przepisami;
13) wypełnienia obowiązków prawnych wynikających z właściwych przepisów podatkowych i rachunkowych oraz w celu weryfikacji list sankcyjnych.

4. Jakie prawa przysługują Ci w związku z przetwarzaniem Twoich danych

Przysługują Ci następujące uprawnienia:

1) prawo do wycofania zgody (tam, gdzie podstawą prawną przetwarzania jest zgoda) w dowolnym momencie. Wycofanie przez Ciebie zgody nie będzie jednak mieć wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem;
2) prawo dostępu do Twoich danych oraz otrzymania ich kopii;
3) prawo sprostowania Twoich danych;
4) prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych;
5) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, mającego za podstawę nasz prawnie uzasadniony interes;
6) prawo przenoszenia danych;
7) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (w Polsce jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

5. Komu przekazujemy Twoje dane

1) Twoje dane osobowe możemy ujawniać naszym podwykonawcom (podmiotom przetwarzającym) np. firmom zajmującym się likwidacją szkód, firmom informatycznym, księgowym, prawniczym, agentom ubezpieczeniowym z którymi współpracujemy.
2) Twoje dane osobowe możemy przekazać zakładom reasekuracji, operatorom pocztowym – w związku z wysyłką korespondencji, podmiotom świadczącym usługi płatnicze – w związku z realizacją płatności, a także uprawnionym do tego organom lub instytucjom zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3) Ponadto, jeśli wyrazisz na to zgodę, Twoje dane zostaną ujawnione innym podmiotom należącym do Grupy Generali w Polsce (Generali Życie T.U.S.A., Generali Finance Sp. z o.o., Generali DFE zarządzany i reprezentowany przez Generali PTE S.A., Generali Investments TFI S.A.) i będą przetwarzane przez te podmioty w ich własnych celach marketingowych. Więcej na ten temat w punkcie 11. tej Informacji.

6. Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane

Długość okresu przechowywania przez nas Twoich danych osobowych zależy od celu przetwarzania oraz przepisów, które stanowią podstawę prawną przetwarzania. Twoje dane będziemy przechowywać:

1) gdy podstawą przetwarzania jest zgoda - do momentu wycofania zgody;
2) gdy podstawą przetwarzania jest umowa - do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy;
3) gdy podstawą przetwarzania jest ciążący na nas obowiązek prawny - przez okres wynikający z przepisów regulujących obowiązek przetwarzania przez nas danych;
4) gdy podstawą przetwarzania jest prawnie uzasadniony interes i/lub uprawnienie wynikające z przepisów prawa - przez okres umożliwiający realizację tego interesu i/lub uprawnienia lub do momentu zgłoszenia skutecznego sprzeciwu wobec przetwarzania.

7. Czy podanie Twoich danych jest obowiązkowe

1) Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest niezbędne w celu dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.
2) Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

8. Do jakich państw przekazujemy Twoje dane

1) Twoje dane osobowe przetwarzamy w Polsce lub w innych państwach tworzących Europejski Obszar Gospodarczy (EOG), w których swoje siedziby posiadają nasi partnerzy (np. dostawcy usług IT).
2) Twoje dane osobowe przekazujemy do państw poza EOG m.in. w związku z badaniem satysfakcji klientów, podnoszeniem jakości naszych produktów, świadczeniem usług przez firmy informatyczne lub wymianą informacji między podmiotami z Globalnej Grupy Generali. Przetwarzamy Twoje dane poza EOG tylko w sytuacji, gdy jest to konieczne, a odbiorcy Twoich danych zapewniają odpowiedni stopień ich ochrony. W tym celu stosujemy odpowiednie zabezpieczenia takie jak: standardowe klauzule umowne wydane przez Komisję Europejską, wiążące reguły korporacyjne, współpraca z podmiotami przetwarzającymi dane w państwach, w odniesieniu do których została wydana stosowna decyzja Komisji Europejskiej. Przysługuje Ci prawo uzyskania kopii tych zabezpieczeń, z którego możesz skorzystać kontaktując się z nami.

9. Jakie Twoje dane przetwarzamy i z jakich źródeł je pozyskujemy

W przypadku niektórych produktów ubezpieczeniowych pozyskujemy Twoje dane osobowe od podmiotów trzecich, tj. od:

1) innych ubezpieczycieli i podmiotów świadczących usługi lecznicze oraz Narodowego Funduszu Zdrowia, w tym w zakresie informacji o Twoim stanie zdrowia;
2) Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w zakresie informacji o zawartych umowach ubezpieczenia oraz o historii wykonywania tych umów, m.in. o wypłaconych świadczeniach;
3) Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców, w zakresie informacji o Twoich uprawnieniach do kierowania pojazdami, naruszeniach prawa ruchu drogowego i przypisanych im punktach oraz o cechach pojazdu, z którego korzystasz;
4) organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości, w zakresie informacji o zdarzeniach powodujących szkodę;
5) podmiotu będącego ubezpieczającym - w razie wskazania Ciebie jako ubezpieczonego, w zakresie Twoich danych identyfikacyjnych i kontaktowych oraz informacji o przedmiocie ubezpieczenia;
6) poprzedniego posiadacza pojazdu mechanicznego lub gospodarstwa rolnego - w razie przejścia lub przeniesienia na Ciebie prawa własności pojazdu mechanicznego albo przejścia na Ciebie posiadania gospodarstwa rolnego, w zakresie Twoich danych identyfikacyjnych i kontaktowych oraz informacji o przedmiocie ubezpieczenia.

Dane te pozyskujemy jednak tylko w sytuacji, gdy ich pozyskanie jest w konkretnej sytuacji uzasadnione charakterem produktu ubezpieczeniowego, z którego korzystasz, np. nie będziemy pozyskiwać danych o Twoim stanie zdrowia na potrzeby analizy ryzyka ubezpieczeniowego w przypadku ubezpieczenia komunikacyjnego.

10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie Twoich danych

1) W niektórych przypadkach podejmujemy decyzje w sposób całkowicie zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Decyzja ta jest oparta o profilowanie, czyli uwzględnia poza Twoimi danymi, także informacje pochodzące z automatycznej analizy dostępnych informacji i statystyk, w celu wsparcia procesu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz likwidacji niektórych szkód. Decyzje te podejmujemy w oparciu o właściwe przepisy prawa, w szczególności przy uwzględnieniu informacji o Twojej dacie urodzenia, wieku, charakterze wykonywanej pracy, miejscu zamieszkania, przebiegu ubezpieczenia czy danych identyfikujących przedmiot ubezpieczenia. Decyzje podejmowane w ten sposób mają wpływ na wysokości składki, wysokości odszkodowania oraz innych świadczeń, a niekiedy mogą skutkować brakiem możliwości skorzystania z naszych niektórych produktów.
2) W związku z podejmowaniem przez nas decyzji w opisany wyżej sposób przysługuje Ci prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, zakwestionowania tej decyzji, wyrażenia własnego stanowiska oraz do uzyskania interwencji ludzkiej.

11. Przetwarzanie Twoich danych przez inne spółki Grupy Generali w Polsce w celach marketingowych

1) W zakresie w jakim dobrowolnie udzielisz zgody na udostępnienie i przetwarzanie Twoich danych osobowych przez inne spółki Grupy Generali w Polsce (Generali Życie T.U.S.A., Generali Finance Sp. z o.o., Generali DFE zarządzany i reprezentowany przez Generali PTE S.A. z siedzibami przy ul. Senatorskiej 18, 00-082 Warszawa) w celach marketingowych, te spółki będą administratorami Twoich danych osobowych.
2) Spółki Grupy Generali w Polsce będą przetwarzały Twoje dane w zakresie obejmującym wszystkie informacje zawarte w formularzach, umowach, wnioskach lub ofertach, w tym informacje o produktach finansowych lub ubezpieczeniowych, przedmiotach ubezpieczenia, szkodach i ich likwidacji. Na podstawie tych danych, spółki z Grupy Generali w Polsce będą mogły kierować do Ciebie informacje o produktach finansowych lub ubezpieczeniowych, dostosowanych do Twoich potrzeb, ustalonych w oparciu o historię Twojej współpracy ze spółkami z Grupy Generali w Polsce. Komunikacja tych informacji będzie się odbywała wybranymi przez Ciebie kanałami, np. pocztą elektroniczną lub telefonicznie.
3) Zgodę na udostępnianie danych i ich przetwarzanie możesz odwołać w każdym czasie kontaktując się administratorami w sposób opisany w pkt. 1. tej Informacji. Nie wpływa to jednak na zgodność z prawem przetwarzania i udostępnienia danych dokonanego wcześniej. Twoje dane będą przetwarzane przez spółki z Grupy Generali w Polsce do czasu odwołania zgody.
4) W stosunku do każdej spółki z Grupy Generali w Polsce przysługują Ci takie same prawa, opisane w pkt 4. tej Informacji.
5) Odbiorcami Twoich danych mogą być podwykonawcy (podmioty przetwarzające) np. firmy informatyczne, agencje marketingowe, agenci ubezpieczeniowi z którymi współpracują spółki z Grupy Generali w Polsce.
6) Kontakt ze spółkami z Grupy Generali w Polsce w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych jest możliwy za pośrednictwem Inspektora Ochrony Danych w sposób opisany w pkt. 2. tej Informacji. Więcej informacji o przetwarzaniu danych przez spółki z Grupy Generali w Polsce znajdziesz na stronie: https://www.generali.pl/polityka-prywatnosci.

GEN-2023-01-01