

Klasik – tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode)

OPĆE ODREDBE

- (1) Ova Tablica invaliditeta za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio općih i posebnih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja po kojima je s CROATIA osiguranjem d.d. zaključeno dragovoljno osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja za trajni invaliditet kao posljedice nesretnog slučaja.
- (2) Trajni invaliditet ocjenjuje se za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja isključivo postotkom invaliditeta određenim ovom Tablicom invaliditeta. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.
- (3) Ako je ovom Tablicom invaliditeta:
 - a) propisano da se posljedica nesretnog slučaja mora dijagnosticirati neposredno nakon nesretnog slučaja, pod tim se pojmom razumijeva što kraće razdoblje, unutar kojega se ozljeda kao posljedica nesretnog slučaja mora prema algoritmima medicinske struke obraditi i dijagnosticirati u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi te započeti liječiti.
 - b) po pojedinoj točki postotak invaliditeta određen rječicom "do", liječnik cenzor i/ili vještak dužan je mjerenjem ili testiranjem utvrditi stupanj gubitka funkcije određenog dijela tijela i u odnosu na standardne medicinske vrijednosti ocijeniti razmjerni postotak invaliditeta.
- (4) Konačni postotak invaliditeta ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije, koja je sastavni dio liječenja, na temelju:
 - a) cjelovite izvorne medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koju je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja,
 - b) liječničkog pregleda kojega obavlja osigurateljnj liječnik cenzor i/ili vještak. Liječnik cenzor, prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta, dužan je uzeti u obzir činjenice o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja i uzročno posljedične veze, postavljenoj dijagnozi te tijekom liječenja i rehabilitacije osiguranika.
- (5) Konačni postotak invaliditeta na udovima, kralježnici ili organima ocjenjuje se najranije tri mjeseca nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije, osim kod amputacija i slučajeva propisanih Posebnim odredbama ove Tablice invaliditeta.
- (6) U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.
- (7) Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobov se ne zbrajaju, a invaliditet se ocjenjuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
- (8) Kod višestrukih ozljeda ili različitih posljedica na pojedinom ud, kralježnici, organu ili organskom sustavu, uslijed jednog nesretnog slučaja, ukupni invaliditet na određenom ud, kralježnici, organu ili organskom sustavu, ocjenjuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak određen u ovoj Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka određenog u ovoj Tablici invaliditeta te redom 1/4, 1/8, itd., ako Posebnom odredbom nije drukčije određeno. Ukupan postotak invaliditeta ne može biti veći od postotka invaliditeta koji je određen ovom Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa.
- (9) Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja utvrđuje se prema novom invaliditetu na sljedeći način:
 - a) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozljedi jedan od ranije ozljeđenih zglobova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu, odnosno razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - b) ako ranije degenerativne bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu;
 - c) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti središnjeg ili perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvotoknog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu;
 - d) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu.
- (10) Kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti, odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
- (11) Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za:
 - a) pseudoartroze,

- b) natučenja koštano-mišićnih struktura i sindrome prenaprezanja,
 - c) osiguranikove subjektivne tegobe usmislj bolova, smanjenja mišićne snage, otoka na mjestu ozljede, trnaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon neke nezgode (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesaniče, promjene raspoloženja itd.),
 - d) smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta i ručni zglob na gornjim udovima te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.
- (12) Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

I GLAVA

1. Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu:
 1. dekortikacije / decerebracije,
 2. trajnog vegetativnog stanja,
 3. hemiplegije s afazijom i agnozijom,
 4. obostranog Parkinsonovog sindroma,
 5. triplegije, tetraplegije,
 6. epilepsije s demencijom,
 7. kronificirane psihoze nakon najmanje 2 bolnička liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj bolnici, ocjenjuje se od 90 do 100%
2. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. ekstrapiramidalna simptomatika (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehitičnih pokreta),
 2. pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom,
 3. oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta, ocjenjuje se od 80 do 90%
3. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. pseudobulbarni sindrom,
 2. paraplegija, ocjenjuje se 80%
4. Posttraumatski organski psihosindrom objektiviziran psihologijskim testiranjem dvije godine od dana ozljede
 - a) u lakom stupnju 20%
 - b) u srednjem stupnju 40%
 - c) u teškom stupnju 60%
5. Hemipareza
 - a) u lakom stupnju 20%
 - b) u srednjem stupnju 40%
 - c) u jakom stupnju i/ili hemipareza s jakim spasticitetom 60%
6. Disfagija
 - a) u lakom stupnju 20%
 - b) u srednjem stupnju 30%
 - c) u jakom stupnju 50%
7. Oštećenja malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom 40%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
 - a) posljedice ozljede glave koje nisu dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja,
 - b) posljedice potresa mozga, posttraumatske epilepsije.
 - (2) Posttraumatsko porijeklo svih oštećenja po točkama 1.-7. dokazuje se posttraumatskim promjenama u nalazu CT i/ili MR mozga.
 - (3) Za ocjenu trajnog invaliditeta po točki 4., oštećenja moraju biti ustanovljena psihologijskim testiranjem učinjenim nakon završetka liječenja, odnosno po utvrđivanju stanja ustaljenosti, ali ne prije 2 godine nakon ozljede.
 - (4) Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta se ne zbrajaju, već se postotak ocjenjuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
 - (5) Trajni invaliditet za točke koje nisu obuhvaćene točkom 3. ovih Posebnih odredbi ocjenjuje se najranije godinu dana nakon ozljede.
8. Gubitak vlasista:
 - a) polovina površine vlasista 15%
 - b) čitavo vlasiste 30%

II. OČI

9. Potpuni gubitak vida oba oka 100%
10. Potpuni gubitak vida jednog oka 33%
11. Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja vidne oštine 3,3%
12. Ozljeda suznog aparata ili vjeda:
 - a) epifora (smetnja otjecanja suza) 3%
 - b) entropium ili ekstrofija (izvrnute vjede) 3%
 - c) ptoza (spušten rub vjede ispod uobičajene razine) 3%
13. Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
 - a) eksterna oftalmoplegija 10%
 - b) totalna oftalmoplegija 20%

14. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko3%
 15. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija5%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Ozljede očne jabučice i adneksa oka moraju biti dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja, te obrađene i liječene u skladu s algoritmom medicinske struke.
 (2) Invaliditet na jednom oku ne može biti veći od 33%, ukoliko nije povrijeđeno drugo oko.
 (3) Invaliditet se nakon ablacije (odignuće) mrežnice ili ozljede očne jabučice ocjenjuje po točkama 9., 10. i 11. najranije 1 mjesec nakon završenog liječenja.
 (4) Stanje afakije ili pseudofakije zbog povrede prirodne očne leće ocjenjuje se po točki 11. i nakon provedenog i završenog liječenja te izvršene korekcije vidne oštine, a najranije 2 mjeseca nakon operacije.
 (5) Invaliditet kao posljedica traumatske mrežne ocjenjuje se tek po završenom liječenju iste, tj. nakon operacije, sukladno točki 4. ovih Posebnih odredba.
 (6) Posljedice oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju osim u slučajevima definiranim točkama 3. i 4. ovih Posebnih odredbi, dok se po točkama 12. do 15. ove Glave ocjenjuje najranije godinu dana nakon ozljede, ako je unutar ovoga roka završeno liječenje.
 (7) Oštećenje vjeda i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 12. zasebno i pribrajaju se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida.
 (8) Ptoza, kao sastavni dio totalne oftalmoplegije, ocjenjuje se isključivo po točki 13.

III. UŠI

16. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa40%
 17. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa60%
 18. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa15%
 19. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu20%
 20. Jednostrana jaka naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela10%
 21. Jednostrana jaka naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela12,5%
 22. Ozljeda ušne školjke sa potpunim gubitkom ili potpunim unakaženjem...10%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Invaliditet po točkama 16 - 22. ocjenjuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 3 mjeseca nakon ozljede.
 (2) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 18. i 19. nastale zbog:
 a) natučenja mekog oglavka,
 b) potresa mozga,
 c) ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata ("Whiplash injury").
 (3) Ako je kod osiguranika utvrđeno oštećenje sluha po tipu akustične traume zbog profesionalne izloženosti buci, gubitak sluha nastao zbog traume po Fowler-Sabine, umanjuje se za jednu polovinu.
 (4) Invaliditet po točki 22. ocjenjuje se zasebno po završenom liječenju i pribrajaju se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja sluha.

IV. LICE

23. Ožiljno deformirajuće oštećenje lica praćeno funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
 a) u srednjem stupnju5%
 b) u teškom stupnju15%
 24. Gubitak donje čeljusti30%
 25. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubiju):
 a) manje od 4 cm5%
 b) manje od 2 cm10%
 26. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjamado 15%
 27. Djelomična kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
 a) u lakom stupnju5%
 b) u srednjem stupnju10%
 c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature20%
 28. Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije30%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja kozmetički i estetski ožiljci na licu bez funkcionalnih smetnji,
 (2) Invaliditet ocijenjen po točki 23. ne pribraja se invaliditetu po točkama 24., 25., 26., 27. i 28.
 (3) Invaliditet po točki 27. i 28. ocjenjuje se ako je ozljeda dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja, kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om. Trajni invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
 (4) Za gubitak zubi nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta.

V. NOS

29. Djelomičan gubitak nosado 10%
 30. Gubitak čitavog nos30%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako je posljedica nesretnog slučaja promjena piramide nosa.

VI. DUŠNIK I JEDNAK

31. Stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede5%
 32. Suženje dušnika:
 a) poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika do10%
 b) radi kojeg se mora trajno nositi kanila60%
 33. Trajna organska promuklost nakon ozljede5%
 34. Suženje jednaka endoskopski utvrđenodo 15%
 35. Potpuno suženje jednaka s trajnim gastrostomom80%

VII. PRSNI KOŠ

36. Stanje nakon:
 a) Rendgenološki dokazanog loma dvaju rebara ili loma prsne kosti zacijeljeni s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa2%
 b) Prijeloma triju ili više rebara zacijeljenih s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa5%
 37. Stanje nakon torakotomije5%
 38. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebara, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:
 a) vitalni kapacitet umanjen za 20 - 30%do 10%
 b) vitalni kapacitet umanjen za 31 - 50%do 30%
 c) vitalni kapacitet umanjen za 51 i više50%
 39. Fistula nakon empijema15%
 40. Gubitak jedne dojke:
 a) do 60 godina života15%
 b) preko 60 godina života10%
 c) teško oštećenje dojke do 60 godina života5%
 41. Gubitak obje dojke:
 a) do 60 godina života30%
 b) preko 60 godina života15%
 c) teško oštećenje obje dojke do 60 godina života10%
 42. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:
 a) penetrantna ozljeda srca15%
 b) penetrantna ozljeda velikih krvnih žila15%
 c) aneurizma aorte s implantatom40%
 d) penetrantna ozljeda srca s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, prema težini promjenado 45%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Invaliditet zbog smanjene funkcije pluća ocjenjuje se opetovanim spirometrijama. Ukoliko se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31% i više, potrebna je kardiopulmonalna obrada.
 (2) Ako su stanja iz točaka 37. i 39. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 38.
 (3) Po točkama 38. i 39. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
 (4) Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadi funkcije zbog obstrukcije (Tiffno-ov indeks).
 (5) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za prijelom jednog rebra.

VIII. KOŽA

43. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju preko 10% površine tijelado 5%
44. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju:
- a) do 10% površine tijelado 5%
 - b) do 20% površine tijela do 15%
 - c) preko 20% površine tijela..... 30%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
- a) posljedice epidermalne opekotine (I stupanj),
 - b) dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela,
 - c) postoperativne ožiljke.
- (2) Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
- (3) Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede ozljede trbušnih organa5%
- (4) Dublji i duboki ožiljci na tijelu izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
- (5) Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 44. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablica invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

45. Traumatska hernija nastala na mjestu ozljede trbušne stijenke ili postoperativna hernija na mjestu ožiljka od laparatomije učinjene radi ozljede trbušnih organa5%
46. Ozljeda ošita:
- a) stanje nakon prsnuća ošita dokazanog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto.....10%
 - b) dijafragmalna hernija-recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije.....15%
47. Resekcija želuca nakon ozljede želuca.....10%
48. Resekcija tankog crijeva nakon ozljede tankog crijeva:
- a) do 50 cm.....5%
 - b) do 100 cm.....10%
 - c) više od 100 cm..... 20%
49. Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije, uključujući i privremenu kolostomu.....10%
50. Resekcija nakon ozljeda debelog crijeva s trajnom kolostomom..... 50%
51. Resekcija jetre nakon ozljeda jetre 20%
52. Gubitak slezene (splenektomija):
- a) do 20 godina starosti 20%
 - b) preko 20 godina starosti10%
53. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZ i/ili CTdo 20%
54. Anus praeternaturalis – trajni 50%
55. Incontinentia alvi - trajna
- a) nepotpuna 20%
 - b) potpuna..... 50%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

X. MOKRAĆNI ORGANI

56. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog 30%
57. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:
- a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcijedo 40%
 - b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcijedo 55%
 - c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije do 80%
58. Funkcionalno oštećenje jednog bubrega:
- a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcijedo 10%
 - b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije do 15%
 - c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije do 20%
59. Funkcionalno oštećenje oba bubrega:
- a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcijedo 20%
 - b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije do 30%
 - c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije do 60%.
60. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre građirane po Charriereu:
- a) u lakom stupnju ispod 18 CHdo 10%
 - b) u srednjem stupnju ispod 14 CH..... do 20%
 - c) u jakom stupnju ispod 6 CH.....35%
61. Smanjeni kapacitet nakon ozljede mokraćnog mjehura - za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta10%
62. Potpuna inkontinencija urina - trajno40%
63. Urinarna fistula: uretralna, perinealna i/ili vaginalna 30%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih mokraćnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XI. GENITALNI ORGANI

64. Gubitak jednog testisa do 60 godina života 15%
65. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života.....5%
66. Gubitak oba testisa do 60 godina života 50%
67. Gubitak oba testisa preko 60 godina života 30%
68. Gubitak penisa do 60 godina života 60%
69. Gubitak penisa preko 60 godina života 30%
70. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života 50%
71. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života25%
72. Gubitak maternice i jajnika do 55 godina života:
- a) gubitak maternice 50%
 - b) gubitak jednog jajnika15%
 - c) gubitak oba jajnika 30%
73. Gubitak maternice i jajnika preko 55 godina života:
- a) gubitak maternice 10%
 - b) gubitak svakog jajnika 5%
74. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju do 60 godina života 50%
75. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju preko 60 godina života 15%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda genitalnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XII. KRALJEŽNICA

76. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ispod nivoa ozljede (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja 100%
77. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja 80%
78. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježnične moždine (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-omdo 50%
79. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om do 40%
80. Posljedica prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), rendgenološki dokazano 20%
81. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon ozljede korpusa (trupa) vratnog kralješka3%
82. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon ozljede korpusa (trupa) slabinskog segmenta10%
83. Serijski prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano3%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
- a) zbog smanjenja pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice,
 - b) zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura uvidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice,
 - c) za neuralna oštećenja koja su posljedica nastalih
 - d) degenerativnih promjena (diskus hernije),
 - e) bolna stanja zbog degenerativnih promjena kralježnice koje uključuju herniju disca intervertebralis, diskopatiju, spondilozu, bolni sindrom kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni i lumbalni), spondilolistezu, spondiolizu, sakralgiju, miofascitis, kockigodiniju, ishialgiju, fibrozitis,
 - f) za prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka do dva kralješka.
- (2) Oštećenja koja spadaju pod točke 76. i 77. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 78. i 79. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

XIII. ZDJELICA

84. Višestruki prijelomi zdjelice sanirani uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize rendgenološki dokazani 30%
85. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom, rendgenološki dokazana 15%

86. Prijelom jedne kosti zdjelice (stidne, sjedne,crijevne ili krstačne) saniran uz pomak, rendgenološki dokazano..... 5%
87. Prijelom dvije kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazano ..10%
88. Operativno odstranjena trtična kost.....5%

POSEBNE ODREDBE

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
- prijelom kostiju zdjelice koji je zarastao bez pomaka,
 - prijelom ili iščašenje trtične kosti.
- (2) Zbroj postotaka za pojedinačni prijelom kostiju zdjelice ne može biti veći od postotka određenog za višestruki prijelom zdjelice.

XIV. RUKE

89. Gubitak obje ruke ili šake100%
90. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija) 70%
91. Gubitak ruke u području nadlaktice..... 65%
92. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta 60%
93. Gubitak šake55%
94. Gubitak svih prstiju:
- na obje šake90%
 - na jednoj šaci 45%
95. Gubitak palca ili prve metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta 15%
96. Gubitak kažiprsta ili druge metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta...9%
97. Gubitak srednjeg prsta ili treće metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta 6%
98. Gubitak do malog ili malog prsta ili četvrte ili pete metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta2%

POSEBNE ODREDBE I

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta.
- (2) Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju ocjenjuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
- (3) Djelomični gubitak koštanog dijela članka,ocjenjuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.

99. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:
- u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva)25%
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva).....35%
100. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ramenog zgloba.....3%
101. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela.....10%
102. Endoproteza ramenog zgloba..... 30%
103. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom.....10%
104. Potpuna kljenut mišića vratno - ramenog područja zbog ozljede akcesornog živca..... 15%
105. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa 60%
106. Djelomična kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa: gornjeg dijela (Erb) ili donjeg dijela (Klumpke)35%
107. Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živca..... 15%
108. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede radijalnog živca..... 30%
109. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede medijanog živca.....35%
110. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ularnog živca 30%
111. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede dva živca jedne ruke 50%
112. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede tri živca jedne ruke 60%

POSEBNE ODREDBE II

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
- zbog iščašenja ramena,
 - zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog zgloba,
 - za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata,
 - za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificiran kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.
- (2) Po točkama od 104. do 112. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
- (3) Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

- (4) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za posljedice prijeloma ključne kosti.

113. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 100 do 140 stupnjeva) 15%
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju25%
114. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz smanjenu pokretljivost lakatnog zgloba 3%
115. Rasklimani zglob lakta -oscilacija pokreta u poprečnom smjeru preko 20 stupnjeva5%
116. Endoproteza lakta25%
117. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma25%
118. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma..... 15%
119. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 20%
120. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u položaju ekstenzije..... 15%
 - u osovini podlaktice 20%
 - u položaju fleksije 30%
121. Rendgenološki dokazani lomovi u području ručnog zgloba zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ručnog zgloba.....3%
122. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti)10%

POSEBNE ODREDBE III

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za posljedice prijeloma metakarpalnih kostiju.

123. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke40%
124. Potpuna ukočenost čitavog palca 12%
125. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta.....9%
126. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta.....4%
127. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki.....2%

POSEBNE ODREDBE IV

- (1) Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za ukočenost tog prsta.
- (2) Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta.
- (3) Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake.

XV. NOGE

128. Gubitak obje natkoljenice100%
129. Eksartikulacija noge u kuku..... 70%
130. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu ... 60%
131. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine 50%
132. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu..... 80%
133. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm 45%
134. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm40%
135. Gubitak oba stopala 80%
136. Gubitak jednog stopala35%
137. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji 35%
138. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji..... 30%
139. Transmetatarzalna amputacija..... 25%
140. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti5%
141. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku 3%
142. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi 20%
143. Gubitak palca na nozi:
- gubitak distalnog članka palca 5%
 - gubitak cijelog palca10%
144. Potpuni gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst.....2,5%
145. Djelomični gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst..... 1%
146. Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 10-15 stupnjeva)..... 30%
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju40%
147. Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju smanjenu pokretljivost kuka 3%
148. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 70%
149. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka40%
150. Endoproteza kuka
- parcijalna..... 15%
 - totalna 30%
151. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:
- 10 do 20 stupnjevado 10%
 - preko 20 stupnjeva 15%
152. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom10%

153. Skraćivanje noge zbog prijeloma:
- 2 - 4 cmdo 10%
 - 4,1 - 6 cmdo 15%
 - preko 6 cm 20%
154. Potpuna ukočenost koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)25%
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju 35%
155. Rendgenološki dokazani prijelomi u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koju uzrokuju umanjenu pokretljivost koljena..... 3%
156. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentarnih struktura za više od 10 mm, komparirano sa zdravim10%
157. Endoproteza koljena 30%
158. Slobodno zglobovno tijelo nastalo iza ozljede koljena, rendgenološki dokazano3%
159. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patela:
- parcijalno odstranjena patela 5%
 - totalno odstranjena patela15%
160. Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum deformacijom komparirano sa zdravom:
- od 5 do 15 stupnjevado 5%
 - preko 15 stupnjevado 10%
161. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:
- u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije)do 15%
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju20%
162. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju smanjenu pokretljivost zgloba 3%
163. Endoproteza nožnog zgloba 25%

POSEBNE ODREDBE I

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:
- oštećenje meniska,
 - ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I, II i III stupnja,
 - rupturu Ahilove tetive.
164. Traumatska deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus u jakom stupnju 5%
165. Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslijekompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano5%
166. Deformacija talusa poslije loma, uz deformirajuću artrozu, rendgenološki dokazano5%
167. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 1%), rendgenološki dokazano do 5%
168. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi1,5%
169. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba..... 3%
170. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:
- površina do 1/2 tabana do 5%
 - površina preko 1/2 tabana do 10%
171. Potpuna kljenut mišića noge zbog ozljede ishijadičnog živca40%
172. Potpuna kljenut mišića natkoljenice zbog ozljede femoralnog živca 30%
173. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede tibijalnog živca25%
174. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede peronealnog živca25%
175. Potpuna kljenut mišića zdjelično - natkoljeničnog područja zbog ozljede glutealnog živca.....10%

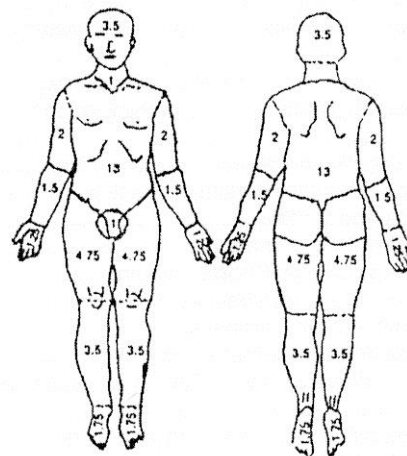
POSEBNE ODREDBE II

- (1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:
- za smanjenu pokretljivost zglobova prstiju stopala,
 - zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova
 - po točkama od 171. do 175., ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om.
- (2) Po točkama od 171. do 175. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
- (3) Za djelomičnu kljenut mišića nogu zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

PRAVILO DEVETKE:

- vrat i glava9%
- jedna ruka9%
- prednja strana trupa2 x 9%
- zadnja strana trupa2 x 9%
- jedna noga2 x 9%
- perineum i genitalije 1%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLAC-ovom PRAVILU:



U primjeni od 01. lipnja 2008. godine