

ANEKS NR I DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK POWAŻNEGO ZACHOROWANIA O SYMBOLU BRP-1212

§ 1.

Na podstawie niniejszego aneksu, z zachowaniem mocy pozostałych postanowień Ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania o symbolu BRP-1212:

1. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 1) dodaje się nowy pkt 1a) w brzmieniu:

„1a) Czynniki zewnętrzne – czynniki oddziałujące na organizm Ubezpieczonego, który z medycznego punktu widzenia nie może być zakwalifikowany jako choroba (stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji narządów lub układów Ubezpieczonego na bodźce środowiska wewnętrznego lub zewnętrznego) lub czynnik chorobotwórczy (bakteria, wirus lub pasożyt wywołujący chorobę Ubezpieczonego).”

2. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 2) dodaje się nowy pkt 2a) w brzmieniu:

„2a) Uraz - uszkodzenie tkanek ciała lub narządów Ubezpieczonego wskutek działania Czynnika zewnętrznego.”

3. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 2a), zdanie „Poważne zachorowanie to wystąpienie którejkolwiek Choroby określonej poniżej” zastępuje się zdaniem w brzmieniu:

„Poważne zachorowanie to wystąpienie którejkolwiek Choroby określonej w pkt 3) – 9a) poniżej:”

4. W § 2 ust. 1 pkt 3) ogólnych warunków, o których mowa powyżej, otrzymuje następujące brzmienie:

„3) Całkowita utrata wzroku - całkowita i nieodwracalna obuoczna utrata widzenia z brakiem poczucia światła lub poczuciem światła bez lokalizacji, powstała w następstwie Choroby lub Urazu.”

5. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 3) dodaje się nowy pkt 3a) w brzmieniu:

„3a) Niewydolność nerek – stadium nieodwracalnej i całkowitej niewydolności nerek, wymagające stałego, przewlekłego stosowania dializ lub transplantacji nerki.

W rozumieniu OWDU za Niewydolność nerek nie uważa się ostrej niewydolności nerek, w tym w wyniku zatrucia lub wstrząsu, nawet jeżeli konieczne było przejściowe zastosowanie dializy.”

6. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 4) dodaje się nowy pkt 4a) w brzmieniu:

„4a) Operacja aorty – chirurgiczne leczenie choroby aorty polegające na zastąpieniu części aorty przez przeszczep (graft). Przez aortę rozumie się jedynie aortę piersiową i brzuszную, a nie jej dalsze odgałęzienia.

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Poważnego zachorowania – Operacji aorty w przypadku:

- gdy do operacji aorty doszło w związku z przebyłym Urazem,
- jakiegokolwiek innego, niż wyżej wymieniony rodzaj operacji, zabiegu dotyczącego aorty,
- operacji innego niż piersiowy lub brzuszny odcinek aorty,
- przezskórnej implantacji stentu - graftu do aorty bez otwierania klatki piersiowej i/lub jamy brzusznej.”

7. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 4a) dodaje się nowy pkt 4b) w brzmieniu:

„4b) Paraliż kończyn – całkowita nieodwracalna utrata funkcji ruchowej

kończyny, dotycząca co najmniej dwóch kończyn, będąca skutkiem Urazu lub Choroby rdzenia kręgowego. Paraliż kończyn musi występować przez ponad 3 miesiące i musi być potwierdzony przez specjalistę neurologa oraz poparty wystąpieniem objawów klinicznych i wynikami badań diagnostycznych.

W rozumieniu OWDU za Paraliż kończyn nie uważa się paraliżu spowodowanego zespołem Guillain-Barré.”

8. W § 2 ust. 1 pkt 6) ogólnych warunków, o których mowa powyżej, otrzymuje brzmienie:

„6) Stwardnienie rozsiane - przewlekła, postępująca choroba demielinizacyjna układu nerwowego, rozpoznana zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej przez specjalistę neurologa. Dla potwierdzenia rozpoznania Ubezpieczony musi prezentować nieprawidłowości w badaniu neurologicznym, utrzymujące się w sposób ciągły przez okres przynajmniej 6 miesięcy lub mieć klinicznie udokumentowane przynajmniej dwa epizody oddzielone od siebie przynajmniej miesięczną przerwą lub przebyty przynajmniej jeden klinicznie udokumentowany epizod łącznie z charakterystycznym dla choroby wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego i swoistymi zmianami demielinizacyjnymi w magnetycznym rezonansie jądrowym mózgu.”

9. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 7) dodaje się nowy pkt 7a) w brzmieniu:

„7a) Wymiana zastawki serca – operacja wymiany jednej lub więcej zastawek serca na zastawki sztuczne lub biologiczne. Obejmuje to wymianę zastawki aortalnej, mitralnej, płucnej albo trójdzielnej na zastawki sztuczne lub biologiczne. Jest to spowodowane stenozą albo niedomykalnością tych zastawek lub wystąpieniem obu tych czynników. Wykonanie operacji wymiany zastawki serca musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę.

W rozumieniu OWDU za Wymianę zastawki serca nie uważa się:

- naprawy zastawki serca,
- wałwulotomii,
- wałwuloplastyki.”

10. W § 2 ust. 1 pkt 8) ppkt b) ogólnych warunków, o których mowa powyżej, otrzymuje następujące brzmienie:

„b) każdego innego niż wszczepienie pomostów aortalno-wieńcowych, zabiegu na naczyniach wieńcowych, także z implementacją stentu,”

11. W § 2 ust. 1 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 9) dodaje się nowy pkt 9a) w brzmieniu:

„9a) Śpiączka – spowodowany Chorobą inną niż wymienione w pkt. 3) – 9) powyżej lub Nieszczęśliwym wypadkiem stan nieprzytomności, z całkowitym brakiem reakcji organizmu na bodźce zewnętrzne oraz jego potrzeby wewnętrzne, przebiegający z zaburzeniami odruchowych funkcji wegetatywnych, wymagający wykorzystywania systemu podtrzymywania życia w sposób stały i nieprzerwany przez okres co najmniej 96 godzin, którego skutkiem jest wystąpienie trwających co najmniej 90 dni deficytów neurologicznych. W rozumieniu OWDU nie jest Śpiączką stan nieprzytomności, z całkowitym brakiem reakcji organizmu na bodźce zewnętrzne oraz jego potrzeby wewnętrzne, przebiegający z zaburzeniami odruchowych funkcji wegetatywnych, wymagający wykorzystywania systemu podtrzymywania życia w sposób stały



i nieprzerwany przez okres co najmniej 96 godzin powstały wskutek użycia przez Ubezpieczonego leków, alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających lub toksycznych oraz wskutek świadomego samookaleczenia się, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego lub okaleczenia się na jego własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności.”

12. W § 2 ust. 2 pkt 1) ogólnych warunków, o których mowa powyżej, otrzymuje następujące brzmienie:

„1) Całkowitej utraty wzroku – datę jej wystąpienia,”

13. W § 2 ust. 2 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 1) dodaje się nowy pkt 1a) w brzmieniu:

„1a) Niewydolności nerek – datę wykonania pierwszej dializy, rozpoczynającej przewlekłe leczenie dializacyjne,”

14. W § 2 ust. 2 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 2) dodaje się nowy pkt 2a) w brzmieniu:

„2a) Operacji aorty – datę wykonania zabiegu operacyjnego,”

15. W § 2 ust. 2 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 2a) dodaje się nowy pkt 2b) w brzmieniu:

„2b) Paraliżu kończyn – datę jego wystąpienia,”

16. W § 2 ust. 2 pkt 4) ogólnych warunków, o których mowa powyżej, otrzymuje brzmienie:

„4) Stwardnienia rozsianego:

a) datę upływu co najmniej 6-miesięcznego okresu utrzymujących się nieprawidłowości w badaniu neurologicznym, albo

b) datę wystąpienia drugiego klinicznie udokumentowanego epizodu (przynajmniej dwa epizody oddzielone od siebie przynajmniej miesięczną przerwą), albo

c) datę wystąpienia przynajmniej jednego klinicznie udokumentowanego epizodu łącznie z charakterystycznym dla choroby wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego jak również swoistymi zmianami demielinizacyjnymi w magnetycznym rezonansie jądrowym mózgu, w zależności od tego która z powyższych dat nastąpi jako pierwsza”

17. W § 2 ust. 2 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 5) dodaje się nowy pkt 5a) w brzmieniu:

„5a) Wymiany zastawki – datę wykonania zabiegu operacyjnego,”

18. W § 2 ust. 2 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, po punkcie 7) dodaje się nowy pkt 8) w brzmieniu:

„8. Śpiączki – pierwszy dzień wystąpienia Śpiączki,”

19. § 5 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, otrzymuje następujące brzmienie:

„1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Poważnego zachorowania, jeżeli Poważne zachorowanie wystąpiło w następstwie lub spowodowane zostało lub nastąpiło w związku z którąkolwiek z przyczyn wyłączających odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego.

2. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy Poważne zachorowanie Ubezpieczonego miało miejsce w następstwie lub w związku z uszkodzeniem ciała, które nastąpiło przed dniem początku Okresu ubezpieczenia dodatkowego albo było skutkiem Choroby, która została zdiagnozowana lub była leczona przed dniem początku Okresu ubezpieczenia dodatkowego albo w ciągu 6 miesięcy od tego dnia i o której zdiagnozowaniu lub leczeniu Ubezpieczony został poinformowany.”

20. W § 7 ust. 2 ogólnych warunków, o których mowa powyżej, otrzymuje następujące brzmienie:

„2. Do wniosku o wypłatę Świadczenia osoba składająca wniosek powinna dołączyć:

1) potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracownika jednostki terenowej Towarzystwa, urzędnika administracji publicznej lub notariusza kopię dokumentu tożsamości, tj. dowodu osobistego lub paszportu osoby składającej wniosek,

2) numer rachunku bankowego, na który Towarzystwo dokona wypłaty Świadczenia, o ile wypłata Świadczenia ma być dokonana na rachunek bankowy,

3) dane adresowe placówek medycznych, w których Ubezpieczony był lub jest zarejestrowany, leczony oraz w przypadku:

a) Całkowitej utraty wzroku – opinię lekarza okulisty potwierdzającą całkowity i nieodwracalny charakter utraty wzroku, wyniki badań, wystawione nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od jej wystąpienia,

b) Niewydolności nerek – dowody przewlekłego dializowania lub przebycia operacji transplantacji nerki,

c) Nowotworu złośliwego – dowód naciekania lub wynik badania histopatologicznego,

d) Operacji aorty – przebycia operacji wraz z opisem operacji i wynikami badań,

e) Paraliżu kończyn – dwie niezależne opinie wydane przez specjalistów chorób neurologicznych, zawierające rozpoznanie, datę wystąpienia, dokładny opis stanu pacjenta i rokowanie,

f) Przeszczepu narządu – dowody przeszczepienia,

g) Stwardnienia rozsianego:

i) wyniki rezonansu magnetycznego lub tomografii komputerowej z widocznymi ogniskami demielinizacji,

ii) dwie niezależne opinie lekarzy neurologów potwierdzające rozpoznanie i dające podstawy takiego rozpoznania, z zastrzeżeniem że opinie powinny być wydane nie wcześniej niż 6 miesięcy po ustaleniu wstępnego rozpoznania,

h) Udaru mózgu – dowody na istnienie trwałych następstw i objawów neurologicznych przez okres dłuższy niż 90 dni oraz wyniki tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego,

i) Wymiany zastawki serca – dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie Poważnego zachorowania,

j) Zabiegu chirurgicznego pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass) – wyniki badań angiograficznych potwierdzające diagnozę i dowód przebycia operacji,

k) Zawału serca:

i) dokumentację medyczną zawierającą opis występowania typowych dolegliwości bólowych w klatce piersiowej,

ii) elektrokardiogram z zapisem obecności nowych, dotychczas nie występujących, zmian w zapisie elektrokardiograficznym charakterystycznych dla martwicy mięśnia sercowego,

iii) wyniki badań biochemicznych dotyczących wzrostu aktywności enzymów wskaźnikowych martwicy mięśnia sercowego powyżej standardowych wartości prawidłowych dla danego laboratorium.

l) Śpiączki – dokumentację leczenia podtrzymującego życie wraz ze wskazaniem początku i zakończenia okresu leczenia oraz dokładnym opisem zastosowanych środków, rozpoznaniem i rokowaniem; potwierdzenie trwałych deficytów neurologicznych powinno nastąpić najwcześniej po 90 dniach występowania Śpiączki.”

§ 2.

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszym aneksem zastosowanie mają postanowienia ogólnych warunków, o których mowa w § 1 niniejszego aneksu.

2. Niniejszy aneks w brzmieniu zatwierdzonym Uchwałą nr 27/2013



Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 21 czerwca 2013 r. wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2013 r. i ma zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawartych

na podstawie ogólnych warunków, o których mowa w § 1 niniejszego aneksu, w których początek odpowiedzialności Towarzystwa przypada w dniu 1 października 2013 roku lub później.

Franz Fuchs
Prezes Zarządu

Piotr Tański
Członek Zarządu

ANEKS NR I DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK TRWAŁEJ UTRATY ZDROWIA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU O SYMBOLU BRP-1612

§ 1.

Na podstawie niniejszego aneksu, z zachowaniem mocy pozostałych postanowień Ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałej utraty zdrowia w następstwie nieszczęśliwego wypadku o symbolu BRP-1612

I. Załącznik do Ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałej utraty zdrowia w następstwie

nieszczęśliwego wypadku o symbolu BRP-1612 otrzymuje następujące brzmienie:

„Załącznik

do Ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałej utraty zdrowia w następstwie nieszczęśliwego wypadku o symbolu BRP-1612

Tabela Trwałej utraty zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

Lp.	Rodzaj trwałej utraty zdrowia	% Trwałej utraty zdrowia
Głowa		
1.	Rana powłok czaszki	
a)	powłok bez ubytków kostnych	5
b)	całkowite oskalpowanie	25
2.	Kości	
a)	uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (pęknięcie, wgłębienia, fragmentacje, szczeliny, itp.)	5
b)	ubytki w kościach czaszki o powierzchni poniżej 5 cm ²	7
c)	ubytki w kościach czaszki o powierzchni powyżej 5 cm ²	15
3.	Padaczka pourazowa z napadami typu grand-mal (rodzaj i ilość napadów musi być potwierdzona dokumentacją medyczną)	
a)	z częstymi napadami grand-mal (4 lub więcej na miesiąc, pomimo leczenia)	30
b)	z rzadkimi napadami grand-mal (3 lub mniej na miesiąc, pomimo leczenia)	10
4.	Całkowita utrata mowy w skutek afazji motorycznej lub sensorycznej	50
Twarz		
5.	Rana powłok	
a)	z pozostawieniem trwałych oszpecających blizn lub ubytków	5
b)	połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowania pokarmów, zaburzenia oddychania, zaburzenia mowy)	15
6.	Utrata nosa	
a)	w całości (włączenie z kośćmi nosa)	15
b)	częściowa utrata nosa	5
7.	Całkowita utrata korony siekaczy i kłów (wyłącznie), za każdy ząb	1
8.	Całkowita utrata żuchwy lub szczęki (łącznie z poz. 5 i 7)	45
9.	Złamanie szczęki	5
10.	Złamanie żuchwy	5
11.	Złamanie innych niż wyżej wymienione kości twarzoczaszki	2
12.	Ubytek podniebienia	15
13.	Utrata języka	
a)	częściowa z zaburzeniami funkcji	5
b)	całkowita	50

Narząd wzroku

14. Obniżenie ostrości wzroku lub utratę wzroku jednego lub obu oczu należy oceniać według tabeli poniżej (podane w tabeli wartości stanowią procent trwałej utraty zdrowia).

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



Ostrość wzroku oka prawego

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

15. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy korekcji szklami:

a) jednego oka	15
b) obu oczu	30

16. Koncentryczne zwężenie pola widzenia należy oceniać według tabeli poniżej (podane w tabeli wartości stanowią procent trwałej utraty zdrowia):

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

17. Połowiczne niedowidzenia

a) dwuskroniowe	60
b) dwunosowe	30
c) jednoimienne	25
d) jednoimienne górne	10
e) jednoimienne dolne	40

Narząd słuchu

18. Utrata małżowiny usznej

a) całkowita utrata	10
b) częściowa utrata	3

19. Przy upośledzeniu ostrości słuchu stopień utraty zdrowia oceniany jest według tabeli poniżej (podane w tabeli wartości stanowią procent Trwałej utraty zdrowia). Należy obliczyć średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 0,5, 1 i 2 kHz.

Ubytek słuchu w uchu prawym

Ubytek słuchu w uchu lewym		0 – 25 dB	26 – 40 dB	41 – 70 dB	powyżej 70 dB
	0 – 25 dB	0	5	10	20
	26 – 40 dB	5	15	20	30
	41 – 70 dB	10	20	30	40
	powyżej 70 dB	20	30	40	50



Szyja i jej narządy

20.	Gardło z upośledzeniem funkcji	10
21.	Krtka z jej zwężeniem	
a)	nie wymagające stosowania na stałe rurki tchawiczej	10
b)	wymagające stosowania na stałe rurki tchawiczej	35
22.	Tchawica z jej zwężeniem	20
23.	Przełyk:	
a)	powodujące trudności w odżywianiu	10
b)	umożliwiające odżywianie wyłącznie płynami	30
c)	z całkowitą jego niedrożnością i ze stałą przetoką żołądkową	80

Klatka piersiowa i jej narządy

24.	Całkowita utrata brodawki sutkowej (dotyczy wyłącznie kobiet)	10
25.	Całkowita utrata sutka (dotyczy wyłącznie kobiet)	25
26.	Złamanie żebra z obecnością jego zniekształceń po zroście (za każde żebro)	1,5
27.	Złamanie mostka z obecnością zniekształceń po jego zroście	5
28.	Całkowita utrata jednego płuca	40
29.	Częściowa utrata płuca, obejmująca przynajmniej jeden jego płat	15
30.	Serce:	
a)	z przerwaniem ciągłości jego ściany	30
b)	bez przerwania ciągłości jego ściany	10

Jama brzuszna

31.	Rozerwanie mięśni powłok brzusznych z wytworzeniem przepukliny pourazowej. Uwaga: nie dotyczy wszystkich innych rodzajów przepuklin, w tym tzw. przepuklin wysiłkowych spowodowanych nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.	8
32.	Żołądek	
a)	częściowe wycięcie	5
b)	przy usunięciu więcej niż 50% narządu	20
33.	Jelito cienkie lub grube	
a)	przy częściowym wycięciu	5
b)	przy usunięciu więcej niż 50% długości jelita cienkiego lub grubego	20
34.	Przetoki jelitowe, kałowe i sztuczny odbyt	
a)	jelita cienkiego	35
b)	jelita grubego	25
35.	Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	30
36.	Przetoka okołoodbytnicza	10
37.	Całkowite usunięcie śledziony	15
38.	Wątroba:	
a)	częściowe usunięcie	10
b)	przy resekcji więcej niż 50% jej miąższu	30
39.	Uszkodzenie trzustki, powodujące konieczność jej częściowego usunięcia	20

Narządy moczowo – płciowe

40.	Całkowita utrata jednej nerki	40
41.	Wyłonienie stałej przetoki dróg moczowych lub pęcherza moczowego	20
42.	Całkowita utrata prącia	40
43.	Całkowita utrata jądra lub jajnika	20
44.	Całkowita utrata obu jąder lub jajników	40
45.	Całkowita utrata macicy do 50 roku życia	40
46.	Całkowita utrata macicy powyżej 50 roku życia	20

Całkowita fizyczna utrata

47.	Kończyna górna	
a)	w stawie barkowym	75
b)	w obrębie ramienia lub na poziomie stawu łokciowego	60
c)	w obrębie przedramienia	55
d)	na poziomie nadgarstka	50
48.	Kciuk w całości (całkowita utrata dwóch paliczków)	15
49.	Palec wskazujący w całości (całkowita utrata trzech paliczków)	7
50.	Inny palec dłoni w całości (całkowita utrata trzech paliczków)	4



51.	Kończyna dolna	
a)	w stawie biodrowym	75
b)	w obrębie uda lub na poziomie stawu kolanowego	60
c)	w obrębie podudzia	50
d)	stopa w całości	40
e)	stopa z wyłączeniem pięty	30
52.	Paluch w całości (całkowita utrata dwóch paliczków)	4
53.	Inny palec stopy w całości (całkowita utrata trzech paliczków)	1,5
Całkowita i trwała utrata władzy		
54.	Kończyna górna	
a)	w stawie barkowym (cała kończyna górna)	65
b)	w obrębie ramienia lub na poziomie stawu łokciowego	50
c)	w obrębie przedramienia	45
d)	na poziomie nadgarstka	40
55.	Kciuk w całości (w obrębie dwóch paliczków)	10
56.	Palec wskazujący w całości (w obrębie trzech paliczków)	4
57.	Inny palec dłoni w całości	1
58.	Kończyna dolna	
a)	w stawie biodrowym	65
b)	w obrębie uda lub na poziomie stawu kolanowego	50
c)	w obrębie podudzia	40
d)	stopa w całości	30
e)	stopa z wyłączeniem pięty	20
59.	Czterokończynowa	100
60.	Paluch w całości (w obrębie dwóch paliczków)	1
61.	Inny palec stopy w całości (w obrębie trzech paliczków)	0,5
Miednica		
62.	Miednica - trwałe uszkodzenie miednicy na skutek rozejścia się spojenia łonowego powyżej 6 cm	20
Złamania – kręgosłup szyjny, piersiowy lub lędźwiowy		
63.	Złamanie kompresyjne kręgu, za każdy krąg	4
64.	Złamanie wyrostków poprzecznych i ościstych oraz złamanie kości ogonowej, za każde złamanie	1
Złamania – narząd ruchu		
65.	Złamanie kości miednicy (nie dotyczy kości ogonowej)	
a)	wieloodłamowe otwarte	25
b)	inne złamania otwarte	12
c)	inne złamania wieloodłamowe	8
d)	inny rodzaj złamania	6
66.	Złamanie kości udowej, ramiennej lub łopatki	
a)	wieloodłamowe otwarte	16
b)	inne złamania otwarte	12
c)	inne złamania wieloodłamowe	8
d)	inny rodzaj złamania	6
67.	Złamanie obu kości podudzia lub przedramienia	
a)	wieloodłamowe otwarte	12
b)	inne złamania otwarte	10
c)	inne złamania wieloodłamowe	8
d)	inny rodzaj złamania	5
68.	Złamanie kości łokciowej, promieniowej, piszczelowej, strzałkowej, obojczyka, rzepki lub kciuka	
a)	wieloodłamowe otwarte	10
b)	inne złamania otwarte	8
c)	inne złamania wieloodłamowe	6
d)	inny rodzaj złamania	4
69.	Złamanie kości palców dłoni (z wyjątkiem kciuka) i stóp, stępu, śródstopia, nadgarstka, śródreżca	
a)	złamania otwarte, za każde złamanie	2
b)	inny rodzaj złamania, za każde złamanie	1
Zesztywnienie stawów, skrócenie kończyny dolnej		
70.	Całkowite unieruchomienie (usztywnienie) stawu biodrowego	25



71.	Całkowite unieruchomienie (usztywnienie) stawu kolanowego	20
72.	Całkowite unieruchomienie (usztywnienie) stawu skokowego	10
73.	Skrócenie kończyny dolnej	
a)	o 2 – 6 cm	10
b)	powyżej 6 cm	25
74.	Całkowite unieruchomienie (usztywnienie) stawu barkowego	25
75.	Całkowite unieruchomienie (usztywnienie) stawu łokciowego	20
76.	Całkowite unieruchomienie (usztywnienie) nadgarstka w położeniu niekorzystnym (w zgięciu grzbietowym lub dłoniowym i odwrócenie przedramienia)	30
77.	Całkowite unieruchomienie (usztywnienie) usztywnienie nadgarstka w położeniu korzystnym (w pozycji pośredniej i nawrócenie przedramienia)	20

Wytworzenie stawu rzekomego – bez efektu po leczeniu stawu rzekomego

78.	Staw rzekomy kości udowej	25
79.	Staw rzekomy kości piszczelowej	15
80.	Staw rzekomy kości strzałkowej	10
81.	Staw rzekomy kości podudzia	20
82.	Staw rzekomy obojczyka	15
83.	Staw rzekomy kości ramieniowej	25
84.	Staw rzekomy kości promieniowej	15
85.	Staw rzekomy kości łokciowej	10
86.	Staw rzekomy obu kości przedramienia	20

Uwaga: łączny procent Trwałej utraty zdrowia stwierdzony na podstawie poz. 54 – 61 i 66 – 87 nie może być wyższy niż procent Trwałej utraty zdrowia przy trwałej całkowitej fizycznej utracie odpowiedniego narządu określony w poz. 47 – 53 powyższej tabeli.

Oparzenia

87.	Oparzenia (wyłącznie II i III stopnia) powodujące trwałe blizny i oszpecenia	
a)	obejmujące od 6% do 15% powierzchni ciała	10
b)	obejmujące od 16% do 30% powierzchni ciała	20
c)	obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	40

§ 2.

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszym aneksem zastosowanie mają postanowienia ogólnych warunków, o których mowa w § 1 niniejszego aneksu.

2. Niniejszy aneks w brzmieniu zatwierdzonym Uchwałą nr 27/2013 Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna

Insurance Group z dnia 21 czerwca 2013 r. wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2013 r. i ma zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawartych na podstawie ogólnych warunków, o których mowa w § 1 niniejszego aneksu, w których początek odpowiedzialności Towarzystwa przypada w dniu 1 października 2013 roku lub później.

Franz Fuchs
Prezes Zarządu

Piotr Tański
Członek Zarządu