

Tabela norm oceny procentowej trwałego i częściowego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku

MetLife AmplicoSM



Tabela norm oceny procentowej

trwałego i częściowego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku

A. Uszkodzenia głowy

	Procent inwalidztwa
1. Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):	
a) uszkodzenie powłok czaszki – znaczne – powyżej 5 cm długości, uszkodzenie powłok czaszki, rozległe, ściągające, szpeczące blizny – w zależności od rozmiaru, tklivości blizn itp.	1-5
b) oskalpowanie – w zależności od powierzchni i lokalizacji ubytku skóry owłosionej:	
I. u mężczyzn	1-10
II. u kobiet	1-15
2. Ubytek w kościach czaszki (pourazowa strata tkanki kostnej na całej jej grubości):	
a) na powierzchni mniejszej niż 3 cm ²	1-10
b) na powierzchni od 3 do 6 cm ²	11-20
c) na powierzchni większej niż 6 cm ²	21-40

Uwaga:

Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), osobno ocenia się stopień inwalidztwa za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2, a osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.

3. Porażenia i niedowłady (stopnie podano w skali Lovett'a):	
a) porażenie połowicze lub paraplegia (porażenie kończyn dolnych), utrwalone (0-1°)	100
b) niedowład połowiczny lub parapareza (niedowład kończyn dolnych) znacznie utrudniające sprawność kończyn (2°)	60-80
c) niedowład połowiczny lub parapareza średniego stopnia (3°)	35-60
d) niedowład połowiczny lub parapareza nieznacznego stopnia (4°)	5-35
e) niedowład kończyny górnej bez niedowładu kończyny dolnej (prawa / lewa):	
I. 0°	40 / 30
II. 1-2°	30-35 / 20-25
III. 3-4°	5-25 / 5-15
f) niedowład kończyny dolnej bez niedowładu kończyny górnej:	
I. 0°	40
II. 1-2°	30
III. 3-4°	5-20
4. Zespoły pozapiramidowe:	
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100
b) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	40-80
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	10-20
5. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:	
a) uniemożliwiające chodzenie	100
b) utrudniające w dużym stopniu chodzenie	40-70
c) utrudniające w umiarkowanym stopniu chodzenie	21-30
d) dyskretne wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	5-20
6. Padaczka:	
a) padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, ołepieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiająca jakąkolwiek pracę	100
b) padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami ołepiennymi, utrudniająca w dużym stopniu wykonywanie pracy	50-70
c) padaczka bez zmian psychicznych z częstymi napadami mimo leczenia	30-40
d) padaczka bez zmian psychicznych z rzadkimi napadami (2 lub mniej na miesiąc w trakcie leczenia), dobrze reagująca na leczenie	20-29

Uwaga:

Podstawą rozpoznania padaczki są: obserwacja napadu przez lekarza i typowe zmiany w zapisie EEG, dokumentacja ambulatoryjna względnie szpitalna potwierdzająca rozpoznanie. Podejrzenie padaczki nie jest wystarczające do uznania inwalidztwa.

7. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):	
a) ciężkie zaburzenia psychiczne całkowicie uniemożliwiające jakąkolwiek pracę (zmiany ołepienne, utrwalone psychozy)	100
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi, emocjonalnymi lub spowolnieniem psychoruchowym – w zależności od stopnia zaawansowania	30-60
c) encefalopatie bez zmian charakterologicznych, z zespołem dolegliwości subiektywnych, z niewielkimi zmianami w badaniu klinicznym	10-20

Uwaga:

Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie EEG i obrazie TK (CT) i/lub RM (NMR) mózgu. Zmiany psychoorganiczne wymagają potwierdzenia testami psychologicznymi.

8. Zespół cerebrasteniczny po urazie głowy z utrwalonymi skargami subiektywnymi – bólami głowy, zawrotami głowy, zaburzeniami pamięci i koncentracji, zaburzeniami snu, drażliwością, utrzymującymi się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzonymi w dokumentacji leczenia	1-8
9. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	100
b) afazja całkowita motoryczna	100
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	40-60
d) umiarkowana afazja, w niewielkim stopniu utrudniająca porozumiewanie się	21-39
e) afazja nieznacznego stopnia, dyskretne zaburzenia	10-20
10. Zespoły podwzgórzowe o potwierdzonej etiologii pourazowej (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrz-wydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):	
a) znacznie upośledzone czynności ustroju	35-60
b) nieznacznie upośledzone czynności ustroju	20-34
11. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego:	
I. w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
II. w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	10-25
b) nerwu bloczkowego	3
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	1-15
12. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20

Uwaga:

Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej – ocena wg poz. 45.

14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, potykania, krążeń i funkcji przewodu pokarmowego	5-40
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	3-10
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20

B. Uszkodzenia twarzy

17. Uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki):	
a) znaczne oszpecenie bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy, duże widoczne blizny (powyżej 3 cm długości lub powyżej 1,5 cm ² powierzchni) – w zależności od rozmiaru, tklivości blizn itp.:	
I. u mężczyzn	1-8
II. u kobiet	1-15
b) oszpecenie z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	5-20
c) oszpecenie połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	21-40
18. Uszkodzenia nosa:	
a) widoczne, szpecące zniekształcenie nosa, nie poddające się korekcji, bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia	1-4
b) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania, nie poddające się korekcji – w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-15
c) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia, nie poddające się korekcji – w zależności od 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 nosową)	30
19. Utrata zębów – co najmniej 1/2 korony:	
a) utrata stałych siekaczy i kłów – za każdy ząb	1
b) utrata pozostałych zębów stałych – za każdy ząb – począwszy od dwóch	1

20. Złamanie szczęki lub żuchwy – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, asymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk:
- a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk 1-5
 - b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk 6-10
21. Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:
- a) częściowa 10-35
 - b) całkowita 40-50
22. Ubytek podniebienia:
- a) z niewielkimi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń 5-15
 - b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń 16-40
23. Urazy języka, ubytki – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności połykania:
- a) niewielkie zmiany, częściowe ubytki 1-5
 - b) średnie zmiany i ubytki 6-14
 - c) duże zmiany i ubytki 15-50
 - d) całkowita utrata języka z całkowitą utratą mowy 100

C. Uszkodzenia narządu wzroku

24. Utrata lub upośledzenie wzroku:
- a) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem, utratą gałki ocznej 40
 - b) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwale inwalidztwo określa się według następującej tabeli (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem):

Tabela ostrości wzroku (tab. 1)

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

Uwaga:

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

25. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:
- a) jednego oka 15
 - b) obu oczu 30
26. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:
- a) rozdarcie naczyńki jednego oka wg (tab. 1)
 - b) zapalenie naczyńki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego wg (tab. 1)
 - c) urazowe uszkodzenie plamki żółtej jednego oka wg (tab. 1)
 - d) zanik nerwu wzrokowego wg (tab. 1)
27. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drżących:
- a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki) wg (tab. 1)
 - b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki) wg (tab. 1)
 - c) ciało obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku wg (tab. 1)
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.) wg (tab. 1)
29. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się wg poniższej tabeli (łącznie % inwalidztwa):

Tabela koncentrycznego zwężenia pola widzenia (tab. 2)

zwężenie do	przy nienaruszonym drugim oku	w obu oczach (w %)	przy ślepcie drugiego oka (w %)
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

30. Połowiczne niedowidzenia:
- a) dwuskroniowe 60
 - b) dwunosowe 30
 - c) jednoimienne 25
31. Bezsoczewkowość po operacyjnym usunięciu zaćmy urazowej:
- a) w jednym oku 15
 - b) w obu oczach 30
32. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej – ocena wg Tabeli ostrości wzroku, ale w granicach procentu inwalidztwa:
- a) w jednym oku 15-35
 - b) w obu oczach 30-100
33. Zaburzenia drożności przewodów łzowych (łzawienie), po wyczerpaniu możliwości leczenia – w zależności od stopnia i natężenia:
- a) w jednym oku 5-10
 - b) w obu oczach 10-15
34. Odwarstwienie siatkówki jednego oka, jeśli występuje po urazie oka lub głowy – ocena wg Tabeli ostrości wzroku i Tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia, odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem. Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe
35. Jaskra wtórna pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy – ocena wg Tabeli ostrości wzroku oraz Tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia, z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy
36. Zaćma pourazowa – ocena wg Tabeli ostrości wzroku po zakończeniu leczenia, w tym operacyjnego
37. Przewlekłe zapalenie spojówek o etiologii urazowej – w zależności od nasilenia 1-10

D. Uszkodzenia narządu słuchu

38. Przy upośledzeniu ostrości słuchu, procent trwałego uszczerbku określa się według poniższej tabeli:

Tabela ostrości słuchu (tab. 3)

		Ucho prawe			
		0-25 dB	26-40 dB	41-70 dB	pow. 70 dB
Ucho lewe	0-25 dB	0	10	25	30
	26-40 dB	10	25	40	45
	41-70 dB	25	40	55	60
	pow. 70 dB	30	45	60	70

Uwaga:

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

Uwaga:

Ostrość słuchu określa się badaniem audiometrycznym, po zakończeniu leczenia.

39. Urazy małżowiny usznej:
- a) utrata części małżowiny 1-5
 - b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) – w zależności od stopnia 5-10
 - c) utrata jednej małżowiny 15
 - d) utrata obu małżowin 25

40. Zwężenie lub zrośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego – jednostronne lub obustronne z niedosłuchem	ocena wg (tab. 3)	a) z niewielkimi zaburzeniami oddechowymi i innymi zmianami	1-5
41. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego – ocena wg Tabeli ostrości słuchu, zwiększając stopień inwalidztwa o:		b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej i ubytku pojemności życiowej płuc	10-40
a) jednostronne	5		
b) dwustronne	10		
42. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – ocena wg Tabeli ostrości słuchu, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia powikłań, o:			
a) jednostronne	5-15		
b) dwustronne	10-20		
43. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	ocena wg (tab. 3)		
44. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	ocena wg (tab. 3)		
a) z uszkodzeniem części słuchowej			
b) z nieznacznym uszkodzeniem części statycznej – okresowe zaburzenia równowagi, z nieznacznym lub umiarkowanym utrudnieniem chodu	10-20		
c) ze znacznym uszkodzeniem części statycznej – stałe zaburzenia równowagi, ze znacznym utrudnieniem chodu	21-50		
d) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – ocena wg Tabeli ostrości słuchu, zwiększając stopień inwalidztwa, wg poz. 44b lub 44c			
45. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:			
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	10-25		
b) dwustronne	20-50		

E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

46. Uszkodzenia gardła z upośledzeniem funkcji	5-10
47. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawicznej – w zależności od stopnia zwężenia	5-30
48. Uszkodzenie krtani powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawicznej:	
a) z zaburzeniami głosu w zależności od stopnia	35-60
b) z całkowitym bezgłosem	100
49. Uszkodzenia tchawicy ze zwężeniem jej światła – w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	1-10
b) z niewydolnością oddechową	11-40
50. Uszkodzenia przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywienia	10-20
b) znaczne zaburzenia drożności, odżywianie tylko płynami, konieczność zabiegów rekonstrukcyjnych – w zależności od stanu odżywienia	30-50
c) powikłania po uszkodzeniu przełyku i zabiegach rekonstrukcyjnych, zwężenia w zespoleniach, stałe przetoki itp. – ocena wg poz. 50b, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia powikłań, o	10-30
51. Uszkodzenia tkanek miękkich – rozległe blizny skóry, uszkodzenia mięśni – w zależności od blizn i ruchomości szyi, ustawienia głowy:	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) znacznego stopnia	10-25

Uwaga:

Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – ocena wg poz. 77.

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

52. Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości klatki piersiowej:	
a) miernego stopnia	1-5
b) znacznego stopnia	10-20
53. Utrata sutka – w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
a) częściowa	5-10
b) całkowita	15
c) z częścią mięśnia piersiowego	16-20
54. Złamania, pęknięcia, co najmniej 2 żeber:	
a) z obecnością znacznych zniekształceń klatki piersiowej i bez zmniejszania pojemności życiowej płuc	1-5
b) z obecnością zniekształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	6-25
55. Złamanie mostka ze zrostem w przemieszczeniu	3-10
56. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej):	

a) z niewielkimi zaburzeniami oddechowymi i innymi zmianami	1-5
b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej i ubytku pojemności życiowej płuc	10-40

Uwaga:

Przy orzekaniu według poz. 54, 55, 56 uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechową potwierdzić należy badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.

57. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) z niewielkimi zmianami, z wydolnym układem krążenia	5-10
b) z objawami względnej wydolności układu krążenia	11-30
c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności	31-90

Uwaga:

Stopień uszkodzenia serca – ocena w oparciu o badanie radiologiczne, echokardiograficzne i elektrokardiograficzne.

58. Pourazowe uszkodzenia przepony – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia – ocena wg odpowiednich pozycji w rozdziałach F, G	
--	--

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

59. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki itp.) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia jamy brzusznej, po wyczerpaniu możliwości leczenia	1-20
--	------

Uwaga:

Za przepukliny urazowe uważa się wyłącznie przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., które uwiłocznily się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznane za pourazowe.

60. Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci:	
a) z niewielkimi dolegliwościami, 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	11-40
61. Stałe przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	30-80
b) jelita grubego	20-50
62. Uszkodzenia zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
63. Utrata śledziony:	
a) bez większych zmian w obrazie krwi	15
b) ze zmianami w obrazie krwi	20-30
64. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:	
a) miernego stopnia	5-10
b) znacznego stopnia	15-60

H. Uszkodzenia narządów moczopłciowych

65. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10-25
66. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	25
67. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	30-75
68. Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła, z wodonerczem mimo leczenia operacyjnego	5-15
69. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10-30
70. Stałe przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczania się moczem	20-50
71. Pourazowe zwężenie cewki moczowej:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	10-15
b) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu	20-40
c) z nietrzymaniem i zaleganiem moczu i powikłaniami	41-60
72. Utrata prącia:	
a) częściowa	10-30
b) całkowita	40
73. Utrata jednego jądra lub jajnika:	
a) w wieku do 45 lat	20
b) w wieku powyżej 45 lat	10
74. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) w wieku do 45 lat	40
b) w wieku powyżej 45 lat	20
75. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	40
b) w wieku powyżej 45 lat	20

I. Ostre zatrucia i ich następstwa

(orzeczenie stopnia inwalidztwa może nastąpić nie wcześniej jak po 6 miesiącach)

76. Jeśli potwierdzono, że do zatrucia doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku – ocena uszkodzenia narządów i układów: oddechowego, krwiotwórczego, krążenia, przewodu pokarmowego, nerwowego następuje wg odpowiednich pozycji niniejszej tabeli

J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

77. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:
- a) z ograniczeniem ruchomości do 25% 1-6
 - b) z ograniczeniem ruchomości 26-50% 7-14
 - c) z ograniczeniem ruchomości 51-75% 15-20
 - d) z ograniczeniem ruchomości ponad 75% 21-29
 - e) zeszywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej 30
 - f) zeszywnienie w niekorzystnym ustawieniu głowy 45
 - g) obniżenie wysokości trzonu o co najmniej 10% – ocena wg poz. 77a-f, dodając, w zależności od stopnia zniekształcenia 2-10
 - h) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów nie mniej niż 3,5 mm lub rotacja o kąt większy niż 11°) ocenia się wg poz. 77a-g, zwiększając stopień inwalidztwa o 8

Uwaga:

Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 83.

Uwaga:

Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%.

78. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th10):
- a) z ograniczeniem ruchomości do 50% 1-9
 - b) z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% 10-19
 - c) zeszywnienie w pozycji fizjologicznej 20
 - d) zeszywnienie w ustawieniu niekorzystnym 25-30
 - e) obniżenie wysokości trzonu co najmniej o 10% ocenia się wg poz. 77a-d, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia zniekształcenia o 1-5
 - f) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgow o więcej niż 5 mm lub rotacja o kąt większy niż 11°) ocenia się wg poz. 78a-e, zwiększając stopień inwalidztwa o 7

Uwaga:

Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 83.

Uwaga:

Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa piersiowego nie może przekroczyć 30%.

79. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11-L5):
- a) z ograniczeniem ruchomości do 25% 1-6
 - b) z ograniczeniem ruchomości 26%-50% 7-14
 - c) z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% 15-29
 - d) zeszywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej 30
 - e) zeszywnienie w niekorzystnym ustawieniu tułowia 40
 - f) obniżenie wysokości trzonu co najmniej o 10% ocenia się wg poz. 77a-e, zwiększając stopień inwalidztwa w zależności od stopnia zniekształcenia, o 3-12
 - g) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgow o więcej niż 5 mm lub rotacja o kąt większy niż 15°) – ocenia się wg poz. 79 a-f, zwiększając stopień inwalidztwa o 9

Uwaga:

Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowo ocenia się wg poz. 83.

Uwaga:

Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa lędźwiowego nie może przekroczyć 40%.

80. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub kolczystych – w zależności ograniczenia ruchomości kręgosłupa – ocenia się wg poz. 77-79
81. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg poz. 77-79, zwiększając stopień inwalidztwa o 5
82. Uszkodzenie 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), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek 60-80
- c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający 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 100
- e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn 60-80
- f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych 20-40
- g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego) 20-40

83. Urazowe zespoły korzeniowe:

- a) niewielkie zmiany – wzmożone napięcie mięśniowe, ograniczenie ruchomości, niediagnozowalne objawy korzeniowe itp. 2-3
- b) radikulopatie jednostronne (zniesienie istotnych odruchów, zaniki mięśniowe kończyny co najmniej 2 cm, zaburzenia czucia):
 - I. szyjne 4-9
 - II. piersiowe 3-6
 - III. lędźwiowe 4-9
- c) wielopoziomowe lub obustronne radikulopatie (zniesienie istotnych odruchów, zaniki mięśniowe kończyny lub kończyn co najmniej 2 cm oraz wyraźne upośledzenie funkcji kończyny lub kończyn):
 - I. szyjne 10-15
 - II. piersiowe 7-10
 - III. lędźwiowe 10-15
- d) guziczne 5

K. Uszkodzenia miednicy

84. Utrwalone rozejście stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i chodu:
 - a) niewielkiego stopnia 1-9
 - b) znacznego stopnia 10-30
85. Utrwalone rozejście spojenia łonowego 1-10
86. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od przemieszczenia i zaburzeń chodu:
 - a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa) 1-9
 - b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a) 10-30
87. Złamanie w obrębie panewki stawu biodrowego – ocena wg poz. 127
88. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji 1-8

Uwaga:

Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.

L. Uszkodzenia kończyny górnej

- Łopatką prawa / lewa
89. Złamanie łopatki:
- a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji kończyny 1-5 / 1-3
 - b) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem oraz ograniczeniem funkcji kończyny:
 - I. niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego do 30% 6-12 / 4-9
 - II. średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego w zakresie 31-50% 13-20 / 10-15
 - III. duże zmiany z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego powyżej 50% 21-40 / 16-30

Obojczyk

90. Wadliwe wygojenie złamania obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości:
 - a) niewielkiego stopnia deformacja z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego do 20% 1-8 / 1-6
 - b) deformacja oraz wyraźne ograniczenie ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego powyżej 20% 9-20 / 7-15
91. Staw rzekomy obojczyka – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń oraz upośledzenia funkcji kończyny:
 - a) zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym do 20% 10-14 / 8-12
 - b) zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym powyżej 20% 15-25 / 13-20
92. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów oraz stopnia zniekształcenia:

a) brak lub niewielka deformacja i ograniczenie ruchomości do 10% (I°)	1-5 / 1-4	d) usztywnienie przegubu dłoni w położeniu korzystnym (wyprost i pronacja)	20 / 15
b) wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości w zakresie 11-20% (II°, II°/III°)	6-10 / 5-8	e) usztywnienie przegubu dłoni w położeniu niekorzystnym	30 / 25
c) wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości powyżej 20% (II°/III°, III°)	11-25 / 9-20	108. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń funkcji:	
93. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości ocenia się wg poz. 90-92, zwiększając stopień inwalidztwa o	5	a) niewielkie zmiany	1-6 / 1-5
94. Uszkodzenia stawu łopatkowo-ramiennego – w zależności od ograniczenia funkcji, zaniku mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy kości ramiennej itp.:		b) średnie zmiany	7-15 / 6-10
a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-12 / 1-9	c) duże zmiany	16-30 / 11-25
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%	13-20 / 10-15	109. Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenie i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):	
c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	21-40 / 16-30	a) niewielkie zmiany	1-5 / 1-4
95. Zastarzałe nieodprowadzalne zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	20-40 / 15-30	b) znaczne zmiany	6-20 / 5-15
96. Nawykowe lub nawracające zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego potwierdzone dokumentacją lekarską i radiologiczną	25 / 20	110. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji, zmian wtórnych:	
97. Zesztywnienie stawu ramiennie-łopatkowego (całkowity brak ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym):		a) średniego stopnia	10-20 / 10-15
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	30 / 20	b) dużego stopnia	21-35 / 16-30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40 / 30	111. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:	
98. Uszkodzenie stawu ramiennie-łopatkowego powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami itp. ocenia się wg poz. 94-97, zwiększając stopień inwalidztwa o	5	a) średniego stopnia	10-25 / 10-20
99. Utrata kończyny w stawie ramiennie-łopatkowym	60 / 50	b) dużego stopnia	26-40 / 21-30
100. Utrata kończyny z łopatką	70 / 60	112. Uszkodzenia przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej – ocenia się wg poz. 107-111, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od powikłań, o	5

Nadgarstek

113. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	60 / 50	114. Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwichnięcie, złamanie – w zależności od blizn, zniekształceń i upośledzenia funkcji:	
		a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-6 / 1-5
		b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	7-15 / 6-12
		c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	16-25 / 13-20
		d) usztywnienie nadgarstka w położeniu korzystnym	20 / 15
		e) usztywnienie nadgarstka w położeniu niekorzystnym	30 / 25
		115. Uszkodzenie nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami – ocenia się wg poz. 114, zwiększając stopień uszczerbku o	5
		116. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	60 / 50

Śródreczę

117. Uszkodzenie śródreczę: kości, części miękkich – w zależności od zniekształceń i upośledzenia funkcji ręki:			
a) I kość śródreczę (w zależności od funkcji kciuka):			
I. z ograniczeniem ruchomości kciuka do 30%	1-6 / 1-5		
II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	7-12 / 6-9		
III. z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	13-20 / 10-15		
b) II kość śródreczę (w zależności od ruchomości palca wskazującego):			
I. z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-5 / 1-3		
II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	6-9 / 4-6		
III. z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	10-15 / 7-10		
c) III kość śródreczę (w zależności od ruchomości palca III i innych zmian wtórnych):			
I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50%	1-2 / 1		
II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3-5 / 2-4		
d) IV, V kość śródreczę (w zależności od ruchomości odpowiednich palców i innych zmian wtórnych) – ocena osobna dla każdej kości śródreczę:			
I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50%	1-2 / 1		
II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3-4 / 2		

Kciuk

118. Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, ograniczenia ruchomości palca oraz upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:			
a) utrata opuszki	1-3 / 1-2		
b) utrata paliczka paznokciowego – w zależności od zmian wtórnych	4-10 / 3-5		
c) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego (do 2/3 długości paliczka podstawnego) – w zależności od zmian wtórnych	11-15 / 6-10		
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreczę	16-19 / 11-14		
e) utrata obu paliczków z kością śródreczę	20-25 / 15-20		
119. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich) – w zależności od upośledzenia ruchomości kciuka oraz funkcji ręki:			
a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 25%	1-5 / 1-3		

Ramię

101. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń w stawie ramiennie-łopatkowym i łokciowym:			
a) upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym do 20%	1-10 / 1-8		
b) upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym powyżej 20%	11-25 / 9-20		
c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, brakiem zrostu, stawem rzekomy itp. ocenia się wg poz. 101a lub b, zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od zaburzeń funkcji o	5-15		
102. Uszkodzenie mięśni, ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:			
a) zmiany niewielkie	1-5 / 1-4		
b) zmiany średnie	6-11 / 5-8		
c) zmiany znaczne	12-20 / 9-15		
103. Utrata kończyny w obrębie ramienia:			
a) z zachowaniem mniej niż 1/3 kości ramiennej	60 / 50		
b) przy dłuższych kikutach	50-59 / 45-49		

Staw łokciowy

104. Złamania, zwichnięcia, skręcenia i inne uszkodzenia stawu łokciowego – w zależności od ograniczenia ruchomości stawu i innych zmian wtórnych:			
a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-5 / 1-4		
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	6-15 / 5-10		
c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	16-30 / 11-25		
105. Zesztywnienie stawu łokciowego:			
a) w zgięciu do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia	25 / 20		
b) w zgięciu do kąta prostego i w zależności od ograniczenia zakresu ruchów obrotowych przedramienia	26-30 / 21-25		
c) w innych, niekorzystnych ustawieniach	31-40 / 26-35		
106. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami itp. ocenia się wg poz. 104-105, zwiększając stopień inwalidztwa o	5		

Uwaga:

Pełny wyprost stawu łokciowego -180°, pełne zgięcie stawu łokciowego -45°.

Przedramię

107. Złamanie w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji:			
a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-6 / 1-5		
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	7-15 / 6-10		
c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	16-25 / 11-20		

- b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 26-50% 6-10 / 4-8
- c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 51-75% 11-15 / 9-12
- d) bardzo duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 75% 16-20 / 13-15

Uwaga:

Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brać pod uwagę przede wszystkim zdolność odwodzenia, przeciwstawiania i chwytu.

Palec wskazujący

120. Utrata w obrębie wskaźnika – w zależności od upośledzenia funkcji:
- a) utrata częściowa opuszki 1-2 / 1
- b) utrata paliczka paznokciowego 3-5 / 2-3
- c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego 6-9 / 4-7
- d) utrata paliczka środkowego 10 / 8
- e) utrata trzech paliczków 15 / 10
- f) utrata wskaźnika z kością śródreżca 15-20 / 10-15
121. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaźnika – ocena w zależności od stopnia zniekształcenia, ograniczenia ruchomości i innych zmian wtórnych:
- a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20% 1-3 / 1-2
- b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-40% 4-6 / 3-4
- c) zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 41-70% 7-11 / 5-7
- d) zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 70% 12-15 / 8-10

Palec trzeci, czwarty i piąty

122. Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty:
- a) palec III – utrata trzech paliczków 10 / 8
- b) palec III – utrata dwóch paliczków 7 / 5
- c) palec III – utrata paliczka paznokciowego 3 / 2
- d) palec IV i V – utrata trzech paliczków 7 / 3
- e) palec IV i V – utrata dwóch paliczków 4 / 2
- f) palec IV i V – utrata paliczka paznokciowego 2 / 1
123. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca:
- a) palec III 10-12 / 8-10
- b) palec IV i V 7-9 / 3-5
- c) utraty mnogie:
- I. jednoczesna amputacja kciuka i palca wskazującego 35 / 25
- II. całkowita strata kciuka i palca innego niż wskazujący 25 / 20
- III. całkowita strata dwóch palców innych niż kciuk i palec wskazujący 12 / 8
- IV. całkowita strata trzech palców innych niż kciuk i palec wskazujący 20 / 15
- V. całkowita strata czterech palców łącznie z kciukiem 45 / 40
- VI. całkowita strata czterech palców innych niż kciuk 40 / 35
124. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – w zależności od ograniczenia ruchomości i innych zmian wtórnych:
- a) palec III:
- I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych 1-2 / 1-2
- II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych 3-5 / 3-4
- III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi 1-5 / 1-4
- IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi 6-10 / 5-8
- b) palec IV i V:
- I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych 1-2 / 1
- II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych 3-4 / 2
- III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi 1-4 / 1-2
- IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi 5-8 / 3-4

Uwaga:

Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny górnej nie może przekroczyć 60% – prawej i 50% – lewej.

M. Uszkodzenia kończyny dolnej

Staw biodrowy

125. Utrata kończyny dolnej:
- a) przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie powyżej 1/2 uda 60
- b) odjęcie poniżej 1/2 uda 50
126. Zesztywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:
- a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym 30-34
- b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym 35-40
127. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (tkanek miękkich oraz układu kostnego) – w zależności od zmian wtórnych ograniczających funkcję kończyny:

- a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30% 2-12
- b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60% 13-24
- c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60% 25-40
128. Przykurcze i zesztywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami itp. – ocenia się wg poz. 127, zwiększając stopień inwalidztwa o 5
129. Pourazowa endoprotezoplastyka stawu biodrowego – w zależności od ruchomości, dolegliwości bólowych, konieczności zaopatrzenia ortopedycznego, możliwości i zaburzeń chodu:
- a) bez ograniczeń funkcji 15
- b) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 50% 16-25
- c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% 26-40

Uwaga:

Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy ograniczać ocenę inwalidztwa do ściśle pourazowego ubytku funkcji kończyny.

Udo

130. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, ograniczenia ruchomości w stawie biodrowym i kolanowym oraz innych zmian wtórnych:
- a) skrócenie od 1 do 3 cm bez zmian wtórnych 10
- b) skrócenie od 3 do 5 cm bez zmian wtórnych 20
- c) skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych 30
- d) niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm 10-15
- e) średnie zmiany ze skróceniem od 3 do 5 cm 20-29
- f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm 30-40
131. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia, zmian zapalnych i zaburzeń wtórnych 45-60
132. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od zaburzeń funkcji kończyny:
- a) miernego stopnia 1-6
- b) średniego stopnia 7-12
- c) dużego stopnia 13-20
133. Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, skostnieniem pozaszkieletowym – ocenia się wg poz. 130, zwiększając stopień inwalidztwa o 5

Uwaga:

Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć 60%.

Staw kolanowy

134. Złamania kości tworzących staw kolanowy – w zależności od zniekształceń, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu i innych zmian wtórnych. Dodatkowo ocenia się wg poz. 135, 136:
- a) utrata ruchomości w zakresie 0-40° za każde dwa stopnie ubytku ruchu 1
- b) utrata ruchomości w zakresie 41-90° za każde 5 stopni 1
- c) utrata ruchomości w zakresie 91-120° za każde 10 stopni ubytku ruchu 1
- d) zesztywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie korzystnej (0-15°) 20
- e) zesztywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie niekorzystnej 25
135. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego – w zależności od stabilności stawu oraz wydolności statyczno-dynamicznej kończyny. Dodatkowo ocenia się wg poz. 134:
- a) niestabilność jednopłaszczyznowa I°, z niewielkimi zmianami wtórnymi (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.) 1-4
- b) niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.) 5-9
- c) niestabilność jednopłaszczyznowa III° lub dwupłaszczyznowa II°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe, i zmniejszenie siły mięśniowej itp.) 10-14
- d) niestabilność dwupłaszczyznowa III°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.) 15-20
- e) pełna niestabilność wielopłaszczyznowa, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.) 21-25
136. Inne następstwa urazów stawu kolanowego (zaburzenia osi stawu, przewlekłe wysiękowe zapalenia, przewlekłe dolegliwości bólowe, chondromalacja, niestabilności rzepki,

złamania rzepki) – w zależności od funkcji stawu kolanowego oraz stopnia nasilenia istniejących dolegliwości, ocenia się wg poz. 134, zwiększając stopień inwalidztwa o	1-7	147. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi ocenia się wg poz. 146, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa stawu kolanowego nie może przekroczyć 25%.		148. Utrata stopy w całości	45
137. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50	149. Utrata stopy na poziomie stawu skokowego	40
		150. Utrata stopy w środkowej części stępu	35
		151. Utrata stopy w okolicy stępowo-śródstopnej	30
Podudzie		Palce stopy	
138. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształceń, skrócenia, ograniczenia ruchomości w stawie skokowym i kolanowym oraz innych zmian wtórnych:		152. Uszkodzenie palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu i innych zmian wtórnych:	
a) skrócenie w zakresie 1-3 cm bez zmian wtórnych	10	a) ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-4
b) skrócenie w zakresie 3,1-5 cm bez zmian wtórnych	20	b) utrata paliczka paznokciowego palucha	5
c) skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych	30	c) utrata całego palucha	10
d) niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm	10-15	153. Inne uszkodzenia palucha – w zależności od rozległości zmian i ograniczenia ruchomości:	
e) średnie zmiany ze skróceniem w zakresie 3,1-5 cm	20-29	a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-3
f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm	30-40	b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%	4-5
139. Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1-3	c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	6-10
140. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia oraz ograniczeń czynnościowych i innych zmian wtórnych:		154. Utrata palucha:	
a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1-5	a) wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	11-15
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%	6-10	b) wraz z co najmniej trzema innymi palcami stopy	20
c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11-20	c) wraz ze wszystkimi innymi palcami stopy	25
141. Utrata kończyny w obrębie podudzia	50	155. Uszkodzenia, ubytki w zakresie palców II, III, IV, V:	
		a) częściowa utrata	1-2
		b) całkowita utrata	3
		c) całkowita strata dwóch palców stóp	5
		d) całkowita strata czterech palców stóp	10
		e) znaczne zmiany, duże ograniczenie ruchomości palca	1-2
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy		156. Utrata palca V z kością śródstopia	4-9
142. Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego: skręcenia, zwłknięcia, złamania itp. – w zależności od zniekształceń oraz ograniczenia ruchomości i utrzymujących się dolegliwości:		157. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	4-8
a) niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-4		
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	5-10	Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć 60%.	
c) dużego stopnia z ograniczeniem powyżej 50%	11-20		
d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami oraz innymi zmianami wtórnymi – zwiększenie oceny inwalidztwa o	5	N. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	
143. Zeszczywnienie stawu skokowo-goleniowego – w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji:		158. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	prawa / lewa
a) pod kątem zbliżonym do prostego +5°	20	a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5-15
b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych – w zależności od ustawienia	21-30	b) nerwu piersiowego długiego	7-15 / 5-10
c) w ustawieniach niekorzystnych z przetokami, zapaleniem kości itp. – zwiększenie oceny inwalidztwa o	5	c) nerwu pachowego	7-20 / 5-15
144. Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji:		d) nerwu mięśniowo-skórnego	7-20 / 5-25
a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-4	e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	10-40 / 7-35
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	5-10	f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	7-30 / 5-25
c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11-30	g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5-20 / 3-15
d) znaczne zmiany z częściową utratą kości	31-35	h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	2-10 / 1-7
e) znaczne zmiany z zapaleniem kości, przetokami itp. – zwiększenie oceny inwalidztwa o	5	i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	10-45 / 7-35
145. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniem oraz innymi zmianami wtórnymi:		j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	5-20 / 5-10
a) zmiany niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%	1-4	k) nerwu łokciowego	5-30 / 3-25
b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50%	5-9	l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	10-20 / 5-15
c) zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	10-15	ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	20-40 / 15-35
146. Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian wtórnych:		m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-15
a) I lub V kości śródstopia:		n) nerwu zaślonowego	5-20
I. niewielkie zmiany bez zniekształceń	1-4	o) nerwu udowego	5-25
II. znaczne zmiany, zniekształcenie, ograniczenie ruchomości stopy	5-10	p) nerwów pośladowych (górnego i dolnego)	5-15
b) II, III lub IV kości śródstopia:		r) nerwu sromowego wspólnego	3-20
I. niewielkie zmiany	1-3	s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	20-60
II. znaczne zmiany ze zniekształceniem i ograniczeniem stopy	4-7	t) nerwu piszczelowego	10-20
c) złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	3-15	u) nerwu strzałkowego	10-30
		w) splotu lędźwiowo-krzyżowego	40-60
		z) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-10

Amplico Life S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc.

Amplico Life Pierwsze Amerykańsko-Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.,
ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy,
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06;
wysokość kapitału zakładowego: 11.000.000,00 złotych, wpłacony w całości.

Telefoniczne Centrum Informacji: czynne od pn. do pt. w godz. 8.00-18.00, tel. +48 22 523 50 70
© Amplico Life S.A., 2011

MetLife AmplicoSM

Amplico Life S.A.
ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa
e-mail: lifeinfo@metlifeamplico.pl
www.metlifeamplico.pl