

WARUNKI UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW) DLA POSIADACZY KART ISIC, ITIC, IYTC, Almatu

Niniejszy wyciąg z „Umowy Ubezpieczenia Grupowego Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatu” zawartej w dniu 31.08.2026 roku pomiędzy Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. VIG z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, a Almatu ID z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich Compensa udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatu, którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

łącznie zwanymi Stronami.

§ 1. Postanowienia ogólne

Niniejsza Umowa ubezpieczenia grupowego, zwana dalej „Umową” lub „umową ubezpieczenia”, dotyczy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla posiadaczy KART ISIC, ITIC, IYTC, Almatu na warunkach określonych w Umowie.

§ 2. Definicje

Przez użyte w Umowie pojęcia rozumie się:

- 1) **amatorskie uprawianie sportów** - forma aktywności fizycznej podejmowana przez Ubezpieczonego dla wypoczynku, rozrywki i odnowy sił psychofizycznych (nieobejmująca wyczynowego uprawiania sportu);
- 2) **bójka** – wzajemne starcie połączone z naruszeniem nietykalności cielesnej jej uczestników, którzy wspólnie wymieniają uderzenia, występując zarazem jako napastnicy oraz broniący się. Braniem udziału w bójce nie jest włączenie się do zajścia w celu przywrócenia porządku lub spokoju publicznego związane z wykonywaniem czynności służbowych oraz działanie w ramach obrony koniecznej;
- 3) **choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego objawiająca się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu, wywołująca niepożądane objawy, różniące się od czynników zdrowego organizmu;
- 4) **choroba zawodowa** – choroba wymieniona w wykazie chorób zawodowych, charakteryzująca się tym, że w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z dużym prawdopodobieństwem, że została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy;
- 5) **leczenie usprawniające** – terapia medyczna zalecona przez lekarza, mająca na celu przywrócenie możliwie najpełniejszej sprawności psychofizycznej układu kostno-mięśniowo-nerwowego oraz wyeliminowanie zaburzeń i reakcji psychicznych. W rozumieniu Umowy, za leczenie usprawniające uważa się również rehabilitację;
- 6) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie zaistniałe w okresie odpowiedzialności Compensy, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, wbrew swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu albo zgon Ubezpieczonego;
- 7) **pobyt w szpitalu** – całodobowy pobyt w szpitalu lub w klinice w celu leczenia szpitalnego, trwający co najmniej 10 kolejnych dob. Za jedną dobę pobytu uważa się nieprzerwany okres 24 godzin;
- 8) **praca** – czynności, za które zwyczajowo otrzymuje się wynagrodzenie wykonywane na podstawie umowy o pracę bądź umowy cywilnoprawnej, lub w ramach działalności gospodarczej lub zawodowej prowadzonej przez ubezpieczonego we własnym imieniu;
- 9) **praca na wysokości** – praca wykonywana na wysokości co najmniej 1 metra nad poziomem podłogi lub ziemi, za wyjątkiem sytuacji, gdy powierzchnia, na której ubezpieczony pracuje:
 - a) jest osłonięta ze wszystkich stron do wysokości co najmniej 1,5 m pełnymi ścianami lub ścianami z oknami oszklonymi,
 - b) jest wyposażona w inne stałe konstrukcje lub urządzenia chroniące pracownika przed upadkiem z wysokości;
- 10) **praca o podwyższonym stopniu ryzyka** – wykonywanie pracy:
 - a) fizycznej w górnictwie węglowym, kopalnictwie, gazownictwie, energetyce, hutnictwie, w służbach mundurowych,
 - b) w przemyśle stoczniowym – przy budowie i remontach statków,
 - c) przy materiałach wybuchowych, radioaktywnych i chemicznych,

- d) nurków,
 - e) na wysokości, pod ziemią,
 - f) operatorów urządzeń dźwigowych,
 - g) przy urządzeniach wysokiego napięcia,
 - h) w przemyśle naftowym (platformy wiertnicze, szyby wiertnicze, magazyny paliwowe, stacje benzynowe),
 - i) w służbach ratowniczych górskich i wodnych,
 - j) dżokejów, ujeżdźaczy koni wyścigowych, akrobatów, kaskaderów, pogromców zwierząt i innych zawodów związanych z pracą w cyrku;
- 11) **profesjonalne uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej wykonywana w celach zarobkowych, polegająca na uczestnictwie w zawodach sportowych, treningach, zgrupowaniach, seminariach lub obozach szkoleniowych związanych z uzyskiwaniem wynagrodzenia, stypendium sportowego, kontraktu zawodniczego lub innego świadczenia majątkowego z tytułu uprawiania sportu;
- 12) **sporty ekstremalne** – rodzaje aktywności fizycznej, która niesie za sobą duże prawdopodobieństwo wypadkowości dla osób ją uprawiających. Za sporty ekstremalne uznaje się wspinaczkę skalną, lodową, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologię, buldering, canyoning, trekking powyżej 2500m, sporty i sztuki walki, sporty obronne, nurkowanie poniżej 15m, freediving, kajakarstwo górskie, rafting, hydrospeed, kitesurfing, windsurfing, wakeboarding, szybownictwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, motolotniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, skoki ze spadochronem, kiteboarding, jazdę na motorach, quadach i rowerach po specjalnie przygotowanych trasach (muldy i przeszkody), bungee, zorbing, skoki narciarskie, oraz jazdę poza wyznaczonymi trasami, w tym jazdy wyczynowe, udział w rajdach i wyścigach pojazdów wodnych, lądowych lub powietrznych, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi;
- 13) **stan po spożyciu alkoholu** – stan, który występuje, gdy:
- a) zawartość alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila albo
 - b) obecność alkoholu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg w 1 dm³ wydychanego powietrza;
- 14) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym:
- a) zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość albo
 - b) zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
- 15) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej świadczący całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarstwa. W rozumieniu Umowy, szpitalem nie jest dom opieki, hospicjum, ośrodek leczenia uzależnień oraz szpital i ośrodek sanatoryjny, rehabilitacyjny i wypoczynkowy;
- 16) **środki pomocnicze** – zalecone przez lekarza środki niezbędne do tego, żeby wspomagać leczenie po doznanym trwałym uszczerbku na zdrowiu. Mogą to być: gorsety, protezy (w tym protezy uzupełniające, modularne, bioniczne), ortezy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne, okulary korekcyjne i aparaty słuchowe, wózki inwalidzkie;
- 17) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, określone przez lekarza orzecznika Compensy na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych;
- 18) **Tabela norm procentowego uszczerbku na zdrowiu** – wykaz uszkodzeń oraz odpowiadający im procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu przysługujący za dany uszczerbek;
- 19) **Ubezpieczony** – posiadacz jednej z następujących kart (legitymacji): ISIC, ISIC-360, ITIC, IYTC, Almatour na rzecz którego zawarta została umowa ubezpieczenia, w tym obcokrajowiec;
- 20) **Uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. W przypadku niewyznaczenia osoby uprawnionej, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
- a) małżonkowi,
 - b) dzieciom,
 - c) rodzicom,
 - d) innym ustawowym spadkobiercom.
- Wyплата na rzecz pierwszego członka rodziny wyklucza wypłatę na rzecz kolejnych Uprawnionych wymienionych wyżej.
- 21) **wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej polegająca na uprawianiu dyscyplin sportu w celu uzyskania, w drodze rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych przez osoby będące członkami wszelkiego rodzaju klubów, związków i organizacji sportowych; jak również uczestnictwo w treningach, zgrupowaniach, seminariach i obozach szkoleniowych. W rozumieniu Umowy, wyczynowym uprawianiem sportu nie jest profesjonalne uprawianie sportu (tj. w celach zarobkowych).

§ 3. Okres obowiązywania umowy

Umowa zawarta została na czas określony i obowiązuje od 1 września 2026 do 31 sierpnia 2028.

§ 4. Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa zdarzeń ubezpieczeniowych, do których doszło w okresie ubezpieczenia, w tym także następstwa nieszczęśliwych wypadków będące wynikiem amatorskiego uprawiania sportów oraz wyczynowego uprawiania sportu.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - 1) wszelkie choroby lub stany chorobowe, nawet takie, które wystąpiły nagle, w tym również choroby zawodowe;
 - 2) trwały uszczerbek na zdrowiu, który jest następstwem wszelkich chorób lub stanów chorobowych – nawet takich, które wystąpiły nagle;
 - 3) uszkodzenia ciała spowodowane leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że wykonywanie procedur medycznych dotyczyło bezpośrednich następstw wypadku ubezpieczeniowego;
 - 4) utracone korzyści związane z nieszczęśliwym wypadkiem, a także straty rzeczywiste polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy osobistych należących do ubezpieczonego bądź utrata lub pomniejszenie zarobków ubezpieczonego;
 - 5) zdarzenia zaistniałe w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego pracy o podwyższonym stopniu ryzyka;
 - 6) wszelkie zdarzenia zaistniałe przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
4. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków, które miały miejsce przez całą dobę, siedem dni w tygodniu.

§ 5. Zakres terytorialny ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polski.

§ 6. Zakres ubezpieczenia

1. Zakres podstawowy ubezpieczenia obejmuje następujące świadczenia:

- 1) **świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu** będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż 100% tej sumy ubezpieczenia;
 - 2) **świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego** zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, w wysokości 50% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - 3) **zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych** do wysokości **20%** sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności, jeżeli ich zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem, a koszty ich nabycia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz zostały poniesione wyłącznie na terytorium RP;
 - 4) **zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu** za udokumentowany okres pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, od pierwszego dnia pobytu w szpitalu za okres nie dłuższy niż 60 dni, pod warunkiem, że Ubezpieczony przebywał w szpitalu co najmniej 10 dób. Zasiłek dzienny wypłacany jest w wysokości 40 zł za jeden dzień. Suma ubezpieczenia dziennego zasiłku z tytułu pobytu w szpitalu wynosi 2 400 zł na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o każdą wypłatę świadczenia z tytułu tego ubezpieczenia.
2. Dla osób powyżej 16 lat za zapłatą dodatkowej składki zakres ubezpieczenia może być rozszerzony o następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w związku z uprawianiem sportów ekstremalnych.
 3. Zakres ubezpieczenia może być rozszerzony o umowę dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym i umowę dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego, pod warunkiem zapłacenia dodatkowej składki z tego tytułu.
 4. Rozszerzenie zakresu o następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w związku z uprawianiem sportów ekstremalnych oraz o umowę dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym i umowę dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego jest możliwe w terminie odmiennym, niż termin przystąpienia do ubezpieczenia w zakresie podstawowym.

§ 7. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

1. Compensa stosuje wyłączenie albo ograniczenie swojej odpowiedzialności, jeżeli pomiędzy zdarzeniem ubezpieczeniowym lub szkodą, a okolicznością wskazaną w postanowieniach dotyczących danego wyłączenia albo ograniczenia

odpowiedzialności istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, tj. gdy zdarzenie ubezpieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem wspomnianej okoliczności.

2. Compensa nie odpowiada za zdarzenia powstałe:

- 1) w następstwie urazów wysiłkowo-przeciążeniowych, w tym wszelkiego rodzaju przepuklin i wypuklin w obrębie narządu ruchu (m.in. dyskopatii i grup mięśniowych w obrębie kończyn), a także w obrębie powłok ciała (m.in. przepukliny brzuszne, mosznowe);
- 2) w wyniku zwichnięcia stawu, jeżeli u ubezpieczonego zdiagnozowano nawykowe, nawracające zwichnięcia tego stawu;
- 3) w wyniku wojny, wojny domowej, rebelii, powstania, konfiskaty wojennej, nacjonalizacji, wprowadzenia stanu wojennego lub wyjątkowego;
- 4) w wyniku oddziaływania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych, maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu oraz skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego, napromieniowania;
- 5) w wyniku posługiwania się bronią palną lub udziału w polowaniach;
- 6) w wyniku posługiwania się wszelkiego rodzaju materiałami wybuchowymi lub pirotechnicznymi;
- 7) w wyniku pełnienia obowiązków wojskowych przez jakiegokolwiek służby mundurowe podczas działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
- 8) wskutek umyślnego działania ubezpieczonego lub uprawnionego, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przez ubezpieczonego przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub celowego spowodowania rozstroju zdrowia;
- 9) wskutek prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, leków psychotropowych lub innych podobnie działających środków lub bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu;
- 10) wskutek zatrucia alkoholem, narkotykami, lekami psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami;
- 11) wskutek działania ubezpieczonego po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, zażyciu narkotyków, leków psychotropowych lub innych podobnie działających środków;
- 12) w wyniku aktów terroryzmu;
- 13) wskutek udziału ubezpieczonego w marszach protestacyjnych i wiecach, zamieszkach, bójkach, rozruchach lub aktach terroru lub sabotażu;
- 14) wskutek czynnego udziału w zawodach pojazdów silnikowych (w tym żużlowych, kartingowych, i samochodowych), rajdach, jazdach próbnych i testowych lub wykonywania zadań kaskaderskich;
- 15) w wyniku chorób i wad wrodzonych lub wad rozwojowych, gdy miały wpływ na powstanie obrażenia urazowego;
- 16) na skutek leczenia usprawniającego.

3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas profesjonalnego uprawiania sportu.

4. Zapisy dotyczące wyłączeń odpowiedzialności Compensy mają również zastosowanie do uregulowań zawartych w umowach dodatkowego ubezpieczenia, o których mowa w § 6 ust. 3, o ile regulacje umów dodatkowego ubezpieczenia nie stanowią inaczej. Jeżeli w umowach dodatkowego ubezpieczenia znajdują się wyłączenia z zakresu ochrony ubezpieczeniowej – wówczas stanowią one uzupełnienie wyłączeń Umowy.

§ 8. Okres ubezpieczenia

Okres ubezpieczenia w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego jest równoważny okresowi ważności karty i wynosi odpowiednio:

- 1) **karty ISIC, ITIC** – do 16 miesięcy od daty wystawienia karty;
- 2) **karty Almatour, ISIC-360, IYTC** – do 13 miesięcy od daty wystawienia karty, z zastrzeżeniem, że okres ich ważności upływa ostatniego dnia miesiąca odpowiadającego miesiącowi, w którym zostały wystawione.

§ 9. Początek i koniec odpowiedzialności Compensy

1. Odpowiedzialność Compensy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego po dniu wystawienia karty.
2. Odpowiedzialność Compensy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.
3. Jeżeli Compensa ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Compensa może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia, umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

§ 10. Suma ubezpieczenia, limity odpowiedzialności

1. Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wynosi 20.000 zł i stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy w tym zakresie.

2. Sumy gwarancyjne zawarte w umowie dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym i umowie dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego, stanowią górną granicę odpowiedzialności w zakresie ubezpieczenia określonym przez te umowy i są odrębne od sumy ubezpieczenia określonej w ust. 1.
3. Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, o której mowa w ust. 1, nie ulega zmniejszeniu o wypłacone wcześniej świadczenie, z zastrzeżeniem §15 ust. 19.

§ 11. Składka ubezpieczeniowa

1. Składka płatna jest za cały okres ubezpieczenia z góry.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
 - 1) wysokości sum ubezpieczenia;
 - 2) zakresu ubezpieczenia;
 - 3) okresu udzielanej ochrony.

§ 12. Przystąpienie do umowy i wystąpienie z umowy ubezpieczenia

1. Przystąpienie do umowy ubezpieczenia odbywa się na podstawie wniosków o wydanie karty ISIC, ITIC, IYTC, Almaturow wraz z ubezpieczeniem składanych przez Ubezpieczonych.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko,
 - 2) adres stałego pobytu Ubezpieczonego;
 - 3) data urodzenia, PESEL Ubezpieczonego (o ile został nadany),
 - 4) numer legitymacji szkolnej lub studenckiej.
3. Z wnioskiem o wydanie Karty ISIC, IYTC na rzecz osób w wieku 7 – 16 lat występuje rodzic albo opiekun prawny.
4. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie. Wystąpienie ma skutek w dniu następnym po złożeniu oświadczenia, chyba że osoba występująca z umowy ubezpieczenia ustaliła z Compensą inaczej.

§ 13. Odstąpienie od umowy i wygaśnięcie umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy.
2. Odstąpienie od Umowy lub jej wygaśnięcie nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Compensa udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez Compensę ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w obowiązujących przepisach prawa, a także z ważnych powodów, za które uważa się:
 - 1) zatajenie lub podanie przez ubezpieczającego nieprawdziwych okoliczności, o które Compensa zapytywała przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego i/lub wysokość składki,
 - 2) popełnienie przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rzecz innej osoby, przestępstwa pozostającego w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.Powyższe ma odpowiednie zastosowanie w zakresie prawa Compensy do wyłączenia Ubezpieczonego z ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
5. Umowa ubezpieczenia wygasa z dniem wystąpienia z umowy ubezpieczenia przez ostatniego Ubezpieczonego, na którego rachunek została zawarta.

§ 14. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz postępowanie w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową

1. Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie powiadomić Compensę o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, nie później niż w 14 dni od zajścia zdarzenia lub uzyskania o nim informacji, chyba że wskutek wypadku nie mógł tego uczynić - w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia szkody z zastrzeżeniem odrębnych postanowień przewidzianych w umowach dodatkowego ubezpieczenia.
2. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie albo zmniejszenia jej rozmiarów, a także zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę. Compensa obowiązana jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić Ubezpieczonemu koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa wyżej, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
3. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, a także nie zabezpieczył możliwości dochodzenia roszczeń wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, wówczas Compensa jest wolna od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.

4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony z winy umyślnej nie dopełnił któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w Umowie, a miało to wpływ na zwiększenie szkody, ustalenie okoliczności nieszczęśliwego wypadku, zdarzenia lub rozmiaru szkody, Compensa może odpowiednio zmniejszyć świadczenie.
5. Ubezpieczony ma obowiązek podać Compensie adres do korespondencji.
6. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) dostarczyć do Compensy:
 - a) dokumentację medyczną stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) oraz uzasadniającą konieczność prowadzenia danego sposobu leczenia, jak również dokumentację z przeprowadzonego leczenia, w szczególności dokumentację z udzielenia pierwszej pomocy bezpośrednio po zdarzeniu;
 - b) prawidłowo wypełniony formularz zgłoszenia szkody;
 - c) inne dokumenty wskazane Ubezpieczonemu w trybie związanym z likwidacją szkody, niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia;
 - 4) zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia;
 - 5) umożliwić Compensie zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę nad Ubezpieczonym po wypadku, zwalniając ich z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej poprzez złożenie pisemnego oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku, chyba że odpowiednie oświadczenie Ubezpieczony złożył przy zawieraniu umowy ubezpieczenia;
 - 6) w przypadku takiego zalecenia - poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez Compensę.
7. Jeżeli przeciwko ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym wszczęto postępowanie karne lub cywilne albo poszkodowany wystąpił na drogę sądową, ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Compensę w formie pisemnej, nawet jeśli już szkoda została zgłoszona.
8. W przypadku poniesienia przez Compensę kosztów obrony interesów prawnych ubezpieczonego w postępowaniu karnym lub cywilnym, ubezpieczony ma obowiązek powiadomić Compensę o:
 - 1) terminie ogłoszenia wyroku – niezwłocznie, po jego otrzymaniu, albo
 - 2) doręczeniu wyroku – niezwłocznie po jego otrzymaniu.
 Ubezpieczony zwolniony jest z tego obowiązku, gdy przedstawiciel Compensy uczestniczy w tym postępowaniu.
9. W razie ograniczenia lub cofnięcia powództwa ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie powiadomić o tym Compensę.
10. Ubezpieczony nie może uznać ani zaspokoić roszczeń osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, jeśli wcześniej nie uzyska na to pisemnej zgody Compensy. Gdy robi to bez zgody Compensy, nie wywoła to skutków prawnych wobec Compensy.
11. Jeżeli inny ubezpieczyciel objął ochroną to samo zdarzenie ubezpieczeniowe, ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie:
 - 1) poinformować tego ubezpieczyciela o powstaniu szkody oraz
 - 2) zawiadomić Compensę o powyższym.
12. W razie śmierci Ubezpieczonego, osoba uprawniona zobowiązana jest przedłożyć odpis z akt stanu cywilnego lub inny odpowiedni dokument potwierdzający zgon, kopię karty zgonu Ubezpieczonego zawierającą rozpoznanie przyczyny zgonu albo kopię innego dokumentu stwierdzającego przyczynę zgonu, wystawionego przez lekarza lub uprawniony podmiot. W przypadku braku osoby uprawnionej wskazanej imiennie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, występujący o wypłatę świadczenia obowiązany jest przedłożyć dodatkowo dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa z Ubezpieczonym lub stwierdzenie nabycia spadku.
13. Compensa może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, w szczególności do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują opiekę nad Ubezpieczonym, w celu stwierdzenia, czy dane leczenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 15. Ustalenie wysokości odszkodowania lub świadczenia

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku ustalone jest po określeniu przez lekarza orzecznika powołanego przez Compensę stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Stopień trwałego uszczerbku ustalany jest na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych oraz „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu” zamieszczonej poniżej, bez konieczności badania Ubezpieczonego przez lekarza orzecznika, z zastrzeżeniem ust. 3.

TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU		
Lp.	Rodzaj uszczerbku	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
I. USZKODZENIA GŁOWY		
1	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (włóbnienia, szczeliny, fragmentacja) w zależności od rozległości uszkodzeń	1-10

2	Ubytek w kościach czaszki:	
a)	o średnicy poniżej 3 cm	1-7
b)	o średnicy od 3 cm do 5 cm	8-12
c)	o średnicy 6 cm i więcej	13-30
II. USZKODZENIA TWARZY		
3	Utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	38
4	Urazy małżowiny usznej:	
a)	utrata części małżowiny	1-5
b)	zniekształcenia małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia	5-10
c)	utrata jednej małżowiny	15
d)	utrata obu małżowin	25
5	Uszkodzenia nosa:	
a)	uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia - w zależności od rozległości uszkodzenia	1-5
b)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia - w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-10
c)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia - w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10-20
d)	utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
e)	utrata nosa w całości (łącznie z kością nosa)	30
6	Utrata siekaczy i kłów - za każdy ząb	
a)	częściowa	1
b)	całkowita	2
7	Utrata pozostałych zębów - za każdy ząb	1
8	Złamanie szczęki lub żuchwy - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk, braku zwarcia:	
a)	nieznacznego stopnia	1-5
b)	znacznego stopnia	5-15
9	Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów - w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:	
a)	częściowa	15-30
b)	całkowita	40-50
III. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ		
10	Utrata brodawki u kobiet - w zależności od zniekształceń i blizn - częściowa i całkowita	1-15
11	Utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn	
a)	częściowa	5-10
b)	całkowita	15-20
c)	z częścią mięśnia piersiowego	20-25
12	Uszkodzenie żeber (złamanie, itp.):	
a)	z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	1-7
b)	z obecnością zniekształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc - w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej płuc	8-20
13	Złamanie mostka z deformacją:	1-8
14	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a)	bez cech niewydolności oddechowej	1-7
b)	z niewydolnością oddechową - w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	8-40
UWAGA: Stopień upośledzenia wydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym		
IV. USZKODZENIA BRZUCHA		
15	Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci:	
a)	bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i dostatecznym stanie odżywiania	3-10
b)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania - w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	10-40
16	Uszkodzenie zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
17	Wypadnięcie odbytnicy - w zależności od stopnia wypadnięcia	10-30
18	Utrata śledziony	
a)	bez większych zmian w obrazie krwi	15
b)	ze zmianami w obrazie krwi	20-30
19	Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych, trzustki	
a)	z miernymi zaburzeniami ich czynności	5-10
b)	ze średnimi i ciężkimi zaburzeniami ich czynności w zależności od stopnia	15-60
V. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH		
20	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	1-30
21	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	25
22	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	30-70
23	Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10-30
24	Utrata całkowita prącia:	40

25	Częściowa całkowita prącia:	10-30	
26	Utrata jednego jądra lub jajnika:		
a)	do 45. roku życia	20	
b)	po 45. roku życia	10	
27	Utrata obu jąder lub obu jajników		
a)	do 45. roku życia	40	
b)	po 45. roku życia	20	
28	Utrata macicy		
a)	w wieku do 45 lat	40	
b)	w wieku powyżej 45 lat	20	
VI. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA			
29	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:		
a)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 20-40° lub zginania 20-40°	1-10	
b)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 0-20° lub zginania 0-20°	10-20	
c)	całkowite zeszywnienie z neutralnym ustawieniem głowy	25	
d)	całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	25-40	
30	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th11) :		
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 2-3 cm, pochylenie 15-30°)	1-10	
b)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0-2 cm, pochylenie 0-15°)	10-20	
31	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (Th12-L5) w zależności od ograniczenia i zniekształcenia kręgów		
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 7-5 cm, rotacja 30-40°)	1-5	
b)	z miernym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 5-3 cm, rotacja 20-30°)	5-15	
c)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0-3 cm, rotacja 0-20°)	15-25	
32	Uszkodzenia rdzenia kręgowego:		
a)	przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100	
b)	niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiające poruszanie się za pomocą dwóch łasek	60-80	
c)	niedowład kończyn dolnych umożliwiające poruszanie się o jednej łasce	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	
VII. USZKODZENIA MIEDNICY			
33	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe - w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:		
a)	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)	1-10	
b)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10-35	
34	Izolowane złamania miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	1-10	
VIII. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ			
ŁOPATKA		Prawa (dominująca)	Lewa
35	Złamanie łopatki:		
a)	złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkimi ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-3
b)	złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100°- 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°)	5-15	3-12
c)	złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15-30	12-25
OBOJCZYK		Prawy	Lewy
36	Wadliwe wygojenie złamania obojczyka - w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów:		
a)	z nieznaczną deformacją i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia deformacją i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100°- 140°, rotacja wewnętrzna 50° -70°)	5-20	4-15
c)	z bardzo dużą deformacją i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	20-30	15-25
37	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia:		
a)	z nieznaczną deformacją (0/I°) i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia deformacją (I/II°) i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100°- 140°, rotacja wewnętrzna 50° -70°)	5-15	4-10
c)	z bardzo dużą deformacją (III°) i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15-25	10-20
BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY		Prawy	Lewy

38	Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego - w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°)	5-15	4-10
c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15-30	10-25
39	Utrata kończyny w barku	75	65
40	Utrata kończyny wraz z łopatką	80	70
RAMIĘ		Prawe (dominujące)	Lewe
41	Złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-8	1-5
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°) lub łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°)	8-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	15-25	10-20
42	Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-5	1-3
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°) lub łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5-10	3-8
c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	10-20	8-15
43	Utrata kończyny w obrębie ramienia		
a)	z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b)	przy dłuższych kikutach	65	60
STAW ŁOKCIOWY		Prawy (dominujący)	Lewy
44	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej - w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5-15	4-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	15-25	10-20
PRZEDRAMIĘ		Prawe (dominujące)	Lewe
45	Złamania w obrębie nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40° - 60°)	5-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-20	10-15
46	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne) lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5	1-4
b)	ze średniego przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°) lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40° - 60°)	5-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°) lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-25	10-20
47	Uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry mięśni, ścięgien, naczyń - w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne)		
a)	niewielkie zmiany	1-5	1-4
b)	znaczne zmiany	5-15	4-10
48	Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikutu i jego przydatności do protezowania	55-65	55-60
49	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	50	40
NADGARSTEK		Prawy (dominujący)	Lewy
50	Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwicznienie, złamanie - w zależności od blizn, zniekształceń, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40° - 60°)	5-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-20	10-15

51	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	45	40
ŚRÓDRĘCZE		Prawe	Lewe
52	Uszkodzenie śródreżca, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zniekształcenia, ograniczenie ruchomości do 25% normy	1-4	1-3
b)	średnie zniekształcenia i ograniczenie ruchomości 25-50% normy	5-8	4-6
c)	rozległe zniekształcenia i ograniczenie ruchomości ponad 50% normy	9-12	7-10
KCIUK			
53	Utrata w zakresie kciuka - w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń jakości kciuka, ograniczenia ruchów palca, upośledzenie funkcji ręki innych zmian wtórnych		
a)	częściowa utrata opuszki	1-3	1-2
b)	utrata opuszki	4	3
c)	utrata paliczka paznokciowego	5-7	3-5
d)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego (od 2/3 długości paliczka)	10	7
e)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca	15	10
f)	utrata obu paliczków z kością śródreżca	25	20
54	Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie ponad 100°, opozycja do -1 cm)	1-8	1-5
b)	średnie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie 70° - 100°) opozycja -2 - -4 cm)	8-15	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie powyżej 70°, opozycja poniżej 4 cm)	15-25	10-20
PALEC WSKAZUJĄCY		Prawy (dominujący)	Lewy
55	Utrata w obrębie wskaziciela - w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:		
a)	częściowa utrata opuszki	1-3	1-2
b)	utrata opuszki	4	3
c)	utrata paliczka paznokciowego	5	4
d)	utrata paliczka paznokciowego i części paliczka środkowego	8	6
e)	utrata paliczka paznokciowego i środkowego	10	8
f)	utrata trzech paliczków	15	12
g)	utrata wskaziciela z kością śródreżca	20	16
Sumaryczne pełne zgięcie stawów MCP, PIP, DIP = 260°			
56	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp... - w zależności od stopnia:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230° lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20°)	1-3	1-2
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 230° - 160° lub sumaryczny deficyt wyprostu 20° - 40°)	3-8	2-5
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160° lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40°)	8-12	5-10
d)	zmiany znacznego stopnia graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczności palca)	15	12
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY			
57	Palec trzeci, czwarty, piąty - w zależności od stopnia uszkodzenia:		
a)	częściowa utrata opuszki	1-2	1
b)	utrata opuszki lub paliczka paznokciowego	2,5	2
c)	utrata dwóch paliczków	5	4,5
d)	utrata trzech paliczków	7-8	5-6
58	Utrata palców III, IV, V z kością śródreżca	8-12	6-8
59	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V i odpowiednich kości śródreżca (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp...) - powodujące		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230 lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20)	1-2	1-1,5
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 230 - 160 lub sumaryczny deficyt wyprostu 20-40)	2-3	1,5 - 2
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160 lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40)	4-6	3-5
Uwaga: przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 45%, a dla lewej 40%			
IX. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ			
STAW BIODROWY			
60	Utrata kończyny dolnej przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym	85	
61	Uszkodzenia tkanek miękkich aparatu więzadłowo-stawowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry - w zależności od stopnia ograniczenia ruchów		
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1-6	
b)	średnie ograniczenie ruchomości (zgięcie 70° - 90°, odwiedzenie 20° - 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20° - 30°)	6-12	

c)	duże ograniczenie ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	12-20
62	Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przekrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) - w zależności od zakresu ruchów przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych	
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1-10
b)	średnie ograniczenia ruchomości (zgięcie 70° - 90°, odwiedzenie 20° - 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20° - 30°)	10-20
c)	duże ograniczenia ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	20-35
UDO		
63	Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°) lub kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) lub skrócenie do 3 cm	1-10
b)	średnie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie 70° - 90°, odwiedzenie 20° - 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20° - 30°) lub kolana (zgięcie 110° - 80°, deficyt wyprostu 5° - 10°) lub skrócenie 3 - 6 cm	10-25
c)	duże ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°) lub kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) lub skrócenie ponad 6 cm	25-45
64	Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia, zaburzeń wtórnych	45-60
65	Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne) - w zależności od zaburzeń funkcji itp. Według punktu 61	
66	Utrata kończyny - zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	50-70
KOLANO		
67	Złamania nasad tworzących staw kolanowy (torebki więzadeł, łokotek) - w zależności od zniekształceń szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno - dynamicznych kończyny i innych zmian:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°)	1-5
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 110° - 80°, deficyt wyprostu 5° - 10°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°)	10-20
d)	usztynienie kolana rozumiane jako brak jakiegokolwiek ruchu	25
68	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-stawowego - w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i ich zmian:	
a)	niestabilność jednopłaszczyznowa I° z niewielkimi zanikami mięśni	1-3
b)	niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I° ze zmianami wtórnymi	4-10
c)	niestabilność jednopłaszczyznowa III°, dwupłaszczyznowa II° ze znacznymi zmianami wtórnymi	10-15
d)	niestabilność dwupłaszczyznowa III° z dużymi zmianami wtórnymi	15-20
e)	ciężka niestabilność wielopłaszczyznowa III° w zależności od zmian wtórnych	20-25
69	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
PODUDZIE		
70	Złamanie kości podudzia w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynności kończyny itp:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°), skrócenie do 3 cm	1-10
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 110° - 80° deficyt wyprostu do 5°-10°) lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°), skrócenie 3 - 6 cm	10-20
c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°), skrócenie ponad 6 cm	20-30
71	Izolowane złamanie strzałki - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1-3
72	Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien - w zależności od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-5
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
73	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 (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	50
b)	przy dłuższych kikutach	35-40
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		
74	Uszkodzenie stawu gołeniowo-skokowego i skokowo-piętowego, wykręcenia, nadwichnięcia, zwichnięcia, złamania, stłuczenia i inne zranienia - w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
75	Złamania kości skokowej lub piętowej - w zależności od utrzymujących się ograniczeń ruchomości:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
76	Utrata kości skokowej lub piętowej - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań	15-30
77	Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innym zmianami wtórnymi:	

a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
78	Złamania kości śródstopia - w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian:	
I	I lub V kości śródstopia:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5-10
II	II, III lub IV kości śródstopia:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-3
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	4-8
79	Inne uszkodzenia stopy - w zależności od dolegliwości, blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń troficzo-dynamicznych stop i innych zmian wtórnych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5-8
80	Utrata stopy całości	40
81	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35
82	Utrata stopy w stawie Lisfranca	25
83	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia - w zależności od rozległości utraty przodostopnia i cech kikuta	15-25
PALCE STOPY		
84	Uszkodzenia palucha - w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:	
a)	ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-4
b)	utrata paliczka paznokciowego palucha	5
c)	utrata całego palucha	7
85	Inne uszkodzenia palucha - w zależności od uszkodzenia (części miękkich)	
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1-4
b)	średnie i duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost powyżej 30°)	4-7
86	Utrata palucha wraz z kością śródstopia w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10-15
87	Uszkodzenia, ubytki w zakresie palców II, III, IV, V	
a)	częściowa utrata, niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1-2
b)	częściowa utrata, średnie i duże ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost poniżej 30°)	3-4
88	Utrata palca II lub V z kością śródstopia	5-10
89	Utrata palców III lub IV z kością śródstopia - w zależności od stopnia upośledzenia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	5-8

- Jeżeli ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych nie jest możliwe, stopień ten Compensa ustala na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę.
- Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu albo śmiercią Ubezpieczonego.
- Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 4, następuje na podstawie dostarczonych przez Ubezpieczonego dowodów, a także na podstawie wyników badań, o których mowa w ust. 3.
- Compensa zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgania opinii lekarzy specjalistów.
- Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powinno nastąpić niezwłocznie po zakończeniu leczenia, w tym ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego. W przypadku dłuższego leczenia, ostateczny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony najpóźniej w 12. miesiącu od dnia nieszczęśliwego wypadku.
- Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
- Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu w taki sposób, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem właściwym dla danego organu, narządu lub układu narządów po wypadku a stopniem uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.
- Jeżeli Ubezpieczony, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarł przed ustaleniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem tego wypadku, świadczenie ustala się według przypuszczalnego, określonego procentowo przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę, stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu uszczerbku na zdrowiu, uwzględniając uprzednio wypłaconą kwotę. Świadczenie wypłaca się pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

12. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się uprawnionemu.
13. Zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych dokonywany jest do wysokości 20% sumy ubezpieczenia w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków, na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności, jeżeli ich zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem, a koszty ich nabycia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz zostały poniesione wyłącznie na terytorium RP.
14. Zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych następuje na podstawie dostarczonych rachunków, pod warunkiem, że zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem, a koszty ich nabycia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz że wydatek został poniesiony na terytorium RP w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od wypadku.
15. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia z tytułu zasiłku dziennego w związku z pobytem w szpitalu odbywa się na podstawie dowodu potwierdzającego konieczność bezwzględnego poddania się leczeniu szpitalnemu, w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, zawierającego diagnozy lekarskie oraz określającego czas faktycznej hospitalizacji, dokumentów, o których mowa w § 14 ust. 6 pkt 2) Umowy oraz na podstawie karty informacyjnej z pobytu w szpitalu.
16. Zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu może być wypłacony za więcej niż jeden pobyt w szpitalu będący następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, do wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w § 6 ust. 1 pkt 4.
17. Zasiłek dzienny wypłacany jest pod warunkiem, że istniała odpowiedzialność Compensy z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków.
18. Łączna wysokość świadczeń wypłaconych Ubezpieczonemu z zakresu podstawowego za wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia NNW.
19. W przypadku wypłaty świadczenia z więcej niż jednego tytułu, świadczenia podstawowe wypłacane są według kolejności zgłaszania roszczeń, a zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do Compensy dokumentów potwierdzających ich poniesienie.

§ 16. Wypłata odszkodowania lub świadczenia

1. Świadczenie lub odszkodowanie wypłacane jest ubezpieczonemu, osobie lub podmiotowi upoważnionym do odbioru świadczenia lub odszkodowania, a w przypadku refundacji kosztów – osobie lub podmiotowi, które te koszty poniosły.
2. Compensa jest obowiązana spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Compensy 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 Compensa jest obowiązana spełnić w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Odszkodowanie lub świadczenie z tytułu zawartej umowy wypłacane jest w złotych.
5. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszeniu roszczenia, Compensa informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego – jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, a Ubezpieczony nie jest osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz zawiadamiając o możliwości odwołania się lub o dochodzeniu roszczeń na drodze postępowania sądowego.

§ 17. Roszczenia regresowe

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez Compensę roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Compensę do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli Compensa pokryła tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Compensy.
2. Nie przechodzą na Compensę roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. W przypadku gdy Ubezpieczony bez zgody Compensy zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Compensa może odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania albo je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu świadczenia, Compensa może żądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania lub świadczenia.
4. Jeżeli ze względów proceduralnych z powodztwem może wystąpić tylko Ubezpieczony lub jego spadkobierca, na żądanie Compensy zobowiązany jest on udzielić wymaganych pełnomocnictw procesowych oraz złożyć wymagane przepisami danego kraju wnioski i oświadczenia, jak również upoważnić Compensę do odbioru zasądzonych kwot i odszkodowań, odsetek i kosztów postępowania.

§ 18. Reklamacje

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
 - 1) będącemu osobą fizyczną ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy;
 - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce Compensy obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie – osobiście w jednostce Compensy obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy – Prawo pocztowe, albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 22 501 61 00;
 - 3) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Compensy obsługującej klientów – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;
 - 4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna.
4. Compensa odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli Compensa z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
5. Compensa odpowiada na reklamację:
 - 1) w przypadku Ubezpieczających, Ubezpieczonych, Uprawnionych, uprawnionych z umowy oraz spadkobierców posiadających interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia, będących osobami fizycznymi – na piśmie albo, jeżeli osoba składająca reklamację złożyła taki wniosek – pocztą elektroniczną;
 - 2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – w postaci papierowej albo na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.
6. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez Compensę. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji, z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli skarżący wyraził chęć otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź na skargę wysyłana jest na wskazany adres e-mail.
7. Osoby, o których mowa w ust. 5 pkt 1, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
8. Na wniosek osób, o których mowa w ust. 5 pkt 1, spór z Compensą może być poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).

§ 19. Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony Umowy, związane z jej zawarciem i wykonywaniem, winny być sporządzone na piśmie i doręczone za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym, o ile z postanowień umowy ubezpieczenia nie wynika inaczej.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia może być wytoczone albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego bądź ubezpieczonego.
3. W kontaktach i prowadzonej z Compensą korespondencji obowiązuje język polski.
4. COMPENSA nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensę na jakiegokolwiek sankcje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensy.
5. W sprawach nieuregulowanych w Umowie mają zastosowanie odpowiednie przepisy polskiego prawa, w szczególności przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

6. Wszelkie czynności dokonywane w związku z Umową, w tym jej zmiany, wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu ich siedziby. Jeżeli strona zmieniła adres siedziby i nie powiadomiła o tym drugiej strony, przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres.

WARUNKI UMOWY ubezpieczenia dodatkowego odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

Niniejszy wyciąg z „Umowy ubezpieczenia dodatkowego odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym” zawartej w dniu 31.08.2026 roku pomiędzy Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. VIG z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, a Almatu ID z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich Compensa udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatu, którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

§ 1. Postanowienia ogólne

Umowa ubezpieczenia dodatkowego, zwana dalej „umową dodatkową”, dotyczy odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym na warunkach określonych w niniejszej umowie.

§ 2. Definicje

Przez użyte w umowie dodatkowej pojęcia rozumie się:

- 1) **szkoda na osobie** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, śmierć;
- 2) **szkoda w mieniu** - uszkodzenie albo zniszczenie rzeczy;
- 3) **poszkodowany** - każda osoba niepozostająca w stosunku ubezpieczenia na podstawie umowy dodatkowej, względem której odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę ponosi Ubezpieczony;
- 4) **osoba bliska** - współmałżonek, konkubent, konkubina, rodzeństwo, wstępni (rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (dzieci, wnuki, prawnuki), ojczym, macocha, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci przysposobione, przyjęte na wychowanie, również w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego, rodzice przysposabiający oraz inne osoby pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

§ 3. Zawarcie i czas trwania umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa stanowi uzupełnienie umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatu.
2. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatu.

§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego oraz osób, za które ponosi odpowiedzialność, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.
2. Compensa obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone poszkodowanemu czynem niedozwolonym w okresie odpowiedzialności Compensy, w tym również szkody powstałe w związku z amatorem uprawianiem sportów lub wyczynowym uprawianiem sportu.
3. Za zapłatą dodatkowej składki, zakres ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy dodatkowej może być rozszerzony o szkody powstałe w związku z uprawianiem sportów ekstremalnych.
4. Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z ust. 3 jest możliwe wyłącznie w momencie przystępowania przez Ubezpieczonego do umowy dodatkowej.
5. Poza wypłatą należnego odszkodowania, w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie, Compensa pokrywa także:
 - 1) uzasadnione i niezbędne koszty działań mających na celu zmniejszenie szkody lub zapobieżenie jej zwiększeniu, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Compensą dla ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 3) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie prowadzonym na polecenie lub za zgodą Compensy.

§ 5. Zakres terytorialny

Zakres terytorialny ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego obejmuje Polskę.

§ 6. Początek i koniec odpowiedzialności Compensy

1. Odpowiedzialność Compensy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego po przystąpieniu do umowy dodatkowej.
2. Odpowiedzialność Compensy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności

Compensa nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa;
- 2) wyrządzone osobom bliskim;
- 3) wynikające z prowadzenia działalności gospodarczej;
- 4) powstałe wskutek wykonywania pracy przez Ubezpieczonego, chyba że powstanie szkody nie jest bezpośrednio związane z wykonywaniem przez Ubezpieczonego obowiązków służbowych;
- 5) wyrządzone w związku z eksploatacją, użytkowaniem, posiadaniem pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i pływających;
- 6) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych, również w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie wykonał obowiązku ubezpieczenia;
- 7) powstałe wskutek naruszenia przez Ubezpieczonego oraz osoby, za które ponosi odpowiedzialność, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
- 8) polegające na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
- 9) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także wszelkich kart płatniczych wydawanych przez banki;
- 10) w ruchomościach, w tym w pojazdach mechanicznych, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania lub innej umowy cywilnoprawnej;
- 11) powstałe w związku z uprawianiem sportów ekstremalnych, o ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony o szkody zaistniałe podczas uprawiania sportów ekstremalnych;
- 12) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych i wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką Ubezpieczonego zwierząt domowych - chorób zakaźnych;
- 13) wynikłe z posiadania broni palnej;
- 14) będące następstwem robót budowlanych, pod pojęciem których rozumie się prowadzenie robót budowlanych polegających na przebudowie, rozbudowie, nadbudowie lub remoncie budynku mieszkalnego lub stałych elementów wnętrza, wymagających pozwolenia na budowę w rozumieniu prawa budowlanego względnie zgłoszenia właściwemu organowi;
- 15) wyrządzone w środowisku naturalnym, powstałe bezpośrednio lub pośrednio w wyniku emisji, wycieku, uwolnienia lub innej formy przedostania się do powietrza, gruntu i wody, jakichkolwiek substancji niebezpiecznych;
- 16) w związku z odbywaniem praktyk zawodowych.

§ 8. Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna wynosi 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia objęte ubezpieczeniem i stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy.
1. Po wypłacie świadczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej suma gwarancyjna pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania.
2. Koszty, o których mowa w § 4 ust. 5, są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej.

§ 9. Składka ubezpieczeniowa

1. Z tytułu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia dodatkowej składki ubezpieczeniowej, odrębnej w stosunku do składki z tytułu umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatour.
2. Składka z tytułu umowy dodatkowej opłacana jest przez Ubezpieczającego wraz ze składką wynikającą z umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatour.

§ 10. Przystąpienie i wystąpienie Ubezpieczonego z umowy dodatkowej

1. Przystąpienie Ubezpieczonego do umowy dodatkowej możliwe jest wyłącznie w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatour.
2. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy dodatkowej łącznie z wystąpieniem z umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatour.

§ 11. Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym zapisami umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatour.

2. W razie zbiegu postanowień umowy dodatkowej oraz postanowień umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatour pierwszeństwo mają postanowienia umowy dodatkowej.

WARUNKI UMOWY ubezpieczenia dodatkowego odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego

Niniejszy wyciąg z „Umowy ubezpieczenia dodatkowego odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego” zawartej w dniu 31.08.2026 roku pomiędzy Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. VIG z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, a Almatu ID z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich Compensa udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom kart ISIC, ITIC, IYTC, Almatu, którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

§ 1. Postanowienia ogólne

Umowa ubezpieczenia dodatkowego, zwana dalej „umową dodatkową”, dotyczy odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego na warunkach określonych w niniejszej umowie.

§ 2. Definicje

Przez użyte w umowie dodatkowej pojęcia rozumie się:

- 1) **szkoda na osobie** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia albo śmierć;
- 2) **szkoda w mieniu** - uszkodzenie zniszczenie lub utrata rzeczy;
- 3) **poszkodowany** - osoba fizyczna nieobjęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy dodatkowej lub placówka oświatowa, którym Ubezpieczony wyrządził, odpowiednio, szkodę na osobie lub szkodę w mieniu;
- 4) **osoba bliska** – małżonek ubezpieczonego, wstępny, zstępny, rodzeństwo ubezpieczonego, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca z ubezpieczonym w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, a także osoba pozostająca we wspólnym pożyciu z ubezpieczonym;
- 5) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna wykonująca zawód nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa, zatrudniona w placówce oświatowej, objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.

§ 3. Zawarcie i czas trwania umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa stanowi uzupełnienie umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
2. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.

§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za, odpowiednio, szkodę na osobie lub szkodę w mieniu wyrządzoną poszkodowanemu w okresie ubezpieczenia, pozostająca w związku ze sprawowaniem przez Ubezpieczonego funkcji oświatowych, wychowawczych lub opiekuńczych w odniesieniu do dzieci lub młodzieży objętej działaniem placówki oświatowej, w tym funkcji sprawowanych przez Ubezpieczonego w trakcie zajęć pozalekcyjnych oraz na koloniach, obozach i wycieczkach szkolnych.
2. Jeżeli w odniesieniu do odpowiedzialności Ubezpieczonego ma zastosowanie ograniczenie wynikające z przepisów prawa pracy bądź innych przepisów prawa, zakres odpowiedzialności Compensy jest ograniczony do wysokości roszczeń przysługujących pracodawcy (placówce oświatowej) wobec Ubezpieczonego.
3. Poza wypłatą należnego odszkodowania, w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie, Compensa pokrywa także:
 - 1) uzasadnione i niezbędne koszty działań mających na celu zmniejszenie szkody lub zapobieżenie jej zwiększeniu, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Compensą dla ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 3) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie prowadzonym na polecenie lub za zgodą Compensy.

§ 5. Zakres terytorialny

Zakres terytorialny ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polski.

§ 6. Początek i koniec odpowiedzialności Compensy

1. Odpowiedzialność Compensy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego po przystąpieniu do umowy dodatkowej.
2. Odpowiedzialność Compensy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności

1. Compensa nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa;
 - 2) wyrządzone osobom bliskim (w rozumieniu definicji zawartej w umowie dodatkowej);
 - 3) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych – również w sytuacji, gdy ubezpieczony nie wykonał obowiązku ubezpieczenia;
 - 4) powstałe wskutek naruszenia przez Ubezpieczonego dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - 5) polegające na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
 - 6) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także wszelkich kart bankowych;
 - 7) w ruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania lub innej umowy cywilnoprawnej;
 - 8) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych i wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką Ubezpieczonego zwierząt domowych - chorób zakaźnych;
 - 9) wynikłe z posiadania broni palnej oraz uczestnictwa w polowaniach.
2. Ponadto Compensa nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone przez Ubezpieczonego:
 - a) zawieszonego w pełnieniu powierzonych obowiązków – w okresie zawieszenia;
 - b) zwolnionego z pracy z zakazem przyjmowania do pracy w zawodzie – w okresie obowiązywania zakazu;
 - c) wydalonego z zawodu nauczycielskiego, pozbawionego prawa do wykonywania zawodu;
 - 2) wyrządzone przez Ubezpieczonego nieposiadającego stosownych uprawnień, kwalifikacji lub przeszkolenia do wykonywania obowiązków pracowniczych, przy wykonywaniu których została wyrządzona szkoda;
 - 3) powstałe w posiadanych lub użytkowanych przez Ubezpieczonego pojazdach mechanicznych lub ich wyposażeniu.
3. Compensa jest wolna od obowiązku wypłaty odszkodowania należnego pracodawcy w takim zakresie, w jakim Compensa wcześniej naprawiło szkodę wyrządzoną przez Ubezpieczonego poszkodowanemu w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej pracodawcy zawartej w Compensą.

§ 8. Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna odpowiedzialności cywilnej wynosi 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia objęte ubezpieczeniem i stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy.
2. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna jest pomniejszana o kwotę wypłaconego odszkodowania.
3. Koszty, o których mowa w § 4 ust. 3, są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej.

§ 9. Składka ubezpieczeniowa

1. Z tytułu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia dodatkowej składki ubezpieczeniowej, odrębnej w stosunku do składki z tytułu umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
2. Składka z tytułu umowy dodatkowej opłacana jest przez Ubezpieczającego wraz ze składką wynikającą z umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.

§ 10. Przystąpienie i wystąpienie Ubezpieczonego z umowy dodatkowej

3. Przystąpienie Ubezpieczonego do umowy dodatkowej możliwe jest wyłącznie w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
4. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy dodatkowej łącznie z wystąpieniem z umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.

§ 11. Postanowienia końcowe

5. W zakresie nieuregulowanym zapisami umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
6. W razie zbiegu postanowień umowy dodatkowej oraz postanowień umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC pierwszeństwo mają postanowienia umowy dodatkowej.

WARUNKI UMOWY ubezpieczenia dodatkowego odpowiedzialności cywilnej podczas praktyk zawodowych

Niniejszy wyciąg z „Umowy ubezpieczenia dodatkowego odpowiedzialności cywilnej podczas praktyk zawodowych” zawartej w dniu 31.08.2026 roku pomiędzy Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. VIG z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, a Almaturow ID z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich Compensa udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom kart ISIC, ITIC, IYTC, Almaturow, którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

§ 1. Postanowienia ogólne

Umowa ubezpieczenia dodatkowego, zwana dalej „umową dodatkową”, dotyczy odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego podczas praktyk zawodowych i zajęć organizowanych poza uczelnią (w tym również podczas praktyk medycznych) na warunkach określonych w niniejszej umowie.

§ 2. Definicje

Przez użyte w umowie dodatkowej pojęcia rozumie się:

- 1) **szkoda na osobie** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, śmierć;
- 2) **szkoda w mieniu** - uszkodzenie albo zniszczenie rzeczy;
- 3) **poszkodowany** - każda osoba niepozostająca w stosunku ubezpieczenia na podstawie umowy dodatkowej, względem której odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę ponosi Ubezpieczony;
- 4) **osoba bliska** - współmałżonek, konkubent, konkubina, rodzeństwo, wstępni (rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (dzieci, wnuki, prawnuki), ojczym, macocha, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci przysposobione, przyjęte na wychowanie, również w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego, rodzice przysposabiający oraz inne osoby pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

§ 3. Zawarcie i czas trwania umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa stanowi uzupełnienie umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
2. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.

§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Zakres ubezpieczenia rozszerza się o odpowiedzialność cywilną w związku z uczestnictwem ubezpieczonego w praktykach zawodowych i/lub szkoleniach zawodowych (w tym również podczas praktyk medycznych).
2. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest ustawowa odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego (z tytułu czynu niedozwolonego lub z tytułu nienależytego wykonania zobowiązania) za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone z winy nieumyślnej bądź wskutek rażącego niedbalstwa osobom trzecim w związku z uczestnictwem ubezpieczonego w praktykach zawodowych i/lub szkoleniach zawodowych.
3. Na potrzeby niniejszej klauzuli przyjmuje się, że pracodawca lub podmiot prowadzący kursy i/lub szkolenia zawodowe uważany jest za osobę trzecią.
4. Ubezpieczeniem objęta jest także odpowiedzialność ubezpieczonego za szkody rzeczowe w mieniu powierzonym celem odbycia praktyk, i/lub szkolenia.
5. Ubezpieczenie obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia, jednakże odpowiedzialność Compensy istnieje w sytuacji, gdy roszczenia z ich tytułu zostaną zgłoszone przed upływem terminu przedawnienia.
6. Wszystkie szkody wynikające z tej samej przyczyny, np. będące wynikiem tego samego błędu projektowego, konstrukcyjnego, produkcyjnego, informacyjnego lub w razie dostawy produktów posiadających tę samą wadę (szkoda seryjna), niezależnie od terminu ich wystąpienia, traktuje się jako jeden wypadek ubezpieczeniowy, a za datę jego wystąpienia przyjmuje się, dla celów ustalenia odpowiedzialności Compensy, datę powstania pierwszej z nich.
7. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody z danej serii, pod warunkiem, że pierwsza z nich wystąpiła w okresie ubezpieczenia. W takiej sytuacji ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody z danej serii, nawet jeśli wystąpiły po upływie okresu ubezpieczenia.
8. W razie wątpliwości co do momentu powstania szkody osobowej, przyjmuje się, że jest to dzień, w którym poszkodowany po raz pierwszy skonsultował się z lekarzem w związku z objawami, które były przedmiotem roszczenia.
9. Poza wypłatą należnego odszkodowania, w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie, Compensa pokrywa także:

- 1) uzasadnione i niezbędne koszty działań mających na celu zmniejszenie szkody lub zapobieżenie jej zwiększeniu, chociażby okazały się bezskuteczne;
- 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Compensą dla ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
- 3) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie prowadzonym na polecenie lub za zgodą Compensy.

§ 5. Zakres terytorialny

Zakres terytorialny obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polski.

§ 6. Początek i koniec odpowiedzialności Compensy

1. Odpowiedzialność Compensy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego po przystąpieniu do umowy dodatkowej.
2. Odpowiedzialność Compensy kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności

Compensa nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie;
- 2) wyrządzone osobom bliskim;
- 3) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych – również w sytuacji, gdy ubezpieczony nie wykonał obowiązku ubezpieczenia;
- 4) powstałe wskutek naruszenia przez ubezpieczonego czyichś dóbr osobistych lub praw na dobrach niematerialnych polegające na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
- 5) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także wszelkich kart płatniczych wydawanych przez banki;
- 6) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych i wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką ubezpieczonego zwierząt domowych - chorób zakaźnych;
- 7) wyrządzone w środowisku naturalnym, powstałe bezpośrednio lub pośrednio w wyniku emisji, wycieku, uwolnienia lub innej formy przedostania się do powietrza, gruntu i wody, jakichkolwiek substancji niebezpiecznych;
- 8) wynikające z wprowadzającej w błąd reklamy lub ogłoszenia;
- 9) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub innego rodzaju programy zakłócające pracę jakiegokolwiek programu lub urządzenia elektronicznego;
- 10) wyrządzone w przedmiotach posiadających wartość naukową, artystyczną, zabytkową, kolekcjonerską;
- 11) będące następstwem zwykłego zużycia lub używania rzeczy niezgodnie z jej przeznaczeniem bądź instrukcją producenta;
- 12) w wyrobach ze szkła, terakoty, ceramiki lub tworzyw sztucznych;
- 13) w pojazdach, motocyklach lub ich wyposażeniu, a także w rzeczach w nich pozostawionych;
- 14) w rzeczach ruchomych znajdujących się w pieczy ubezpieczonego, pod jego dozorem lub kontrolą, które wystąpiły na skutek uszkodzenia tego mienia, zniszczenia oraz utraty wynikającej z kradzieży z włamaniem lub rozboju, z wyłączeniem mienia powierzonego objętego ochroną zgodnie z § 4 ust. 4;
- 15) wyrządzone przez ubezpieczonego pozbawionego prawa wykonywania zawodu lub czynności zawodowych albo zawieszzonego w prawie wykonywania zawodu;
- 16) powstałe w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego czynności o charakterze administracyjnym;
- 17) wynikłe z czynności zawodowych dokonanych lub zaniechanych przed datą początkową;
- 18) wyrządzone personelowi tej samej jednostki organizacyjnej albo osobom wykonującym w tej jednostce czynności zawodowe lub badania naukowe, choćby nie stanowili jej personelu;
- 19) wyrządzone przez ubezpieczonego własnemu pracodawcy;
- 20) wynikłe wskutek niedotrzymania ustalonych terminów świadczeń medycznych;
- 21) powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego;
- 22) wynikłe z nieosiągnięcia określonego rezultatu zabiegu lub leczenia, chyba że wynika to z charakteru czynności zawodowych wykonywanych przez ubezpieczonego;
- 23) wynikłe z zastosowania eksperymentalnych metod leczniczych lub rehabilitacyjnych bez zgody pacjenta (lub innej osoby upoważnionej do wyrażenia jej zamiast pacjenta) albo wymaganych zatwierdzeń projektu eksperymentu;
- 24) wyrządzone zabiegami chirurgii plastycznej oraz zabiegami kosmetycznymi, chyba że służą usunięciu miejscowego stanu chorobowego albo skutków urazów wypadkowych.

§ 8. Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna odpowiedzialności cywilnej wynosi 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia objęte ubezpieczeniem i stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy.
2. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania.
3. Koszty, o których mowa w § 4 ust. 9, są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej.

§ 9. Składka ubezpieczeniowa

1. Z tytułu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia dodatkowej składki ubezpieczeniowej, odrębnej w stosunku do składki z tytułu umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
2. Składka z tytułu umowy dodatkowej opłacana jest przez Ubezpieczającego wraz ze składką wynikającą z umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.

§ 10. Przystąpienie i wystąpienie Ubezpieczonego z umowy dodatkowej

1. Przystąpienie Ubezpieczonego do umowy dodatkowej możliwe jest wyłącznie w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
2. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy dodatkowej łącznie z wystąpieniem z umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.

§ 11. Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym zapisami umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC.
2. W razie zbiegu postanowień umowy dodatkowej oraz postanowień umowy ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) dla posiadaczy kart ISIC, ITIC, IYTC pierwszeństwo mają postanowienia umowy dodatkowej.