

PRILOG 4. TEHNIČKE SPECIFIKACIJE

Predmet osiguranja je nesretni 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, 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 zaposlenicima Grada Rijeke i proračunskih korisnika Grada Rijeke, podrazumijevaju se 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, Agencije za društvenu poticanu stanogradnju Grada Rijeke, Osnovne škole - Scuola elementare Belvedere, Osnovne škole Brajda, Osnovne škole Centar, Osnovne škole Dolac, Osnovne škole Eugen Kumičić, Osnovne škole Fran Franković, Osnovne škole - Scuola elementare Gelsi, Osnovne škole Gornja Vežica, Osnovne škole Ivana Zajca, Osnovne škole Kantrida, Osnovne škole Kozala, Osnovne škole Nikola Tesla, Osnovne škole Pećine, Osnovne škole Pehlin, Osnovne škole Podmurvice, Osnovne škole - Scuola Elementare San Nicolo, Osnovne škole Srdoči, Osnovne škole Škurinje, Osnovne škole Turnić, Osnovne škole Vežica, Osnovne škole Vladimir Gortan i Osnovne škole Zamet, koji su na dan stupanja na snagu Ugovora o osiguranju sklopljenog temeljem ovog postupka nabave bili zaposleni na neodređeno ili određeno vrijeme.

Zaposlenici koji se zaposle nakon početka važenja Ugovora o osiguranju u pokriću su s danom samog zaposlenja.

Zaposlenici kojima prestane radni odnos nakon početka važenja Ugovora o osiguranju izvan su pokrića od dana prestanka radnog odnosa.

Zaposlenici (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.

Ako osigurani slučaj ima za posljedicu osiguranikovu privremenu nesposobnost za rad, koja se očituje njegovom odsutnosti s radnog mjesta, isplaćuje se osigurana naknada u ugovorenoj visini od dana kada je počelo liječenje do posljednjeg dana trajanja radne nesposobnosti, ali najviše za 200 dana.

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

I GLAVA

1. Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu:

1. dekortikacije / decerebracije,
2. trajnog vegetativnog stanja,
3. hemiplegije s afazijom i agnozijom,
4. obostranog Parkinsonovog sindroma,
5. triplegije, tetraplegije,
6. epilepsije s demencijom,
7. kronificirane psihoze nakon najmanje 2 bolnička liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj bolnici, ocjenjuje se od 90 do 100%

2. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:

1. ekstrapiramidalna 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. Ozljede 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 adiadohokinezom 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 hematom 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 pokriće 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 kranioocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta se ne zbrajaju, već se postotak ocjenjuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
- 5) Trajni invaliditet za točke koje nisu obuhvaćene točkom 3. ovih Posebnih odredbi ocjenjuje se najranije godinu dana nakon ozljede, 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 vlasista:

- a) trećina površine vlasista5%
- b) polovina površine vlasista15%
- c) čitavo vlasiste30%

II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka100%
14. Potpuni gubitak vida jednog oka33%
15. Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja vidne oštine3,3%
16. U slučaju da je na drugom oku vidna oština oslabljena za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka6,6%
17. Djelomični ispad vidnog polja, kao posljedica povrede mrežnice ili žilnicedo 5%
18. Ozljeda suznog aparata ili vjeđa:
- a) epifora (smetnja otjecanja suza)5%
- b) entropium ili ektropium (izvrnute vjeđe)5%
- c) ptoza (spušten rub vjeđe ispod uobičajene razine)do 5%
19. Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
- a) eksterna oftalmoplegija10%
- b) totalna oftalmoplegija20%
20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko5%
21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija10%
22. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:
- a) do 60 stupnjevado 10%
- b) do 40 stupnjevado 30%
- c) do 20 stupnjevado 50%
- d) do 5 stupnjevado 60%
23. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
- a) do 50 stupnjevado 5%
- b) do 30 stupnjevado 15%
- c) do 5 stupnjevado 30%
24. Homonimna hemianopsija30%

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 mrene 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 pokrivanje 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 organa40%

26. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa60%

27. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom5%

28. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa15%

29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu20%

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 školjkedo 5%

b) gubitak školjke preko polovice10%

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 pokrivanje 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 stupnju5%

b) u srednjem stupnju10%

c) u teškom stupnju25%

34. Gubitak donje čeljusti30%

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

a) manje od 4 cm5%

b) manje od 2 cm10%

36. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjamado 15%

37. Gubitak stalnog zuba:

a) u razini zubnog mesa (gingive)0,5%

b) u cijelosti1%

38. Djelomična kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne

kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:

- a) u lakom stupnju5%
- b) u srednjem stupnju10%
- c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature.....20%
- 39. Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede faci-jalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije30%

POSEBNE ODREDBE

- 1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
 - 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 nosa30%
- 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 pokrće 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 ozljede5%
- 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 utvrđenodo 15%
- 47. Potpuno suženje jednjaka s trajnim gastrostomom80%

VII. PRSNI KOŠ

- 48. Stanje nakon:
 - a) prijelom dva rebra zacijeljen s pomakom.....3%
 - b) prijelom tri ili više rebara zacijeljen s pomakom5%
- 49. Prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom.....3%
- 50. Stanje nakon torakotomije5%
- 51. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebara, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:
 - a) vitalni kapacitet umanjen za 20 - 30%do 10%
 - b) vitalni kapacitet umanjen za 31 - 50%do 30%
 - c) vitalni kapacitet umanjen za 51% i više.....50%
- 52. Fistula nakon empijema.....15%
- 53. Gubitak jedne dojke:
 - a) do 50 godina života15%
 - b) preko 50 godina života10%
 - c) teško oštećenje dojke do 50 godina života5%
- 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

- Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju: preko 10% površine tijela do 5%
- Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju:
 - do 10% površine tijelado 5%
 - do 20% površine tijelado 15%
 - 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

- Traumatska hernija nastala na mjestu ozljede trbušne stijenke ili postoperativna hernija na mjestu ožiljka od laparatomije učinjene radi ozljede trbušnih organa 5%
- Ozljeda ošita:
 - stanje nakon prsnuća ošita dokazanog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto 10%
 - dijafragmalna hernija-recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije15%
- Stanje nakon eksplorativne laparatomije5%
- Resekcija želuca nakon ozljede želuca.....10%
- Resekcija tankog crijeva nakon ozljede tankog crijeva:
 - do 50 cm5%
 - do 100 cm10%
 - više od 100 cm20%
- Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije, uključujući i privremenu kolostomu.....10%
- Resekcija nakon ozljeda debelog crijeva s trajnom kolostomom..... 50%
- Resekcija jetre nakon ozljeda jetre20%
- Gubitak slezene (splenektomija):
 - do 20 godina starosti20%

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. Incontinentia 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, postoji 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, postoji 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, postoji 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 uriniranja100%
92. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja80%
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-om50%
94. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om40%
95. Posljedica prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), rendgenološki dokazano20%
96. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela vratnog segmenta:
- a) smanjenje do 1/3 opsega pokretado 5%
- b) smanjenje do 2/3 opsega pokretado 10%
- c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta15%
97. Smanjena pokretljivost kralježnice, poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela grudnog segmenta5%
98. Smanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela slabinskog segmenta:
- a) smanjenje do 1/3 opsega pokretado 10%
- b) smanjenje do 2/3 opsega pokretado 20%
- c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta35%
99. Serijski prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano5%
100. Serijski prijelom poprečnih (transverzalnih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano5%

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 pokriva i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
- a) zbog smanjenja pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice,
- b) zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura u vidu 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), spondilolistezu, 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 kroiljakalnih zglobova ili simfize rendgenološki dokazani30%
102. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom, rendgenološki dokazana15%
103. Prijelom jedne kosti zdjelice (stidne, sjedne, crijevne ili krstačne) saniran uz pomak, rendgenološki dokazano10%
104. Prijelom dvije kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazano15%
105. Operativno odstranjena trtična kost5%

POSEBNE ODREDBE

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

- a) prijelom kostiju zdjelice koji je zarastao bez pomaka,
- b) 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:

- a) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva).....25%
- b) 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:

- a) smanjenje do 1/3 opsega.....do 5%
- b) smanjenje do 2/3 opsega.....do 10%
- c) 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 pleksusa.....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 ularnog 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 položaju30%

136. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba5%

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

- a) smanjenje do 1/3 opsegado 5%
- b) smanjenje do 2/3 opsegado 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 dokazana30%

141. Pseudoartroza radiusa, rendgenološki dokazana15%

142. Pseudoartroza ulne, rendgenološki dokazana15%

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 zdravim:

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

147. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

- a) u položaju ekstenzije15%
- b) u osovini podlaktice20%
- c) u položaju fleksije30%

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

- a) smanjenje do 1/3 opsegado 5%
- b) smanjenje do 2/3 opsegado 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 zgloba5%

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 palca15%

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

- Kod smanjenja pokretljivosti prstiju ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravni mjerena neutral-0 metodom.
- Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena do polovine normalne, a pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:
 - smanjenu pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u lakom stupnju,
 - smanjene pokretljivosti pojedinih zglobova domalog i malog prsta u lakom stupnju.
- Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake,
- 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 zglobovno tijelo nastalo iza ozljede koljena, rendgenološki dokazano	5%
199. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patela:	
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 pokrće 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 ud, 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 umanjenja pokretljivosti po točkama 205. i 206.

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

- a) u lakom stupnju 10% |- b) u jakom stupnju 20% |

210. Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslijekompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano..... 20% |

211. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa: talusa (gležnjska 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 zdjelice - 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 dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om.

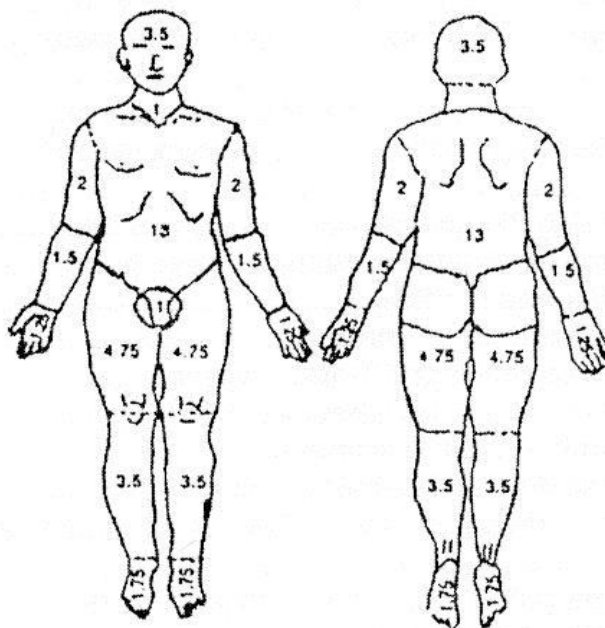
2. Po točkama od 217. do 221. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregledi uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

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 ruka9%
- c) prednja strana trupa 2 x 9%
- d) zadnja strana trupa..... 2 x 9%
- e) jedna noga 2 x 9%
- f) perineum i genitalije1%

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.