

Tablica za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice nezgode uz ugovore o dobrovoljnom osiguranju od posljedica nezgode

UVODNE NAPOMENE

- Ova Tablica za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice nezgode (nesretnog slučaja) (u daljnjem tekstu: Tablica invalidnosti) sastavni je dio Općih uvjeta, Posebnih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o dobrovoljnom osiguranju osoba od posljedica nezgode (nesretnog slučaja) koje ugovaratelj osiguranja sklopi sa UNIQA OSIGURANJEM d.d.
- Trajna invalidnost ocjenjuje se za posljedice nezgode koje su nastupile najkasnije u roku od godinu dana od dana nastanka nezgode isključivo postotkom invalidnosti određenim ovom Tablicom invalidnosti. Konačna se invalidnost na udovima, kralježnici ili organima određuje najranije tri mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije izuzev kod amputacija i točaka Tablice invalidnosti gdje je drukčije određeno.
- Rehabilitacija je obvezni dio liječenja. Konačni postotak trajne invalidnosti ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije na temelju cjelovite izvorne medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koje je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nezgode.
- Kod natučena koštano mišićnih struktura i sindroma prenaprezanja invalidnost se ne određuje. Smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta, ručni zglob, zglob kuka, koljena, nožni zglob) do 10 stupnjeva nije obuhvaćeno osiguranjem.
- Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis se ocjenjuju nakon definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
- Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupna invalidnost na određenom ud, kralježnici ili organu određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invalidnosti; od slijedeće najveće posljedice uzima se polovica postotka predviđenog u Tablici invalidnosti, redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invalidnosti za potpuni gubitak toga uda ili organa. Za posljedice ozljede prstiju invalidnost se određuje bez primjene gornjeg načela uz uvažavanje posebnih odredbi iz Tablice invalidnosti.
- U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jedne nezgode, postoci invalidnosti za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju ali ne mogu iznositi više od 100%.
- Obvezno je komparativno mjerenje artrometrom.
- U osiguranju osoba od posljedica nezgode kod gubitka opće radne sposobnosti primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invalidnosti.
- Ocjene invalidnosti za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invalidnost se određuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
- Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invalidnosti, za jednu posljedicu, primjenjuje se na istim organima ili udovima ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedice.
- Ako je kod osiguranika postojala trajna invalidnost prije nastanka nezgode, obveza osiguratelja određuje se prema novoj invalidnosti, nezavisno od ranije nastale invalidnosti, osim u sljedećim slučajevima:
 - ako je prijavljena nezgoda prouzrokovala povećanje dotadašnje invalidnosti, obveza osiguratelja se utvrđuje prema razlici između ukupnog postotka invalidnosti i ranijeg postotka;
 - ako osiguranik prilikom nezgode izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanoj invalidnosti;
 - ako ranije degenerativne bolesti zglobno-koštanog sustava utječu na povećanje invalidnosti nakon nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti razmjerno stanju bolesti za jednu trećinu;
 - ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krovišnog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invalidnosti nakon nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti za jednu polovinu;
 - ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti za jednu polovinu.
- Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne snage mišića, bolova i otoka na mjestu ozljede te svih drugih smetnji psihičke naravi koje su

nastale nakon neke nezgode ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka trajne invalidnosti.

- Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invalidnosti.
- Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nezgode koje nisu određene ovom Tablicom invalidnosti ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.

I. GLAVA

- Ozljeda mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu:
 - dekortikacije/decerebracije;
 - trajnog vegetativnog stanja;
 - hemiplegija s afazijom i agnozijom;
 - obostranog Parkinsonovog sindroma;
 - triplegija, tetraplegija;
 - epilepsija s demencijom i psihičkom deterioracijom;
 - psihoza (dijagnoza postavljena nakon liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj klinici) od 90% do 100%
- Oštećenje mozga s klinički utvrđenom slikom:
 - ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta);
 - pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom;
 - oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta
 - paraplegija 80%
- Pseudobulbarni sindrom 80%
- Posttraumatska epilepsija s učestalim napadima (jednom u dva tjedna i češće) i karakternim promjenama ličnosti, uz medikaciju, odgovarajućim ispitivanjima klinički evidentirana nakon bolničkog liječenja do 60%
- Žarišna oštećenja mozga s klinički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, odgovarajućim psihijatrijskim i psihološkim ispitivanjima klinički evidentirana nakon bolničkog liječenja:
 - u lakom stupnju do 20%
 - u srednjem stupnju do 40%
 - u jakom stupnju 60%
- Hemipareza ili disfazija:
 - u lakom stupnju do 20%
 - u srednjem stupnju do 30%
 - u jakom stupnju 50%
- Oštećenja malog mozga s adijadokokinezom i asinergijom 40%
- Posttraumatska epilepsija s rijetkim napadima uz medikaciju 20%
- Stanje nakon nagnječenja mozga s objektivnim neurološkim nalazom, dokazano nakon bolničkog liječenja i dijagnostičke obrade (CT, EEG) neposredno nakon nezgode. do 20%
- Evakuirani intracerebralni hematomi bez neuroloških ispada. do 10%
- Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki verificirana, bez neuroloških ispada. do 5%

POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost po točkama 1. do 11. za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku od 24 sata nakon ozljede.
- Ne priznaje se invalidnost za posljedice potresa mozga.
- Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda. Ne priznaje se invalidnost za jednokratni epi napadaj nakon ozljede mozga.
- Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jedne nezgode postoci za invalidnost se ne zbrajaju, već se postotak utvrđuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
- Trajna invalidnost po točkama 1. do 11. ocjenjuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za traumatske epilepsije dvije godine poslije ozljede.
- Gubitak vlasništva:
 - trećina površine vlasništva 5%
 - polovica površine vlasništva 15%
 - čitavo vlasništvo 30%

II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka 100%
14. Potpuni gubitak vida jednog oka 33%
15. Oslabljenje vida jednog oka:
za svaku desetinu smanjenja 3,3%
16. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka 6,6%
17. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
a) eksterna oftalmoplegija 10%
b) totalna oftalmoplegija 20%
18. Gubitak očne leće:
a) afakija jednostrana 20 %
b) afakija obostrana 30%
19. Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela:
a) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatske ablacije retine do 5%
b) opacitates corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom tijelu oka 5%
20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko do 5%
21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija do 10%
22. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:
a) epifora do 5%
b) entropium, ektropium do 5%
c) ptoza kapka do 5%
23. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku (s potpunim gubitkom vida na drugom oku):
a) do 60 stupnjeva do 10%
b) do 40 stupnjeva do 30%
c) do 20 stupnjeva do 50%
d) do 5 stupnjeva do 60%
24. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
a) do 50 stupnjeva 5%
b) do 30 stupnjeva 10 %
c) do 5 stupnjeva 20%
25. Homonimna hemianopsija 30 %

POSEBNE ODREDBE

1. Invalidnost se nakon ablacije retine određuje po točkama 14., 15., 16., ili 19., najranije mjesec dana nakon završenog liječenja.
2. Invalidnost na jednom oku ne može biti veća od 33%.
3. Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.
4. Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju, osim po točkama 17. do 25. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
5. Invalidnost po točki 20. ocjenjuje se Maskeovim tablicama uz primjenu točke 15. ovih Tablica invalidnosti.
6. Invalidnost po točkama 23. do 25., se ne priznaje ako se radi o posljedici potresa mozga, natučenja mekog oglavka ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata.
7. Invalidnost po točkama 23. i 24. ocjenjuje se nakon roka iz točke 4. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze vidnog polja učinjene metodom kompjuterizirane perimetrije, najranije 12 mjeseci nakon ozljede.

III. UŠI

26. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 40%
27. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 60 %
28. Oslabljena vestibularni organ s urednim sluhom do 5%
29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 15%
30. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu 20%
31. Obostrana naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
a) 20 - 30% do 5%
b) 31 - 60 % do 10%
c) 61 - 85% do 20%
32. Obostrana naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa: ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
a) 20 - 30% do 10%
b) 31 - 60% do 20%
c) 61 - 85% do 30%
33. Jednostrana teška naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini od 90-95 decibela. 10 %
34. Jednostrana teška naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela. 12,5%

35. Ozljeda ušne školjke:
a) djelomičan gubitak ili djelomično unakaženje do 5%
b) potpuni gubitak ili potpuno unakaženje. 10%

POSEBNE ODREDBE

1. Za sve slučajeve iz ove Glave određuje se invalidnost poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, izuzev točke 35. koja se ocjenjuje po završenom liječenju.
2. 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.
3. Invalidnost po točkama 26. do 34. se ne priznaje, ako se radi o posljedici potresa mozga, natučenja mekog oglavka ili posljedici ozljede mekih struktura vrata nastalih mehanizmom trzaja vrata.

IV. LICE

36. Ožiljno deformirajuća oštećenja kože lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
a) u lakom stupnju 5%
b) u srednjem stupnju 10%
c) u jakom stupnju 25%
d) gubitak donje čeljusti 30%
37. Ograničeno otvaranje usta (razmak donjih i gornjih zubiju):
a) manje od 4 cm do 10%
b) manje od 2 cm do 20%
38. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama:
a) u lakom stupnju do 10%
b) u teškom stupnju do 20%
39. Gubitak stalnih zubiju u cjelosti:
a) do 16 za svaki zub 1%
b) za 17 i više, za svaki zub 1,5%
c) gubitak stalnih zubiju u razini gingive 0,5%

POSEBNE ODREDBE

Ne priznaje se invalidnost za kozmetičke i estetske ožiljke na licu bez funkcionalnih smetnji.

Ne priznaje se invalidnost po točki 39., za gubitak zubi pri jelu.

Ne priznaje se invalidnost za prijelom dijela krune zuba.

40. Pareza facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
a) u lakom stupnju do 5%
b) u srednjem stupnju do 10%
c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature 20%
d) paraliza facijalnog živca 30%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točki 40. određuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede uz klinički pregled i EMG nalaz.

V. NOS

41. Djelomičan gubitak nosa do 10%
42. Gubitak čitavog nosa 30%
43. Anosmija kao posljedica verificiranog prijeloma gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju 3%
44. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rentgenološki neposredno nakon ozljede do 5%

POSEBNE ODREDBE

Kod različitih posljedica ozljeda nosa zbog jedne nezgode postoji se za invalidnost ne zbrajaju, već se invalidnost utvrđuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

45. Ozljede dušnika:
a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede 5%
b) stenozu dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika 10%
46. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila 60%
47. Trajna organska promuklost nakon ozljede 5%
48. Suženje jednjaka, rentgenološki i endoskopski verificirano do 15%
49. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom 80%

VII. PRSNI KOŠ

50. Ozljede rebara:
a) prijelom dva rebra ako je saniran s dislokacijom ili prijelom prsne kosti saniran s dislokacijom 3%
b) prijelom tri ili više rebra saniran s pomakom 5%
51. Stanje nakon torakotomije 5%

52. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, penetranth ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:
- u lakom stupnju: vitalni kapacitet umanjen za 20-30%do 10%
 - u srednjem stupnju: vitalni kapacitet umanjen za 31-50%do 30%
 - u jakom stupnju : vitalni kapacitet umanjen za 51% i višedo 50%
53. Fistula nakon empijema 10%
54. Kronični plućni apsces. 15%

POSEBNE ODREDBE

- Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
- Ako su stanja iz točki 50., 51., 53. i 54. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invalidnost ne ocjenjuje po navedenim točkama već po točki 52.
- Po točkama 52., 53. i 54. invalidnost se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede. Za prijelom jednog rebra ne određuje se invalidnost.
- Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invalidnost se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog opstrukcije (Tiffno-ov indeks).
- Gubitak jedne dojke:
 - do 50. godine života 15%
 - poslije 50. godine života 10%
 - teško oštećenje dojke do 50. godine života 5%
- Gubitak obje dojke:
 - do 50 godina života 30%
 - poslije 50. godine života 15%
 - teško oštećenje obje dojke do 50 godina života 10%
- Posljedice penetranth ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:
 - srce s normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom 15%
 - srce s promjenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom: prema težini promjenedo 45%
 - oštećenje velikih krvnih žila 15%
 - aneurizma aorte s implantatom. 40%

VIII. KOŽA

58. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju preko 10% površine tijela 5%
59. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda, a zahvaćaju:
- do 10% površine tijelado 5%
 - do 20% površine tijelado 15%
 - preko 20% površine tijela 30%

POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela.
- Slučajevi iz točaka 58. i 59. izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju tablice).
- Dublji ožiljak nastaje nakon intradermalne opekotine (II stupanj) i/ili ozljede s većim defektom kože.
- Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kože.
- Za posljedice epidermalne opekotine (I stupanj) invalidnost se ne priznaje.
- Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 59. ocjenjuju se i prema odgovarajućim točkama Tablice invalidnosti.

IX. TRBUŠNI ORGANI

60. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke u tom području 5%
61. Ozljeda ošita:
- stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto 10%
 - dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije 15%
62. Stanje nakon eksplorativne laparotomije 5%
63. Ozljeda crijeva ili želuca s resekcijom:
- resekcija želuca 10%
 - resekcija tankog crijeva do 100 cmdo 10%
 - resekcija tankog crijeva preko 100 cmdo 20%
64. Ozljeda jetre s resekcijomdo 20%
65. Gubitak slezene (splenektomija):
- do 20 godina starosti 20%
 - poslije 20 godina starosti 10%

66. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZV/CTdo 20%
67. Anus praeternaturalis - trajni 50%
68. Operativno liječenje ozljeda debelog crijeva:
- bez resekcije 5%
 - sa resekcijom, uključujući privremenu kolostomu 10%
69. Inkontinencija alvi - trajna:
- djelomična 20%
 - potpuna 50%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajne invalidnosti pri posljedicama ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 7. Općih odredbi Tablice invalidnosti.

X. MOKRAĆNI ORGANI

70. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog 30%
71. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:
- u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcijedo 40%
 - u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcijedo 55%
 - u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcijedo 80%
72. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:
- u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije 10%
 - u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije 15%
 - u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije 20%
73. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:
- u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcijedo 30%
 - u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcijedo 45%
 - u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije 60%
74. Poremećaj mokrenja zbog ozljede uretre graduirane po Charriéreu:
- u lakom stupnju ispod 18 CHdo 10%
 - u srednjem stupnju ispod 14 CHdo 20%
 - u jakom stupnju ispod 6 CH 35%
75. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom: za svaku trećinu smanjenog kapaciteta: 10%
76. Potpuna inkontinencija urina:
- kod muškaraca 40%
 - kod žena 50%
77. Urinarna fistula:
- uretralna 20%
 - perinealna i vaginalna 30%

XI. GENITALNI ORGANI

78. Gubitak jednog testisa do 60. godine života 15%
79. Gubitak jednog testisa poslije 60. godine života 5%
80. Gubitak oba testisa do 60. godine života 50%
81. Gubitak oba testisa poslije 60. godine života 30%
82. Gubitak penisa do 60. godine života 50%
83. Gubitak penisa poslije 60. godine života 30%
84. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života 50%
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom poslije 60. godine života 30%
86. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:
- gubitak maternice 30%
 - gubitak jednog jajnika 15%
 - gubitak oba jajnika 40%
87. Gubitak maternice i jajnika poslije 55. godine života
- gubitak maternice 10%
 - gubitak svakog jajnika 5%
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života 50%
89. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju poslije 60. godine života 25%

XII. KRALJEŽNICA

90. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem leđne moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja 100%
91. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja 80%
92. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem leđne moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja 50%
93. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja 40%

POSEBNE ODREDBE

Oštećenja koja spadaju pod točke 90. i 91. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 92. i 93. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

94. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza):
 a) u lakom stupnju 10%
 b) u teškom stupnju 20%
95. Umanjena pokretljivost vratne kralježnice poslije rentgenološki verificiranog prijeloma:
 a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta do 5%
 b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta do 10%
 c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta 15%
96. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rentgenološki verificirane ozljede koštanog dijela grudnog segmenta 5%
97. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rentgenološki verificirane ozljede koštanog dijela slabinskog segmenta :
 a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta do 10%
 b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta do 20%
 c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta 30%
98. Serijski prijelom šiljastih nastavaka tri ili više kralješka 5%
99. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješka 5%

POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost zbog umanjene pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice.
- Ne priznaje se invalidnost zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljeda mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice
- Invalidnost po točkama 94., 95., 96. i 97. se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.
- Ne priznaje se invalidnost zbog nestabilnosti (instabilitet) kod ozljede kralježnice bez prijeloma i neuroloških ispada.
- Ne priznaje se invalidnost za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata.
- Hernija disci intervertebralis, sve vrste sindroma kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni, lumbalni sy.), diskopatija, spondilozna, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kockicodinija, ishialgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinskog i križnog predjela označene analognim terminima, nisu obuhvaćene osiguranjem.
- Ne priznaje se invalidnost za prijelom poprečnih i šiljastih nastavaka do dva kralješka.

XIII. ZDJELICA

100. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize 30%
101. Simfizeoliza s vodoravnom i/ili okomitom dislokacijom:
 a) veličine 1 cm 5%
 b) veličine 2 cm 10%
 c) veličine preko 2 cm 15%
102. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak do 10%
103. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak do 15%
104. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak do 10%
105. Prijelom stidne i sjedne kosti uz pomak do 15%
106. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak do 10%
107. Operativno odstranjena trtične kosti 5%

POSEBNE ODREDBE

- Za prijelom kostiju zdjelice koji su sanirani bez pomaka (dislokacije) i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne priznaje se invalidnost.
- Ne priznaje se invalidnost za prijelome trtične kosti (os coccygis).

XIV. RUKE

108. Gubitak obje ruke ili šake 100%
109. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija) 70%
110. Gubitak ruke u području nadlaktice 65%
111. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta 60%
112. Gubitak šake 55%
113. Gubitak svih prstiju:
 a) na obje šake 90%
 b) na jednoj šaci 45%
114. Gubitak palca 20%
115. Gubitak kažiprsta 12%
116. Gubitak :
 a) srednjeg prsta 7%
 b) prstenjaka ili malog, za svaki prst 3%
117. Gubitak metakarpalne kosti palca 6%
118. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta 4%
119. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, prstenjaka i malog prsta, za svaku kost 2%

POSEBNE ODREDBE

- Za gubitak jednog članka palca priznaje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju priznaje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.

- Djelomičan gubitak koštanog dijela članka, priznaje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
- Za gubitak jagodice prsta priznaje se 1/2 postotka određenog za gubitak članka toga prsta
- Potpuna ukočenost ramenog zgloba:
 a) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija 20 do 40 stupnjeva) 35%
 b) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva) 20%
- Rentgenološki verificirani prijelomi u području ramena sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba 3%
- Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobo, nakon rentgenski verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravom rukom:
 a) umanjena pokretljivost zgloba do 2/3 5%
 b) umanjena pokretljivost zgloba preko 2/3 10%

POSEBNE ODREDBE

- Invalidnost po točkama 120., 121. i 122. ocjenjuje se 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.
123. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba 5%
124. Labavost ramenog zgloba s koštanom defektom zglobnih tijela do 15%
125. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti do 5%
126. Endoproteza ramenog zgloba 30%
127. Pseudoartroza nadlaktične kosti 20%
128. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom 10%
129. Paraliza živca akcesoriusa 15%
130. Paraliza brahijalnog pleksusa 60%
131. Djelomična paraliza brahijalnog pleksusa (ERB - gornji dio ili KLUMPKE - donji dio) 35%
132. Paraliza aksilarnog živca 15%
133. Paraliza radijalnog živca 30%
134. Paraliza živca medianusa 35%
135. Paraliza živca ulnarisa 30%
136. Paraliza dva živca jedne ruke 50%
137. Paraliza tri živca jedne ruke 60%

POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost za iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba.
- Za parezu živca priznaje se maksimalno do 2/3 invalidnosti za paralizirani tog živca.
- Za slučajeva od točke 129. do 137. određuje se invalidnost samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali ne prije dvije godine poslije ozljede, uz obveznu verifikaciju ozljede živca s EMNG nalazom, učinjenim nakon završetka liječenja.
- Ne priznaje se invalidnost zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena.
- Ne priznaje se invalidnost za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.
- Za oštećenja korijenova spinalnih živaca vratne kralježnice (tzv. radikularna oštećenja) ne određuje se invalidnost.
- Potpuna ukočenost zgloba lakta nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:
 a) u funkcionalno nepovoljnom položaju 30%
 b) u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva do 20%
- Rentgenološki verificirani prijelomi u području lakta, sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakta 3%
- Umanjena pokretljivost lakta nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim laktom:
 a) umanjena pokretljivost lakta do 2/3 5%
 b) umanjena pokretljivost lakta preko 2/3 10%
- Labavost lakta - oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:
 a) oscilacija do 20 stupnjeva 5%
 b) oscilacija preko 20 stupnjeva 15%

POSEBNE ODREDBE

- Invalidnost po točkama 138. do 141. se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.
142. Endoproteza lakta 25%
143. Pseudoartroza obje kosti podlaktice 25%
144. Pseudoartroza radiusa 10%
145. Pseudoartroza ulne 10%
146. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rentgenološki verificiranog prijeloma 25%

147. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	15%
148. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	20%
149. Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija) nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravom podlakticom:	
a) umanjena rotacija do 1/2	do 5%
b) umanjena rotacija preko 1/2	do 10%
150. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:	
a) u položaju ekstenzije	15%
b) u osovini podlaktice	20%
c) u položaju fleksije	30%
151. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijelomau usporedbi sa zdravim ručnim zglobovima:	
a) umanjena pokretljivost do 2/3	5%
b) umanjena pokretljivost preko 2/3	10%
152. Rentgenološki verificirani prijelomi u području ručnog zgloba, sanirani uz dislokaciju, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju ručnog zgloba	3%
153. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti)	20%

POSEBNE ODREDBE

1. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesečaste kosti ocjenjuje se prema točki 151.	
2. Po točkama 143. do 152. invalidnost se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.	
154. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke	40%
155. Potpuna ukočenost palca jedne ruke	15%
156. Potpuna ukočenost kažiprsta jedne ruke	9%
157. Potpuna ukočenost srednjeg prsta jedne ruke	5%
158. Potpuna ukočenost prstenjaka ili malog prsta jedne ruke, za svaki prst	2%

POSEBNE ODREDBE

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca priznaje 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.	
159. Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze prve metakarpalne kosti (Bennett)	3%
160. Umanjena pokretljivost palca nakon nepravilno zaraslog Bennetovog prijeloma palca	5%
161. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju:	
a) prve metakarpalne kosti	3%
b) II., III., IV. i V. metakarpalne kosti, za svaku kost	2%
162. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:	
a) u lakom stupnju	2%
b) u visokom stupnju	4%
163. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:	
a) u lakom stupnju, za svaki zglob	1%
b) u visokom stupnju, za svaki zglob	2%
164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u visokom stupnju, za svaki zglob	1%
165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova prstenjaka ili malog prsta u visokom stupnju, za svaki zglob	1%

POSEBNE ODREDBE

1. Ukupna invalidnost za ozljede prstiju ne može iznositi više od invalidnosti za gubitak šake, a ukupna invalidnost po točkama 164. i 165. ne može iznositi više od invalidnosti za potpunu ukočenost istog prsta.	
2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za polovinu normalne pokretljivosti, a pod jakim (visokim) stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za više od polovine normalne pokretljivosti zgloba.	
3. Invalidnost zbog umanjena pokretljivosti pojedinih zglobova srednjeg prsta, prstenjaka i malog prsta u lakom stupnju se ne priznaje.	
4. Za ozljede prstiju invalidnost se utvrđuje bez primjene odredbi iz točke 6. Općih odredbi ove Tablice invalidnosti.	

XV. NOGE

166. Gubitak obje natkoljenice	100%
167. Eksartikulacija noge u kuku	70%
168. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, bataljak nepodesan za protezu	60%
169. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50%
170. Gubitak obje potkoljenice, bataljak podesan za protezu	80%
171. Gubitak potkoljenice, bataljak manji od 6 cm	45%
172. Gubitak potkoljenice, bataljak veći od 6 cm	40%

173. Gubitak oba stopala	80%
174. Gubitak jednog stopala	35%
175. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji	35%
176. Gubitak stopala po Lisfrancovoj liniji	30%
177. Transmetatarzalna amputacija	25%
178. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%
179. Gubitak druge, treće ili četvrtte metatarzalne kosti, za svaku kost	3%
180. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	20%
181. Gubitak palca na nozi:	
a) gubitak distalnog članka	5%
b) gubitak cijelog palca	10%
182. Gubitak čitavog II - V prsta na nozi, za svaki prst	2,5%
183. Djelomični gubitak II - V prsta na nozi, za svaki prst	1%

POSEBNE ODREDBE

Ne priznaje se invalidnost zbog ukočenosti II. do V. nožnog prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih nožnih prstiju.

184. Potpuna ukočenost kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:	
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju	40%
b) u funkcionalno povoljnom položaju - fleksija 10-15 stupnjeva	30%
185. Prijelomi u predjelu kuka, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju kuka	3%
186. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	70%
187. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka	40%
188. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem	35%
189. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka, rentgenološki verificirana, u usporedbi sa zdravim kukom:	
a) umanjena pokretljivost kuka do 1/3	do 5%
b) umanjena pokretljivost kuka do 2/3	do 10%
c) umanjena pokretljivost kuka preko 2/3	25%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 184. do 189. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.

190. Endoproteza kuka	
a) parcijalna	15%
b) totalna	25%
191. Umanjena pokretljivost kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim kukom:	
a) umanjena pokretljivost kuka do 1/3	do 5%
b) umanjena pokretljivost kuka do 2/3	do 10%
c) umanjena pokretljivost kuka preko 2/3	15%
192. Pseudoartroza bedrene kosti	30%
193. Nepravilno saniran prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
a) 10 do 20 stupnjeva	do 10%
b) preko 20 stupnjeva	15%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 191., 192. i 193. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.

194. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom, obostrano	10%
195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i potkoljenice s klinički verificiranim poremećajem cirkulacije, uz urednu funkciju zgloba	5%
196. Poremećaji cirkulacije nakon ozljeda velikih krvnih žila nogu:	
a) potkoljenice	5%
b) natkoljenice	10%
197. Skraćenje noge zbog prijeloma:	
a) za 2 - 4 cm	do 10%
b) 4,1 - 6 cm	do 15%
c) preko 6 cm	20%
198. Potpuna ukočenost koljena nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)	25%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju	35%
199. Posttraumatska artroza zgloba koljena nakon rentgenološki dokazanog prijeloma uz umanjenu pokretljivost, rentgenološki verificirana, u usporedbi sa zdravim koljenom:	
a) umanjena pokretljivost koljena do 1/3	do 5%
b) umanjena pokretljivost koljena do 2/3	do 10%
c) umanjena pokretljivost koljena preko 2/3	20%
200. Umanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim koljenom:	
a) umanjena pokretljivost koljena do 1/3	3%
b) umanjena pokretljivost koljena do 2/3	5%
c) umanjena pokretljivost koljena preko 2/3	10%

201. Prijelomi u predjelu koljena, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju koljena 3%
202. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamenata, u usporedbi sa zdravim koljenom:
- a) nestabilnost do 5 mm do 5%
- b) nestabilnost od 5,1 do 10 mm do 10%
- c) nestabilnost za više od 10,1 mm do 15%

POSEBNE ODREDBE

- Invalidnost prema točkama 198. do 202. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.
203. Endoproteza koljena:
- a) parcijalna 15%
- b) totalna 30%
204. Operativno odstranjenje meniskusa do 5%
205. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena, rentgenološki verificirano do 5%
206. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:
- a) djelomično odstranjena patele 5%
- b) potpuno odstranjena patele 15%
207. Pseudoartroza patele, rentgenološki verificirana 10%
208. Pseudoartroza tibije, rentgenološki verificirana:
- a) bez koštanog defekta 15%
- b) s koštanim defektom 25%
209. Prijelom potkoljenice, nepravilno saniran i rentgenološki verificiran s valgus, varus ili recurvatum deformacijom, u usporedbi sa zdravom potkoljenicom:
- a) od 5 - 15 stupnjeva do 10%
- b) preko 15 stupnjeva do 15%
210. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:
- a) u funkcionalno nepovoljnom položaju 25%
- b) u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije) do 20%
211. Prijelomi u predjelu nožnog zgloba, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju nožnog zgloba 3%
212. Umanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijeloma ili ozljede ligamenata (distorzija III stupnja) i/ili posttraumatske artroze (nakon prijeloma ili distorzije III stupnja) rentgenološki dokazane, u usporedbi sa zdravim nožnim zglobom:
- a) umanjena pokretljivost nožnog zgloba do 1/3 do 5%
- b) umanjena pokretljivost nožnog zgloba do 2/3 do 10%
- c) umanjena pokretljivost nožnog zgloba preko 2/3 15%
213. Endoproteza nožnog zgloba 25%

POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost za oštećenja meniskusa.
 - Ne priznaje se invalidnost za ozljede ligamenata nožnog zgloba (distorzije) I. i II. stupnja.
 - Invalidnost po točkama 208. do 212. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.
 - Ne priznaje se invalidnost za rupturu Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.
214. Traumatsko proširenje maleolarne vilice stopala, u usporedbi sa zdravim stopalom 5%
215. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:
- a) u lakom stupnju do 10%
- b) u jakom stupnju do 20 %
216. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma 10%
217. Deformacija talusa poslije prijeloma, uz deformirajuću artrozu, rendgenološki verificirano 10%
218. Izolirani prijelomi kostiju tarzusa (talusa, navikularne kosti, kuboidne, 3. kuneiformne, osim kalkaneusa) sanirane:
- a) bez veće deformacije 5 %
- b) s većom deformacijom 10%
219. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%) do 10%

POSEBNE ODREDBE

- Invalidnost po točkama 214. do 219. ocjenjuje se 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.
220. Potpuna ukočenost distalnog zgloba nožnog palca 2,5%
221. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba nožnog palca ili oba zgloba 5%
222. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II do V nožnog prsta, za svaki prst 0,5%
223. Deformacija ili ukočenost II do V nožnog prsta u savijenom položaju (digitus flexus), za svaki prst 1%
224. Veliki ožiljci na peti ili tabanu nakon ozljede mekih dijelova:
- a) do 1/2 površine tabana do 10%
- b) za više od 1/2 površine tabana do 20%
225. Paraliza nervus ischiadicus 40%
226. Paraliza nervus femoralis 30%
227. Paraliza nervus tibialis 25%
228. Paraliza nervus peroneus 25%
229. Paraliza nervus gluteus 10%

POSEBNE ODREDBE

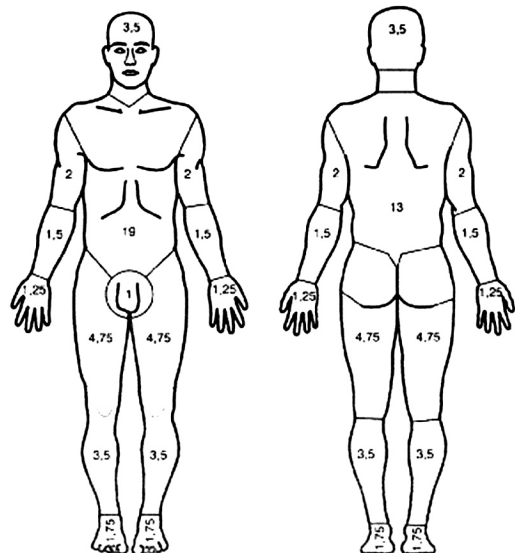
- Za pareze živaca na nozi priznaje se maksimalno do 2/3 postotka određenog za paralizu tog živca.
- Invalidnost po točkama 225 do 229 ocjenjuje se samo u slučajevima oštećenja motornih niti perifernih živaca po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
- Ne priznaje se invalidnost po točkama 225. do 229. ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i EMG-om.

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-U

PRAVILO DEVETKE

- vrat i glava 9%
- jedna ruka 9%
- prednja strana trupa 2 x 9%
- zadnja strana trupa 2 x 9%
- jedna noga 2 x 9%
- perineum i genitalije 1%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-OVOM PRAVILU



U primjeni od 01.05.2007.