



**TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA
TRAJNOG INVALIDITETA KAO POSLJEDICE
NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)**

OPĆE ODREDBE

1. Ova tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u nastavku teksta: Tablica invaliditeta) sastavni je dio Općih i Posebnih uvjeta i svakoga pojedinog ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja po kojima je s Groupama osiguranje d.d. – Podružnica Hrvatska, sa sjedištem u Zagrebu, Ulica grada Vukovara 284, OIB: 56722567504, za osnivača podružnice: Groupama Biztosító Zrt. sa sjedištem u Mađarskoj, Budimpešta, Erzsébet királyné útja 1/C, OIB: 43888249105 (dalje u tekstu: Osiguratelj), zaključeno osiguranje za trajni invaliditet kao posljedicu nesretnog slučaja. Prilikom prijave nesretnog slučaja, osiguranik je dužan dostaviti Osiguratelju cjelokupnu medicinsku dokumentaciju uključujući i rtg snimke.

Ako osiguranik ne provodi ili zanemaruje liječničke upute o potrebnim dijagnostičkim postupcima, terapiji i uzimanju lijekova, Osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice umanjiti za 1/3.

2. Konačni postotak trajnog invaliditeta na udovima i kralježnici određuje se najranije 3 mjeseca nakon potpuno završenog liječenja i rehabilitacije osim kod amputacija i točaka Tablice gdje je to drugačije određeno. Rehabilitacija je obvezni dio liječenja. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon definitivnog operativnog i fizikalnog liječenja. Ako se liječenje ne završi u roku od tri godine od dana ozljede, tada se stanje uzima kao konačno i prema njemu određuje postotak invaliditeta. Kod degenerativnih promjena, natučanja koštano -mišićnih struktura stres fraktura i sindroma prenaprezanja ne određuje se invaliditet.
3. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupni invaliditet na pojedinom udu, kralježnici ili organu određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se 1/2 postotka predviđenog u Tablici, te dalje redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa. Za određivanje umanjene pokretljivosti udova obavezno je komparativno mjerenje opsega pokreta artrometrom. Prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta liječnik cenzor je dužan uzeti u obzir činjenice o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja, uzročno-posljedičnoj vezi, postavljenoj dijagnozi te tijeku liječenja i rehabilitacije osiguranika.
4. U osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja kod ocjene invaliditeta primjenjuje se isključivo postotak

određen ovom Tablicom invaliditeta.

Osigurateljeva obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene.

5. Posljedice povreda jednoga organa ne zbrajaju se i ne mogu biti ocijenjene po više točaka Tablice invaliditeta, ali mogu biti ocijenjene po onoj točki koja utvrđuje najviši invaliditet za tu posljedicu.
6. U slučaju gubitka ili oštećenja više uda ili organa zbog jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svako pojedino udo ili organ zbrajaju se tako da se krajnji postotak invaliditeta određuje do visine 3/4 sveukupnog zbroja pojedinih invaliditeta, ali ne može iznositi više od 100%, niti manje od postotka najvećega pojedinog invaliditeta.
7. Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza Osiguratelja se određuje prema novom invaliditetu, neovisno o ranijem, osim u sljedećim slučajevima:
- a) ako je prijavljeni nesretni slučaj prouzročio povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obveza Osiguratelja utvrđuje se prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - b) ako osiguranik prije nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih organa ili udova, obveza Osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu;
 - c) ako su rendgenološkim pretragama dokazane degenerativne bolesti koštano-zglobnog sustava postojale prije nastanka nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/3 procijenjenog invaliditeta;
 - d) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti središnjeg ili perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvožilja ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/2;
 - e) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/2.
8. Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne ocjenjuje se invaliditet kod: subjektivnih tegoba u smislu bolova, smanjenja mišićne snage, otoka na mjestu ozljede, ožiljaka koji ne uzrokuju nikakva funkcijska oštećenja, tmaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale kao posljedica neke nezgode (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesanice, promjene raspoloženja, itd.) Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka trajnog invaliditeta.

I. GLAVA

1. Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama dokazanim tijekom bolničkog liječenja u odgovarajućoj kirurškoj, neurokirurškoj ili neuropsihijatrijskoj ustanovi: a) dekortikacija/decerebracija, b) trajno vegetativno stanje, c) hemiplagija s afazijom i agnozijom, d) kompletna tri i tetraplagija, e) obostrani Parkinsonov sindrom s izraženim rigorom , f) teška posttraumatska demencija s psihoorganskim sindromom , g) psihoza nakon ozljede mozga koja je najmanje dva puta bolničko liječena u specijalnoj ustanovi	90 - 100%
2. Žarišne ili difuzne ozljede mozga s trajnim neurološkim ispadima dokazanim tijekom bolničkog liječenja u odgovarajućoj neurokirurškoj ili neurološkoj ustanovi: ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta), pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom, oštećenja malog mozga s izraženim poremećajem hoda ili koordinacije	80 - 90%
3. Posttraumatska epilepsija dokazana objektivnim dijagnostičkim metodama i bolnički liječena u neurološkoj ili psihijatrijskoj ustanovi uz redovito liječenje antiepilepticima tijekom najmanje 2 godine s: a) učestalim "Grand mal" napadajima i posttraumatskim karakterološkim promjenama b) učestalim "Grand mal" napadajima c) rijetkim "Grand mal" napadajima d) učestalim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti e) rijetkim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti	70% 50% 30% 20% 10%
4. Posttraumatski psihoorganski sindrom dokazan tijekom bolničkog liječenja objektivnim dijagnostičkim postupcima uz nalaze psihijatra i psihologa: a) blaži b) srednji c) izražen	30% 40% 60%
5. Stanje nakon nagnječenja mozga dokazanog tijekom bolničkog liječenja objektivnim dijagnostičkim postupcima dijagnostičke obrade (CT, EEG): a) bez neuroloških ispada b) s blažim neurološkim ispadima c) s neurološkim ispadima u srednjem stupnju d) s neurološkim ispadima u jakom stupnju	5% 20% 35% 50%
6. Oštećenja malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom	40%
7. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanjerendgenološki verificirano bez neuroloških ispada	5%
8. Operirani intracerebralni hematom bez neuroloških ispada	10%
9. Gubitak vlasišta: a) trećina površine vlasišta b) polovica površine vlasišta c) čitavo vlasište	5% 15% 30%

Posebne odredbe

1. Za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene u prva 24 sata nakon ozljeđivanja ne priznaje se invaliditet po točkama 1.-8.
2. Sve posljedice kraniocerebralnih ozljeda moraju biti potvrđene odgovarajućom dijagnostičkom obradom tijekom bolničkog liječenja.
3. Za posljedice potresa mozga ne određuje se invaliditet.
4. Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja postotci za invaliditet se
5. ne zbrajaju, već se postotak određuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.
6. Trajni invaliditet za točke 1.-9. procjenjuje se najranije nakon isteka godine dana od ozljeđivanja, a za posttraumatske epilepsije najranije nakon dvije godine od ozljeđivanja.
7. Pod pojmom učestali "Grand mal" napadaji podrazumijeva se gubitak svijesti uz pojavu toničko kloničkih grčeva jednom mjesečno i/ili češće.
8. Pod pojmom "učestali žarišni napadaji" podrazumijeva se pojava žarišnih napadaja češće od 2x tjedno.

II. OČI

10. Potpuni gubitak vida na oba oka	100%
11. Potpuni gubitak vida na jedno oko	33%
12. Oslabljenje vida jednog oka zbog ozljede, za svaku desetinu smanjenja vidne oštine	3,3%
13. U slučaju da je na drugom oku došlo do potpunog gubitka vida (amauroza), za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka	6,6%
14. Trajna dvoslika nastala zbog ozljede oka:	10%
a) vanjska oftalmoplegija	20%
b) potpuna oftalmoplegija	
15. Trajni gubitak očne leće radi ozljede bez mogućnosti zamjene - ugradnje umjetne leće:	20%
a) jednostrana afakija	30%
b) obostrana afakija	
16. Pseudofakija:	5%
a) jednostrana	10%
b) obostrana	
17. Djelomično oštećenje mrežnice i staklastog tijela:	3%
a) djelomični ispad vidnog polja zbog posttraumatskog odljuštenja mrežnice	3%
b) замуćenje staklastog tijela zbog traumatskog krvarenja	
18. Trajno proširenje zjenice nakon direktnog udara u oko	3%
19. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija do	do 10%
20. Ozljeda suznog aparata i očnih vjeđa:	3%
a) epifora	3%
b) entropium, ektropium	3%
c) ptoza vjeđe	
21. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku (s potpunim gubitkom vida na drugom oku):	do 10%
a) od 80 do 60 stupnjeva	do 30%
b) do 40 stupnjeva	do 50%
c) do 20 stupnjeva	do 60%
d) do 5 stupnjeva	
22. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:	5%
a) 50 stupnjeva	10%
b) 30 stupnjeva	30%
c) 5 stupnjeva	
23. Homonimna hemianopsija	30%

Posebne odredbe

- Invaliditet se nakon traumatskog odljuštenja mrežnice određuje po točkama 11., 12., 13. ili 16. najranije mjesec dana od ozljede ili operacije.
- Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala odljuštenje mrežnice mora biti bolnički dijagnosticirana.
- Trajna oštećenja oka ocjenjuju se nakon završenog liječenja osim za ozljede iz točaka 14. i 19. koje se mogu procjenjivati tek nakon isteka godine dana od ozljeđivanja.
- Oštećenje vjeđa i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 21. zasebno i pribraja se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida
- Ptoza kao sastavni dio oftalmoplegije ocjenjuje se isključivo po točki 14.
- Invaliditet po točkama 21. - 23. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata (tzv. trajna ozljeda vratne kralježnice).
- Invaliditet po točkama 21. i 22. određuje se nakon roka iz točke 3. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze VP i EVP.

III. UŠI

24. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa	40%
25. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa	60%
26. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa	15%
27. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa	20%
28. Obostrana naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha (Fowler-Sabine):	
a) 20-30%	5%
b) 31-60%	10%
c) 61-85%	20%
29. Obostrana naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha (Fowler-Sabine):	
a) 20-30%	do 10%
b) 31-60%	do 20%
c) 61-85%	do 30%
30. Jednostrana jaka naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela	10%
31. Jednostrana jaka naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela	12,5%
32. Ozljeda ušne školjke	
a) gubitak do polovice ušne školjke	do 5%
b) gubitak preko polovice ušne školjke ili potpuno unakaženje	10%

Posebne odredbe

1. Ako je u osiguranika dokazano prijašnje oštećenje sluha tipa akustičke traume, invaliditet zbog gubitka sluha (Fowler-Sabine) nastao nesretnim slučajem umanjuje se za 1/2.
2. Invaliditet po točkama 24. - 32. ne određuje se ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata (tzv. trzajna ozljeda vratne kralježnice).

IV. LICE

33. Ožiljno deformirajuća oštećenja kože lica s funkcijskim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:	
a) laki stupanj	5%
a) srednji stupanj	10%
b) teški stupanj	20%
34. Ograničenje zagrizu (razmak između gornjih i donjih zubi):	
a) od 5 cm do 3 cm	10%
b) do 1,5 cm	30%
35. Defekti na čeljusnim kostima, jezika ili nepcu s funkcionalnim smetnjama	do 15%
36. Odstranjenje donje čeljusti	35%
37. Pareza ličnog živca uzrokovana lomom sljepoočne kosti ili ozljedom parotidne regije:	
a) u srednjem stupnju	5%
b) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature	20%
c) paraliza ličnog živca	30%

Posebne odredbe

1. Za unakaženja lica bez funkcijskih poremećaja ne određuje se invaliditet.
2. Invaliditet iz točke 37. procjenjuje se nakon završenog liječenja, ali ne prije nego što isteknu dvije godine od ozljeđivanja, uz obvezatno EMNG praćenje.
3. Za gubitak zubi ne određuje se invaliditet.
4. Invaliditet određen po točki 33. ne pribraja se invaliditetu po točkama 34., 35., 36. i 37.

V. NOS

38. Ozljeđa nosa:	
a) djelomičan gubitak nosa	10%
b) gubitak čitavog nosa	30%
39. Anosmija uzrokovana dokazanim lomom gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju	3%
40. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i radiološki neposredno nakon ozljede	5%

Posebne odredbe

1. Kad se utvrde različite posljedice ozljede nosa zbog jednoga nesretnog slučaja postotci se za invaliditet ne zbrajaju, već se invaliditet ocjenjuje najpovoljnijom točkom za osiguranika.
2. Invaliditet iz točke 40. utvrđuje se nakon završenog liječenja, ali ne prije isteka jedne godine od ozljeđivanja ili operacije.
3. Za povredu pod točkom 38., 39. i 40. osiguranik je obavezan Osiguratelju na uvid dostaviti RTG snimke.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

41. Ozljeđe dušnika:	
a) stanje nakon traheotomije poslije ozljede	5%
b) stenoza dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika	10%
42. Stenoza dušnika zbog koje se mora trajno nositi kanila	60%
43. Suženje jednjaka rendgenološki dokazano:	
a) laki stupanj tj. suženje do 1/3 normale	5%
b) srednji stupanj tj. suženje do 1/2 normale	10%
c) teški stupanj tj. suženje preko 1/2 normale	30%
44. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom	80%

VII. PRSNI KOŠ

45. Ozljeđe rebara:	
a) rendgenološki dokazan lom dvaju rebara ili lom prsne kosti zacijeljeni s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa	2%
b) prijelom triju ili više rebara zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa	5%
46. Stanje nakon torakotomije	5%
47. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog loma rebara, otvorenih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih priraslica, 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 više	do 50%
48. Fistula nakon empijema:	10%
49. Gubitak jedne dojke:	
a) u životnoj dobi do 50 godina	15%
b) u životnoj dobi iznad 50 godina	10%
c) teško oštećenje dojke u životnoj dobi do 50 godina	5%
50. Gubitak obje dojke:	
a) u životnoj dobi do 50 godina	30%
b) u životnoj dobi iznad 50 godina	15%
c) teško oštećenje obje dojke u životnoj dobi do 50 godina	10%
51. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:	
a) srce s normalnim EKG-om i ultrazvukom	20%
b) srce s promijenjenim EKG-om i ultrazvukom, ovisno o težini promjene	do 50%
c) oštećenje krvnih žila	10%
d) aneurizma aorte s implantantom	40%

Posebne odredbe

1. Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi idetaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
2. Ako uz invaliditet iz točaka 45., 46. i 48. postoji poremećaj plućnefunkcije restriktivnog tipa, invaliditet se ne ocjenjuje navedenim točkama, već točkom 47.
3. Invaliditet iz točaka 47. i 48. ocjenjuje se nakon završenog liječenja, a line ranije od jedne godine nakon ozljeđivanja.
4. Invaliditet se ne određuje za lom jednog rebra.
5. Ako je spirometrijom dokazan miješani poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog bolesti.

VIII. KOŽA

52. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekline ili ozljeda bez funkcijskih smetnji koji zahvaćaju:	
a) od 10 do 20 % površine tijela	do 5%
b) preko 20 % površine tijela	15%
53. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekline ili ozljeda, a zahvaćaju:	
a) od 5 % do 10 % površine tijela	do 5%
b) do 20 % površine tijela	do 15%
c) više od 20 % površine tijela	30%

Posebne odredbe

1. Za estetske ožiljke ne određuje se invaliditet.
2. Za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10 % površine tijela, a ne uzrokuju funkcijske smetnje, ne određuje se invaliditet.
3. Slučajevi iz točaka 52. i 53. izračunavaju se primjenom pravila devetke(shema na kraju Tablice).
4. Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekline (II.b stupanj) i/ili ozljede s većim defektom kože.
5. Duboki ožiljak nastaje nakon duboke opekline (III. stupanj) ili potkožnesubdermalne opekline (IV. stupanj) i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
6. Za posljedice epidermalne opekline (I. stupanj) i površne ozljede kože(II.a stupanj) ne određuje se invaliditet.
7. Funkcijske smetnje izazvane opeklinama ili ozljedama iz točke 53. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablice invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

54. Traumatska hernija nastala na mjestu ozljede trbušne stijenke ili postoperativna hernija na mjestu ožiljka od laparotomije učinjene radi ozljede trbušnih organa	5%
55. Ozljeda ošita:	
a) stanje nakon prsnuća ošita bolnički dokazanog neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto	20%
b) dijafragmalna hernija – recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalnetraumatske hernije 2	5%
56. Stanje nakon eksplorativne laparotomije	5%
57. Resekcija želudca nakon ozljede želudca	10%
58. Resekcija tankog crijeva:	
a) do 50 cm	5%
b) do 100 cm	10%
c) više od 100 cm	20%
59. Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije, uključujući privremenu kolostomu	10%
60. Resekcija jetre nakon ozljede jetre	20%
61. Gubitak slezene (splenektomija):	
a) u životnoj dobi do 20 godina	20%
b) u životnoj dobi višoj od 20 godina	10%
62. Funkcionalni poremećaji nakon ozljede gušterače dokazani UZ i/ili CT	15%
63. Anus praeternaturalis (trajni)	50%
64. Incontinentio alvi dokazano EMNG praćenjem:	
a) djelomična	20%
b) potpuna	60%

Posebne odredbe

Kod ocjene trajnog invaliditeta koje su posljedica ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo točke 6. općih odredbi.

X. MOKRAĆNI ORGANI		
65. Gubitak jednog bubrega uz urednu funkciju drugoga		30%
66. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugoga:		
a) od 10 % do 30 % oštećenja funkcije		do 40%
b) do 50 % oštećenja funkcije		do 50%
c) više od 50 % oštećenja funkcije		do 80%
67. Funkcijska oštećenja jednog bubrega:		
a) od 10 % do 30 % oštećenja funkcije		do 10%
b) do 50 % oštećenja funkcije		do 15%
c) više od 50 % oštećenja funkcije		25%
68. Funkcijska oštećenja obaju bubrega:		
a) od 10 % do 30 % oštećenja funkcije		do 20%
b) do 50 % oštećenja funkcije		do 30%
c) više od 50 % oštećenja funkcije		60%
69. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre klasificirane prema Charrieru:		
a) ispod 18 CH		do 10%
b) ispod 14 CH		do 20%
c) ispod 6 CH		35%
70. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom - za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta		10%
71. Potpuna i trajna inkontinencija urina dokazana EMNG praćenjem		40%
72. Urinarna fistula:		
a) Uretralna		20%
b) perinealna i vaginalna		30%
XI. GENITALNI ORGANI		
73. Gubitak jednog testisa:		
a) u životnoj dobi do 60 godina		15%
b) u životnoj dobi višoj od 60 godina		5%
74. Gubitak oba testisa:		
a) u životnoj dobi do 60 godina		50%
b) u životnoj dobi višoj od 60 godina		25%
75. Gubitak penisa:		
a) u životnoj dobi do 60 godina		50%
b) u životnoj dobi višoj od 60 godina		30%
76. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom:		
a) u životnoj dobi do 60 godina		50%
b) u životnoj dobi višoj od 60 godina		30%
77. Gubitak maternice i jajnika u životnoj dobi do 55 godina:		
a) gubitak maternice		30%
b) gubitak jednog jajnika		10%
c) gubitak obaju jajnika		30%
78. Gubitak maternice i jajnika u životnoj dobi višoj od 55 godina:		
a) gubitak maternice		10%
b) gubitak svakog jajnika		5%
79. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućuju kohabitaciju:		
a) u životnoj dobi do 60 godina		50%
b) u životnoj dobi višoj od 60 godina		15%

XII. KRALJEŽNICA

80. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježničke moždine ili perifernih živaca (paraplegija, triplegija, tetraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja	100%
81. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja	80%
82. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježničke moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, dokazana EMG-om	do 50%
83. Ozljeda kralježnice s paraparezom, dokazana EMG-om	do 40%

Posebne odredbe

Invaliditet iz točaka 80. i 81. ocjenjuje se nakon utvrđivanja trajnih neuroloških oštećenja, a iz točaka 82. i 83. nakon

završenog liječenja, ali ne prije isteka dvije godine od ozljeđivanja.

84. Posljedice prijeloma najmanje dvaju kralješaka uz promjenu fiziološkezakrivljenosti kralježnice (kifoza, skolioza) RTG dokazane	15%
85. Umanjena pokretljivost kralježnice nakon RTG dokazanog prijeloma trupa (korpusa) vratnog kralješka	10%
86. Stanje nakon operativne stabilizacije prijeloma korpusa (trupa) vratnog kralješka	20%
87. Umanjena pokretljivost kralježnice nakon ozljede korpusa (trupa) slabinskog kralješka	10%
88. Stanje nakon operativne stabilizacije prijeloma korpusa (trupa) slabinskog kralješka	20%
89. Serijski lom poprečnih nastavaka triju ili više kralješaka	5%

Posebne odredbe

1. Za ocjenu po točkama 84. - 89. obvezatno je Osiguratelju dostaviti RTG snimke na uvid.
2. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza za ocjenjivanje trajnog invaliditeta :
 - a) zbog smanjene pokretljivosti vrata nakon istegnuća zglobnoligamentarnih struktura vratne kralježnice, odnosno nakon trzajnih ozljeda vratne kralježnice
 - b) zbog smanjenje pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljeda mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta nakon zglobno-ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice
 - c) za prijelom grudnog kralješka
 - d) za prijelom spinoznih nastavaka
 - e) za neuralna oštećenja koja su posljedica ozljede zglobno-ligamentarnih struktura i posljedičnih degenerativnih promjena vratne i slabinske kralježnice
3. Hernijacija intervertebralnog diska, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokciodinija, ishijalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinsko-križne regije označene analognim terminima, kao i bolni sindromi vratne kralježnice, nisu obuhvaćene osiguranjem.

XIII. ZDJELICA

90. Višestruki lom zdjelice s težom deformacijom ili denivelacijom sakroilijakalnih zglobova ili simfize	30%
91. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom: a) veličine 1 cm b) veličine 2 cm c) veličine preko 2 cm	10% 15% 25%
92. Lom jedne crijevne kosti, zaliječen s pomakom	5%
93. Lom obje crijevne kosti, zaliječen s pomakom	10%
94. Lom stidne ili sjedne kosti, zaliječen s pomakom	5%
95. Lom dvije kosti: stidne, sjedne ili stidne i sjedne, zaliječen s pomakom	10%

96. Lom križne kosti, zaliječen s pomakom	5%
97. Operativno odstranjenje trtične kosti	5%

Posebne odredbe

1. Za ocjenu invaliditeta po točkama 90. - 97. obvezatno je Osiguratelju dostaviti RTG snimke na uvid.
2. Za lom kostiju zdjelice koju su zaliječene bez pomaka
3. Za prijelom trtične kosti ne određuje se invaliditet.

i bez objektivnih funkcijskih smetnji ne određuje se invaliditet.

XIV. RUKE

98. Gubitak obje ruke ili obje šake	100%
99. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70%
100. Gubitak ruke u području nadlaktice	65%
101. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta	60%
102. Gubitak jedne šake	55%
103. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake	90%
b) na jednoj šaci	45%
104. Gubitak palca	20%
105. Gubitak kažiprsta	12%
106. Gubitak:	
a) srednjeg prsta	7%
b) domalog ili malog prsta, za svaki prst	3%
107. Gubitak metakarpalne kosti palca	6%
108. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta	4%
109. Gubitak metakarpalne kosti srednjega, domalog i malog prsta, za svaku kost	2%

Posebne odredbe

1. Za gubitak jednog članka palca određuje se 1/2, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se 1/3 postotka određenog za gubitak toga prsta.
2. Djelomičan gubitak koštanog dijela članka određuje se
3. kao potpuni gubitak članka toga prsta. Za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta ne određuje se invaliditet.

110. Potpuna ukočenost ramenog zgloba nakon rtg dokazanog koštanog prijeloma:	
a) u funkcijski nepovoljnom položaju (zglob ukočen u položaju abdukcije 20-40 stupnjeva)	35%
b) u funkcijski povoljnom položaju (zglob ukočen u položaju abdukcije do 20 stupnjeva)	20%
111. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zaliječeni s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ramenog zgloba	5%
112. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijelada	10%
113. Endoproteza ramenog zgloba	15%
114. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba RTG utvrđeno kod prvogpregleda	3%
115. Pseudoartroza nadlaktične kosti RTG dokazana	20%
116. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom	1%

117. Potpuna kljenut mišića vratno-ramenog obruča zbog ozljede kcesornog živca	15%
118. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog pleksusa	60%
119. Djelomična kljenut mišića ruke zbog ozljede gornjeg dijela (ERB) ili donjeg dijela (KLUMPKE) brahijalnog pleksusa	35%
120. Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živca	15%
121. Potpuna kljenut mišića šake zbog ozljede radijalnog živca	30%
122. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede medijalnog živca	35%
123. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ulnarnogživca	30%
124. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede dva živca jedne ruke	50%
125. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede tri živca jedne ruke	60%

Posebne odredbe

1. Nije ugovoreno Osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - a) za posljedice prijeloma ključne kosti,
 - b) zbog ponavljano(habitualnog) iščašenja ramena,
 - c) zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba,
 - d) za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastalih mehanizmom trzajne ozljede vrata,
 - e) za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živaca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana pripadajućim kliničkim nalazom EMNG-om.
2. Po točkama 117. do 125. invaliditet se određuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMNG nalazima.
3. Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

126. Potpuna ukočenost lakatnog zgloba:	25%
a) u funkcijski nepovoljnom položaju	do 15%
b) u funkcijski povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva	
127. Rendgenološki dokazani lomovi lakatnog područja zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost lakatnog zgloba	5%
128. Endoproteza lakta	20%
129. Pseudoartroza obje kosti podlaktice, RTG dokazano	25%
130. Pseudoartroza palčane kosti-radijusa, RTG dokazano	20%
131. Pseudoartroza lakatne kosti-ulne, RTG dokazano	10%
132. Potpuna ukočenost ručnog zgloba:	15%
a) u položaju ekstenzije	20%
b) u osovini podlaktice	30%
c) u položaju fleksije	
133. Rendgenološki dokazani lomovi u području ručnog zgloba zaliječeni s pomakom intraartikularni lomovi ili koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ručnog zgloba	5%
134. Endoproteza čunjaste kosti i/ili mjesečaste kosti	20%

Posebne odredbe

1. Za pseudoartrozu čunjaste ili mjesečaste kosti, ne određuje se invaliditet.
2. Za posljedice prijeloma metakarpalnih kostiju ne određuje se invaliditet.

135. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne šake	40%
136. Potpuna ukočenost pojedinih prstiju:	
c) čitavog palca	12%
d) čitavog kažiprsta	9%
e) čitavog srednjeg prsta	5%
f) domalog ili malog prsta, za svaki	2%

Posebne odredbe

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se 1/2, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju 1/3 postotka određenog za potpunu ukočenost toga prsta.
2. Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost toga prsta.
3. Za posljedice ozljede prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 3. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XV. NOGE

137. Gubitak obiju natkoljenica	100%
138. Eksartikulacija noge u kuku	70%
139. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu	60%
140. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50%
141. Gubitak obje potkoljenice, batrljak pogodan za protezu	80%
142. Gubitak potkoljenice, koštani batrljak manji od 6 cm	45%
143. Gubitak potkoljenice, koštani batrljak veći od 6 cm	40%
144. Gubitak obaju stopala	80%
145. Gubitak jednog stopala	35%
146. Gubitak stopala u Chopartovoj liniji	35%
147. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji	30%
148. Transmetatarzalna amputacija	25%
149. Gubitak I. i V. metatarzalne kosti	5%
150. Gubitak II., III. i IV. metatarzalne kosti, za svaku	3%
151. Gubitak svih prstiju jednog stopala	20%
152. Gubitak palca stopala:	
a) distalnog članka palca	5%
b) gubitak čitavog palca	10%
153. Gubitak čitavog II.-V. prsta na nozi, za svaki prst	2,5%
154. Djelomični gubitak II.-V. prsta na nozi, za svaki prst	1%
155. Potpuna ukočenost kuka nakon RTG dokazanog prijeloma:	
a) u funkcijski nepovoljnom položaju	30%
b) u funkcijski povoljnom položaju	20%
156. Potpuna ukočenost obaju kukova nakon RTG dokazanog prijeloma	70%
157. Rendgenološki dokazani lomovi u području kuka zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost kuka	do 10%
158. Nereponirano zastarjelo traumatsko uganuće kuka RTG dokazano	40%
159. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije loma koja uzrokuje umanjenu pokretljivost kuka, s RTG dokazom - uspoređeno sa zdravim, umanjeno više od 2/3 pokreta zgloba	do 20%

160. Nepravilno zarastao lom bedrene kosti uz angulaciju za: a) od 10 do 20 stupnjeva b) više od 20 stupnjeva	do 10% 15%
161. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom	10%
162. Pseudoartroza bedrene kosti, RTG dokazano	30%
163. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice i/ili potkoljenice, kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i/ili potkoljenice uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije i urednu funkciju zgloba	5%
164. Endoproteza kuka: a) parcijalna b) totalna	15% 30%
165. Skraćenje noge nakon loma: a) 2 - 4 cm b) 4,1 – 6 cm c) više od 6 cm	do 1 % do 15% 20%
166. Potpuna ukočenost koljena: a) u funkcijski nepovoljnom položaju b) u funkcijski povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)	35% 10%
167. Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnih tijela koja uzrokuje umanjenu pokretljivost, s RTG dokazom – uspoređeno sa zdravim, umanjeno više od 2/3 opsega pokreta	10%
168. Rendgenološki dokazani lomovi u području koljena zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost koljena	5%
169. Endoproteza koljena: a) parcijalna b) totalna	15% 30%
170. Slobodno zglobno tijelo nastalo nakon ozljede koljena, rendgenološki dokazano	3%
171. Funkcijske smetnje poslije uklanjanja patele: a) djelomično uklonjena patela b) potpuno uklonjena patela	5% 15%
172. Stanje nakon operativne stabilizacije puknuća križnih ligamenata koljena dokazanog magnetskom rezonancom neposredno nakon ozljede	10%
173. Nepravilno zarastao lom potkoljenice, rendgenološki dokazan s valgus, valus ili recurvatum deformacijom, uspoređeno sa zdravom više od 15 stupnjeva	do 1%
174. Pseudoartroza goljenične kosti -tibije, RTG dokazano: a) bez koštanog defekta b) s koštanim defektom	10% 20%
175. Potpuna ukočenost nožnog zgloba: a) u funkcijski nepovoljnom položaju b) u funkcijski povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije)	25% 10%
176. Rendgenološki dokazani lomovi u području nožnog zgloba zaliječeni intraartikularni s pomakom ili lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost zgloba	5%
177. Endoproteza nožnog zgloba	25%
178. Traumatsko proširenje maleolarne vilice stopala, uspoređeno sa zdravim	5%
179. Deformiteti stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus – u teškom stupnju	5%
180. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog loma	5%
181. Deformacija talusa poslije loma, uz deformirajuću artrozu, rendgenološki dokazano	5%
182. Deformacija metatarzusa nakon loma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 1 %)	do 5%

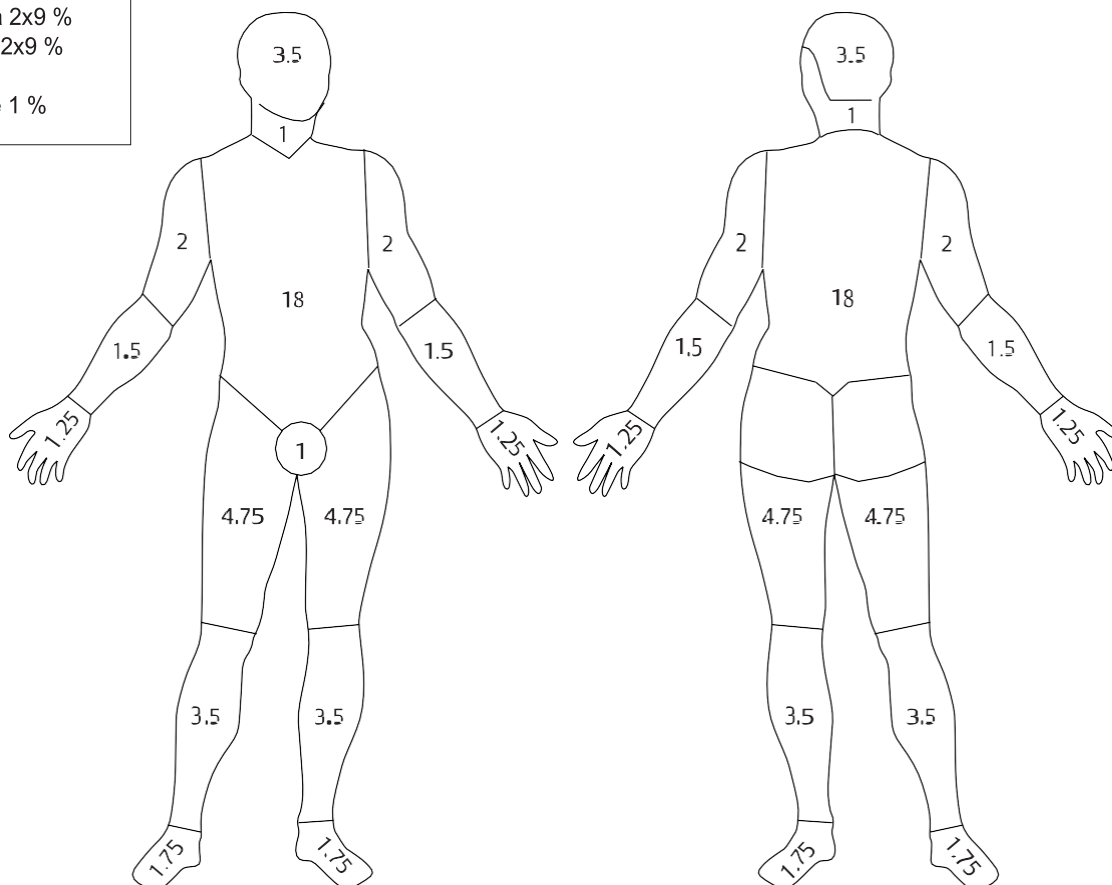
183. Operacijski liječena ruptura Achilove tetive	5%
184. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi	1,5%
185. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili obaju zglobova	3%
186. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova - više od 1/2 površine tabana	do 10%
187. Paraliza živaca noge:	
a) n. ischiadicus	40%
b) n. femoralis	30%
c) n. tibijalis	25%
d) n. peroneus	25%
e) n. glutealis	10%

Posebne odredbe

- Osiguranik je obvezatan osiguratelju dati na uvid RTG snimke.
- Invaliditet se ne određuje za oštećenje i/ili operativno odstranjenje meniskusa.
- Invaliditet se ne određuje za:
 - za posljedice ozljede ligamentarnih struktura (distorzije) nožnog zgloba,
 - za rupturu Achilove tetive koja nije operacijski liječena.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:
 - zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II-V prsta stopala u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova,
 - po točki 187. ako ozljeda živca nije diagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMNG-om.
- Po točki 187. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskoga oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljeđivanja uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja oštećenja živca EMNG nalazima.
- Za pareze živaca na nozi određuje se najviše do 2/3 postotka invaliditeta određenog za paralizu toga živca.
- Za oštećenje korjenova spinalnih živaca slabinske regije (tzv. radikularna oštećenja) ne određuje se invaliditet.

Procjena opečene površine po Wallace-ovom pravilu Pravilo devetke

- Vrat i glava 9 %
- Jedna ruka 9 %
- Prednja strana trupa 2x9 %
- Zadnja strana trupa 2x9 %
- Jedna noga 2x9 %
- Perineum i genitalije 1 %



U primjeni od
24.09.2024. godine.
0102TI-0924