

PRIOLOG 4. TEHNIČKE SPECIFIKACIJE

Predmet osiguranja je nesretan slučaj (nezgoda) pod čime podrazumijevamo svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, privremenu nesposobnost za rad ili narušavanje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.

Nesretnim slučajem smatraju se sljedeći događaji: gaženje, sudar, udar struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest. Kao nesretni slučaj smatra se i sljedeće:

- trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika, osim u slučaju profesionalnih bolesti,
- infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem,
- trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim u slučaju profesionalnih bolesti,
- opekline vatrom ili električnom strujom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl,
- davljenje i utapanje,
- gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.),
- istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi,
- djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno uslijed jednog prije toga nastalog nesretnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života,
- djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalnih bolesti.

Pod službenicima i namještenicima Grada Rijeke, djelatnicima proračunskih korisnika Grada Rijeke, podrazumijevaju se svi zaposlenici Grada Rijeke, Dječjeg vrtića Rijeka, Dječjeg vrtića More, Dječjeg vrtića Sušak, Doma mladih Rijeka, Dječjeg doma Tić Rijeka, Muzeja moderne i suvremene umjetnosti, Muzeja grada Rijeke, Gradskog kazališta lutaka, Gradske knjižnice Rijeka, Hrvatskog narodnog kazališta Ivana pl. Zajca, Art-kina, Hrvatskog kulturnog doma na Sušaku i Agencije za društvenu poticanu stanogradnju Grada Rijeke, koji su na dan stupanja na snagu Ugovora o osiguranju sklopljenog temeljem ovog postupka nabave bili zaposleni na neodređeno ili određeno vrijeme.

Službenici i namještenici te djelatnici koji se zaposle nakon početka važenja Ugovora o osiguranju u pokriću su s danom samog zaposlenja.

Službenici i namještenici te djelatnici kojima prestane radni odnos nakon početka važenja Ugovora o osiguranju izvan su pokrića od dana prestanka radnog odnosa.

Službenici i namještenici te djelatnici (osiguranici) u pokriću su 24 sata dnevno.

Korisnik osiguranja za slučaj smrti osiguranika određuje se policom osiguranja, uvjetima osiguranja i zakonskim odredbama.

Korisnik osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta je osiguranik.

Osiguratelj će naknadu za slučaj smrti uslijed bolesti ili dio naknade za slučaj smrti uslijed nezgode isplatiti u zakonom propisanim rokovima.

Osiguratelj neće umanjivati naknadu za slučaj smrti uslijed bolesti, koji se dogodio u prvih šest (6) mjeseci trajanja osiguranja, odnosno u prvih šest (6) mjeseci nakon pristupa pojedinog osiguranika u osiguranje.

Karenca se ne primjenjuje.

Minimalno traženi postoci trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja – nezgode:

I GLAVA

1. Ozljeđe 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. Ozljeđe mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta),
 2. pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom,
 3. oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta, ocjenjuju se od 80 do 90%
3. Ozljeđe mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. pseudobulbarni sindrom,
 2. paraplegija, ocjenjuje se 80%
4. Posttraumatska epilepsija, ustanovljena tijekom liječenja i obrade na specijaliziranom bolničkom odjelu, uz redovito liječenje antiepilepticima prema uputama specijaliste, tijekom najmanje dvije godine s:
 - a) učestalim "Grand mal" napadajima i posttraumatskim karakterološkim promjenama 70%
 - b) učestalim "Grand mal" napadajima 60%
 - c) rijetkim "Grand mal" napadajima 30%
 - d) učestalim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti 20%
 - e) rijetkim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti 10%
5. Posttraumatski organski psihosindrom objekti-viziran psihologijskim testiranjem dvije godine od dana ozljede
 - a) u lakom stupnju 20%
 - b) u srednjem stupnju 40%
 - c) u teškom stupnju 60%
6. Hemipareza
 - a) u lakom stupnju 30%
 - b) u srednjem stupnju 40%
 - c) u jakom stupnju i/ili hemipareza s jakim spasticitetom 60%
7. Disfazija
 - a) u lakom stupnju 20%
 - b) u srednjem stupnju 30%
 - c) u jakom stupnju 50%
8. Oštećenja malog mozga s adiadhokinezom i asinergijom 40%
9. Postkontuzijski sindrom bez objektivnog kliničkog neurološkog nalaza, ako je kontuzija utvrđena neuroradiološkim metodama (CT i/ili MR mozga) u neposrednom poslijetraumatskom tijeku kontinuiranog liječenja 5%
10. Operirani intracerebralni hematomi bez neurološkog ispada 10%
11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki dokazano bez neuroloških ispada 5%

POSEBNE ODREDBE

- 1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrivenje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
 - a) posljedice ozljede glave koje nisu dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja,
 - b) posljedice potresa mozga,
 - c) jednokratni epi napadaj nakon ozljede mozga.
- 2) Posttraumatsko porijeklo svih oštećenja po točkama 1.-9. dokazuje se posttraumatskim promjenama u nalazu CT i/ili MR mozga.

3) Za ocjenu trajnog invaliditeta po točkama 5. i 7., 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, postoji invaliditet 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, osim invaliditeta po točki 4. koji se ocjenjuje 2 godine nakon pojave prvog napadaja. Za ocjenu invaliditeta po točki 4a ove glave potrebno je i psihologijsko testiranje.

6) Pod pojmom "učestali Grand mal napadaji" podrazumijeva se gubitak svijesti uz pojavu kloničko toničnih grčeva jednom mjesečno i češće.

7) Pod pojmom "učestali žarišni napadaji" podrazumijeva se pojava žarišnih napadaja češće od 2 puta tjedno.

12. Gubitak vlasništva:

- a) trećina površine vlasništva 5%
- b) polovina površine vlasništva 15%
- c) 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 vidne oštine 3,3%

16. U slučaju da je na drugom oku vidna oština oslabljena za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka 6,6%

17. Djelomični ispad vidnog polja, kao posljedica povrede mrežnice ili žilnice do 5%

18. Ozljeda suznog aparata ili vjeđa:

a) epifora (smetnja otjecanja suza) 5%

b) entropion ili ektropion (izvrnute vjeđe) 5%

c) ptoza (spušten rub vjeđe ispod uobičajene razine) do 5%

19. Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:

a) eksterna oftalmoplegija 10%

b) totalna oftalmoplegija 20%

20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko 5%

21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija 10%

22. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom 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%

23. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:

a) do 50 stupnjeva do 5%

b) do 30 stupnjeva do 15%

c) do 5 stupnjeva do 30%

24. Homonimna hemianopsija 30%

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 13., 14., 15., 16. ili 17. najranije 1 mjesec nakon završenog liječenja.

4. Stanje afakije ili pseudofakije zbog povrede prirodne očne leće ocjenjuje se po točkama 15. i 16. nakon provedenog i završenog liječenja te izvršene korekcije vidne oštine, a najranije 2 mjeseca nakon operacije. Invaliditetu nastalom zbog afakije ne može se pribrajati invaliditet po točkama 22. i 23., ako je ispad u vidnom polju posljedica nastale afakije.

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 18. do 24. ove Glave ocjenjuje najranije godinu dana nakon ozljede, ako je unutar ovoga roka završeno liječenje.

7. Oštećenje vjeđa i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 18. zasebno i pribrajaju se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida.

8. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 22. do 24. nastale zbog posljedica:

a) natučenja mekog oglavka,

b) potresa mozga,

c) ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata ("Whiplash injury").

9. Invaliditet po točkama 22. do 24. ocjenjuje se nakon roka iz točke 6. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze vidnog polja učinjene metodom kompjuterizirane perimetrije, najranije 12 mjeseci nakon ozljede.

10. Ptoza, kao sastavni dio totalne oftalmoplegije, ocjenjuje se isključivo po točki 19.

III. UŠI

25. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 40%

26. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa..... 60%

27. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom 5%

28. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 15%

29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu..... 20%

30. 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%

31. 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%

32. Ozljeda ušne školjke:

a) gubitak do polovice ušne školjke..... do 5%

b) gubitak školjke preko polovice 10%

POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet po točkama 25 - 32. ocjenjuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 3 mjeseca nakon ozljede.

2. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 27. do 31. nastale zbog:

c) natučenja mekog oglavka,

d) potresa mozga,

e) 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 32. ocjenjuje se zasebno po završenom liječenju i pribraja se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja sluha.

IV. LICE

33. Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćeno funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:

a) u lakom stupnju..... 5%

b) u srednjem stupnju 10%

c) u teškom stupnju..... 25%

34. Gubitak donje čeljusti 30%

35. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubiju):

- a) manje od 4 cm 5%
 b) manje od 2 cm 10%
 36. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjama do 15%
 37. Gubitak stalnog zuba:
 a) u razini zubnog mesa (gingive) 0,5%
 b) u cijelosti 1%
 38. Djelomična kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
 a) u lakom stupnju 5%
 b) u srednjem stupnju 10%
 c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature 20%
 39. Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije 30%

POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
 a) kozmetički i estetski ožiljci na licu bez funkcionalnih smetnji,
 b) gubitak stalnih zubi pri jelu,
 c) prijelom dijela krune zuba.
 2. Invaliditet ocijenjen po točki 33. ne pribraja se invaliditetu po točkama 34., 35., 36., 38. i 39.
 3. Invaliditet po točki 37b. ocjenjuje se samo za zub koji je nakon ili pri samom nesretnom slučaju izgubljen ili je neposredno nakon nesretnog slučaja morao biti izvađen.
 4. Invaliditet po točki 38. i 39. 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.

V. NOS

40. Djelomičan gubitak nosa do 10%
 41. Gubitak čitavog nosa 30%
 42. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede 5%

POSEBNE ODREDBE

1. Kod različitih posljedica ozljede nosa zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta se ne zbrajaju, već se invaliditet ocjenjuje po točki najpovoljnijoj za osiguranika.
 2. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako je posljedica nesretnog slučaja promjena piramide nosa.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

43. Stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede 5%
 44. Suženje dušnika:
 a) poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika do 10%
 b) radi kojeg se mora trajno nositi kanila 60%
 45. Trajna organska promuklost nakon ozljede 5%
 46. Suženje jednjaka endoskopski utvrđeno do 15%
 47. Potpuno suženje jednjaka s trajnim gastrostomom 80%

VII. PRSNI KOŠ

48. Stanje nakon:
 a) prijelom dva rebra zacijeljen s pomakom 3%
 b) prijelom tri ili više rebara zacijeljen s pomakom 5%
 49. Prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom 3%
 50. Stanje nakon torakotomije 5%
 51. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebara, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematotoraksa 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	50%
52. Fistula nakon empijema	15%
53. Gubitak jedne dojke:	
a) do 50 godina života.....	15%
b) preko 50 godina života.....	10%
c) teško oštećenje dojke do 50 godina života.....	5%
54. Gubitak obje dojke:	
a) do 50 godina života.....	30%
b) preko 50 godina života.....	15%
c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života.....	10%
55. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:	
a) penetrantna ozljeda srca.....	15%
b) penetrantne ozljede velikih krvnih žila.....	15%
c) aneurizma aorte s implantatom.....	40%
d) penetrantna ozljeda srca s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, prema težini promjena.....	do 45%

POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet zbog smanjene funkcije pluća ocjenjuje se opetovanim spirometrijama. Ukoliko se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31% i više, potrebna je kardiopulmonalna obrada.
- Ako su stanja iz točaka 48., 49., 50. i 52. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 51.
- Po točkama 51. i 52. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
- Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog obstrukcije (Tiffno-ov indeks).
- Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za prijelom jednog rebra.

VIII. KOŽA

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

POSEBNE ODREDBE

- Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
 - posljedice epidermalne opekotine (I stupanj),
 - dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela.
- Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
- Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
- Dublji i duboki ožiljci na tijelu izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
- Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 57. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablica invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

58. Traumatska hernija nastala na mjestu ozljede trbušne stijenke ili postoperativna hernija na mjestu ožiljka od laparatomije učinjene radi ozljede trbušnih organa.....	5%
59. 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%
60. Stanje nakon eksplorativne laparotomije.....	5%
61. Resekcija želuca nakon ozljede želuca.....	10%
62. Resekcija tankog crijeva nakon ozljede tankog crijeva:	
a) do 50 cm.....	5%

b) do 100 cm.....	10%
c) više od 100 cm.....	20%
63. Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije, uključujući i privremenu kolostomu	10%
64. Resekcija nakon ozljeda debelog crijeva s trajnom kolostomom	50%
65. Resekcija jetre nakon ozljeda jetre.....	20%
66. Gubitak slezene (splenektomia):	
a) do 20 godina starosti.....	20%
b) preko 20 godina starosti.....	10%
67. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZ i/ili CT	do 20%
68. Anus praeternaturalis – trajni	50%
69. Sterkoralna fistula	50%
70. Incontinentio alvi - trajna	
a) nepotpuna.....	20%
b) potpuna.....	50%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih organa primjenjuje se sljedeće načelo: U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.

X. MOKRAĆNI ORGANI

71. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog.....	30%
72. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije.....	do 40%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije.....	do 55%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	80%
73. Funkcionalno oštećenje jednog bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije.....	do 10%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije.....	do 15%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	30%
74. Funkcionalno oštećenje oba bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije.....	do 30%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije.....	do 45%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	80%
75. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre graduirane po Charriereu:	
a) u lakom stupnju ispod 18 CH	do 10%
b) u srednjem stupnju ispod 14 CH	do 20%
c) u jakom stupnju ispod 6 CH	35%
76. Smanjeni kapacitet nakon ozljede mokraćnog mjehura-za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta	10%
77. Potpuna inkontinencija urina – trajno	40%
78. Urinarna fistula: uretralna, perinealna i/ili vaginalna	30%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih mokraćnih organa primjenjuje se sljedeće načelo: U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.

XI. GENITALNI ORGANI

79. Gubitak jednog testisa do 60 godina života	15%
80. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života	5%
81. Gubitak oba testisa do 60 godina života.....	50%
82. Gubitak oba testisa preko 60 godina života	30%
83. Gubitak penisa do 60 godina života	60%
84. Gubitak penisa preko 60 godina života.....	30%
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života	50%
86. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života	25%
87. Gubitak maternice i jajnika do 55 godina života:	

- a) gubitak maternice 50%
- b) gubitak jednog jajnika 15%
- c) gubitak oba jajnika 50%
- 88. Gubitak maternice i jajnika preko 55 godina života:
 - a) gubitak maternice 10%
 - b) gubitak svakog jajnika 5%
- 89. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju do 60 godina života 50%
- 90. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju preko 60 godina života 25%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih genitalnih organa primjenjuje se sljedeće načelo: U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.

XII. KRALJEŽNICA

- 91. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ispod nivoa ozljede (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja 100%
- 92. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja 80%
- 93. 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-om 50%
- 94. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om 40%
- 95. Posljedica prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), rendgenološki dokazano 20%
- 96. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela vratnog segmenta:
 - 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%
- 97. Smanjena pokretljivost kralježnice, poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela grudnog segmenta 5%
- 98. Smanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazanog prijeloma 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 35%
- 99. Serijski prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano 5%
- 100. Serijski prijelom poprečnih (transverzalnih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano 5%

POSEBNE ODREDBE

1. Kod smanjenja pokretljivosti kralježnice ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.
2. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - a) zbog smanjena pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice,
 - b) zbog smanjena 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 degenerativnih promjena (diskushernije),
 - d) bolna stanja zbog degenerativnih promjena kralježnice koje uključuju herniju disci intervertebralis, diskopatiju, spondilozu, bolni sindrom kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni i lumbalni), spondiolistezu, spondiolizu, sakralgiju, miofascitis, kokcigodiniju, ishialgiju, fibrozitis,
 - e) za prijelom poprečnih (transverzalnih) ili šiljastih (spinoznih) nastavaka do dva kralješka.
3. Oštećenja koja spadaju pod točke 91. i 92. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 93. i 94. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

XIII. ZDJELICA

101. Višestruki prijelomi zdjelice sanirani uz težu deformaciju ili denivelaciju sa kroilijakalnih zglobova ili simfize rendgenološki dokazani	30%
102. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom, rendgenološki dokazana	15%
103. Prijelom jedne kosti zdjelice (stidne, sjedne, crijevne ili krstačne) saniran uz pomak, rendgenološki dokazano	10%
104. Prijelom dvije kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazano.....	15%
105. Operativno odstranjena trtična kost.....	5%

POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:

- prijelom kostiju zdjelice koji je zarastao bez pomaka,
- prijelom ili iščašenje trtične kosti.

XIV. RUKE

106. Gubitak obje ruke ili šake	100%
107. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70%
108. Gubitak ruke u području nadlaktice	65%
109. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta	60%
110. Gubitak šake	55%
111. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake	90%
b) na jednoj šaci.....	45%
112. Gubitak palca ili prve metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta	20%
113. Gubitak kažiprsta ili druge metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	12%
114. Gubitak srednjeg prsta ili treće metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	6%
115. Gubitak do malog ili malog prsta ili četvrte ili pete metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta	3%

POSEBNE ODREDBE I

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće 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.

116. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:

- u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva) 25% |- u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva)..... 35% |

117. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba 5% |

118. Smanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravom:

- smanjenje do 1/3 opsega do 5% |- smanjenje do 2/3 opsega do 10% |- smanjenje preko 2/3 opsega 15% |

119. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba rendgenološki utvrđeno kod prvog pregleda 5% |

120. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela 20% |

121. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti rendgenološki dokazana 5% |

122. Endoproteza ramenog zgloba 30% |

123. Pseudoartroza nadlaktične kosti, rendgenološki dokazana 30% |

124. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom 10% |

125. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila ruku 15% |

126. Potpuna kljenut mišića vratno - ramenog područja zbog ozljede akcesornog živca 15% |

127. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa..... 60% |

128. Djelomična kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog pleksusa: gornjeg dijela (ERB) ili donjeg dijela (KLUMPKE)	35%
129. Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živca	15%
130. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede radijalnog živca	30%
131. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede medijanog živca	35%
132. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ulnarnog živca	30%
133. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede dva živca jedne ruke	50%
134. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede tri živca jedne ruke	60%

POSEBNE ODREDBE II

1. Kod smanjenja pokretljivosti ramena ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.

2. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:

a) zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena,
b) zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog zgloba,

c) za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata,

d) za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificiran kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.

3. Po točkama od 126. do 134. 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 pregledi uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

4. Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

5. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na rukama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.).

135. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 100 do 140 stupnjeva)..... 20%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju 30%

136. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba 5%

137. Smanjena pokretljivost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:

a) smanjenje do 1/3 opsega do 5%
b) smanjenje do 2/3 opsega do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega 15%

138. Rasklimani zglob lakta-oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:

a) oscilacija do 20 stupnjeva 10%
b) oscilacija preko 20 stupnjeva 25%

139. Endoproteza lakta 25%

140. Pseudoartroza obje kosti podlaktice, rendgenološki dokazana 30%

141. Pseudoartroza radiusa, rendgenološki dokazana 15%

142. Pseudoartroza ulne, rendgenološki dokazana 15%

143. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 25%

144. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 15%

145. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 20%

146. Smanjena rotacija podlaktice (prosupinacija) nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravom:

a) smanjenje do 1/3 opsega do 5%
b) smanjenje do 2/3 opsega do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega 15%

147. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

a) u položaju ekstenzije..... 15%
b) u osovini podlaktice 20%
c) u položaju fleksije..... 30%

148. Smanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:

- a) smanjenje do 1/3 opsega do 5%
 - b) smanjenje do 2/3 opsega do 10%
 - c) smanjenje preko 2/3 opsega 15%
149. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ručnog zgloba 5%
150. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti) 20%

POSEBNE ODREDBE III

1. Kod smanjenja pokretljivosti pojedinih zglobova ruke ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.

2. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesečaste kosti ocjenjuje se prema točki 148.

- 151. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke 40%
- 152. Potpuna ukočenost čitavog palca 15%
- 153. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta 9%
- 154. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta 4%
- 155. 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

156. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju rendgenološki dokazan:

- a) I metakarpalne kosti 4%
- b) II, III, IV i V za svaku kost 3%

157. Smanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:

- a) u lakom stupnju 3%
- b) u jakom stupnju 6%

158. Smanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:

- a) u lakom stupnju, za svaki zglob 2%
- b) u jakom stupnju, za svaki zglob 3%

159. Smanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u jakom stupnju, za svaki zglob .. 2%

160. Smanjena pokretljivost pojedinog zgloba do malog i malog prsta u jakom stupnju, za svaki prst 1%

POSEBNE ODREDBE V

1. Kod smanjenja pokretljivosti prstiju ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.

2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena do polovine normalne, a pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.

3. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:

- a) smanjenu pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u lakom stupnju,
- b) smanjene pokretljivosti pojedinih zglobova domalog i malog prsta u lakom stupnju.

4. Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake,

5. Za posljedice ozljeda prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 8. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XV. NOGE

- 161. Gubitak obje natkoljenice 100%
- 162. Eksartikulacija noge u kuku 70%
- 163. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu 60%
- 164. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine 50%
- 165. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu 80%
- 166. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm 45%
- 167. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm 40%
- 168. Gubitak oba stopala 80%
- 169. Gubitak jednog stopala 35%
- 170. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji 35%

171. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji	30%
172. Transmetatarzalna amputacija	25%
173. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti.....	5%
174. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku	3%
175. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi.....	20%
176. Gubitak palca na nozi:	
a) gubitak distalnog članka palca	5%
b) gubitak cijelog palca	10%
177. Potpuni gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst	2,5%
178. Djelomični gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst.....	1%
179. Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 10-15 stupnjeva)	30%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.	40%
180. Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju kuka	5%
181. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma	70%
182. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka.....	40%
183. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem, rendgenološki dokazana.....	45%
184. Endoproteza kuka	30%
185. Smanjena pokretljivost kuka, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do 1/3 opsega.....	do 5%
b) smanjenje do 2/3 opsega	do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega	25%
186. Pseudoartroza bedrene kosti, rendgenološki dokazano	40%
187. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
a) 10 do 20 stupnjeva	do 10%
b) preko 20 stupnjeva	15%
188. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom	10%
189. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i/ili potkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije, a uz urednu funkciju zgloba.....	5%
190. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu	10%
191. Skraćenje noge zbog prijeloma:	
a) 2 - 4 cm.....	do 10%
b) 4,1 - 6 cm.....	do 15%
c) preko 6 cm	20%
192. Potpuna ukočenost koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)	25%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju	35%
193. Smanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do 1/3 opsega.....	do 5%
b) smanjenje do 2/3 opsega.....	do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega	20%
194. Rendgenološki dokazan prijelomi u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju koljena	5%
195. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentarnih struktura komparirano sa zdravim:	
a) nestabilnost do 5 mm.....	do 5%
b) nestabilnost od 5,1 do 10 mm	do 10%
c) nestabilnost više od 10,1 mm.....	15%
196. Endoproteza koljena	30%
197. Operacijsko odstranjenje pojedinog meniska:	
a) djelomično	3%
b) potpuno.....	5%
198. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena, rendgenološki dokazano.....	5%
199. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:	

a) parcijalno odstranjena patela	5%
b) totalno odstranjena patela.....	15%
200. Pseudoartroza patele rendgenološki dokazana.....	10%
201. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana:	
a) bez koštanog defekta.....	20%
b) s koštanim defektom.....	30%
202. Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum deformacijom komparirano sa zdravom:	
a) od 5 do 15 stupnjeva.....	do 10%
b) preko 15 stupnjeva	do 15%
203. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije)	do 20%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju	25%
204. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju zgloba	5%
205. Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do 1/3 opsega.....	do 5%
b) smanjenje do 2/3 opsega.....	do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega	20%
206. Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon ozljeda ligamentarnih struktura gležnja (distorzija III stupnja), i/ili posttraumatske artrozerendgenološki dokazano, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do 1/3 opsega.....	do 5%
b) smanjenje do 2/3 opsega.....	do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega	20%
207. Operacijski liječena ruptura Ahilove tetive	5%
208. Endoproteza nožnog zgloba.....	25%

POSEBNE ODREDBE I

1. Kod smanjenja pokretljivosti zglobova noge ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.

2. Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:

- a) oštećenje meniska,
- b) ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja,
- c) ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) III stupnja koje nisu liječene imobilizacijom u pravilu 4-6 tjedana ili operacijski,
- d) rupturu Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.

3. Za ocjenu invaliditeta kod operativnog odstranjenja oba meniska na jednom koljenu ne primjenjuje se sljedeće načelo: Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici ili organu, ocjenjuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak određen u ovoj Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka određenoga 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.

4. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na nogama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.).

5. Posljedice oštećenja utvrđene u točkama 205. i 206. mogu se ocijeniti samo po jednoj od tih točaka.

6. Ruptura Ahilove tetive može se ocjenjivati samo po točki 207. Njoj se ne može pribrojiti invaliditet zbog umanjavanja pokretljivosti po točkama 205. i 206.

209. Posttraumatska deformacija stopala: pes exca-vatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:

a) u lakom stupnju.....

b) u jakom stupnju.....

210. Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslijekompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano.....

20%

211. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa: talusa (gležanjaska kost), navikularne (čunasta kost), kuboidne (kockasta kost), 3. kuneiformne (klinaste kost), osim kalkaneusa, sanirani s deformacijom, rendgenološki dokazano 10%
212. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%), rendgenološki dokazano do 10%
213. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi 2,5%
214. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba 5%
215. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II - V prsta, za svaki prst 0,5%
216. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:
- a) površina do 1/2 tabana do 10%
- b) površina preko 1/2 tabana do 20%
217. Potpuna kljenut mišića noge zbog ozljede ishijadičnog živca 40%
218. Potpuna kljenut mišića natkoljenice zbog ozljede femoralnog živca 30%
219. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede tibijalnog živca 25%
220. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede peronealnog živca 25%
221. Potpuna kljenut mišića zdjelično - natkoljeničnog područja zbog ozljede glutealnog živca . 10%
- POSEBNE ODREDBE II**

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:

- a) za smanjenu pokretljivost zglobova prstiju stopala,
- b) zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova
- c) po točkama od 217. do 221., ako ozljeda živca nije dijagnostificirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om.

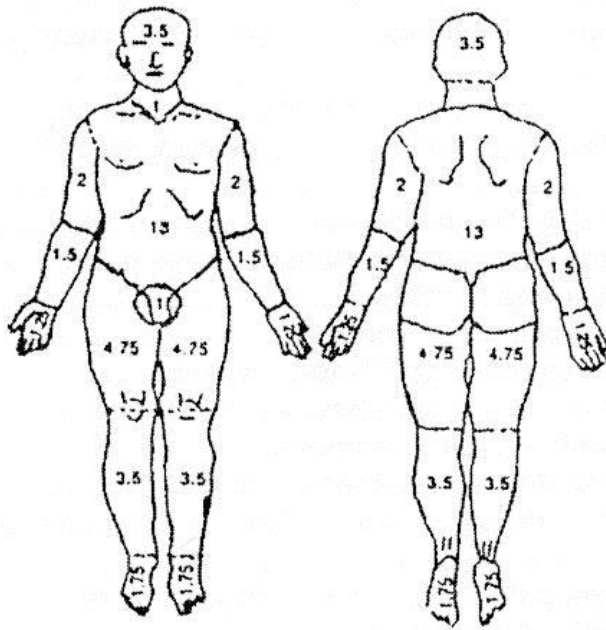
2. Po točkama od 217. do 221. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregledi uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

3. Za djelomičnu kljenut mišića nogu zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

PRAVILO DEVETKE:

- a) vrat i glava 9%
- b) jedna ruka 9%
- c) prednja strana trupa 2 x 9%
- d) zadnja strana trupa 2 x 9%
- e) jedna noga 2 x 9%
- f) perineum i genitalije 1%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLAC-ovom PRAVILU:



Traži se identično ili jednakovrijedno pokriće traženom. Ukoliko se traženi uvjeti ne mogu pružiti kroz Uvjete osiguranja i Tablice invaliditeta, potrebno je isto uključiti u aneks polici osiguranja.

Opisi pokrića i uvjeti traženi ovom Tehničkom specifikacijom i Troškovnikom imaju prednost primjene u odnosu na uvjete osiguranja i klauzule ponuditelja. Ponuditelj ne smije Naručitelju ograničavati i/ili isključivati pokrića iz važećih uvjeta i klauzula koje ponuditelj ima prijavljene kod nadzornog tijela, a koje prilaže ponudi. Ukoliko su bilo koje odredbe uvjeta i klauzula ponuditelja različite od onih navedenih u ovoj Tehničkoj specifikaciji, primjenjuju se one povoljnije za Naručitelja. Pritom je Naručitelj taj koji odlučuje koje su odredbe za njega povoljnije.