

## UVJETI ZA OBVEZNO OSIGURANJE PUTNIKA U JAVNOM PROMETU OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA

### Uvodne odredbe

#### Članak 1.

- (1) Pojedini izrazi u ovim Uvjetima znače:
- **osiguratelj** – Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., Zagreb, Slovenska ulica 24;
  - **ugovaratelj osiguranja** - osoba (pravna ili fizička) koja je ovlaštena obavljati javni prijevoz putnika i koja je dužna po Zakonu sklopiti osiguranje po ovim Uvjetima;
  - **osiguranik** – osoba od čije smrti ili invaliditeta zavisi isplata osigurane svote odnosno njenog dijela;
  - **osigurani slučaj** – događaj koji bi mogao dovesti do ostvarivanja zahtjeva za isplatu osigurane svote;
  - **korisnik osiguranja** – osoba kojoj se u slučaju nesretnog slučaja isplaćuje osigurana svota odnosno njezin dio;
  - **osigurana svota** – najveći iznos do kojega je osiguratelj u obvezi te koji je upisan na polici, a ne može biti manji od iznosa utvrđenog Zakonom odnosno Odlukom Vlade Republike Hrvatske;
  - **premija osiguranja** - iznos koji ugovaratelj osiguranja plaća temeljem ugovora o osiguranju;
  - **polica osiguranja** - isprava o ugovoru o osiguranju;
  - **prijevozno sredstvo** – vozilo (cestovno ili tračno), zrakoplov, sve vrste plovila te sva ostala prijevozna sredstva bez obzira na vrstu pogona kojim se uz naplatu prijevoza prevoze putnici u javnom prometu;
  - **Zakon** – Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (Narodne novine RH br. 151/2005).
- (2) Nadzorno tijelo za nadzor društava za osiguranje je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Miramarska 24b, 10 000 Zagreb.

### Sposobnost za osiguranje

#### Članak 2.

- (1) Putnicima se smatraju osobe koje se radi putovanja nalaze u jednom od prijevoznih sredstava određenih za obavljanje javnog prometa, bez obzira na to jesu li već kupile voznu kartu, a također i osobe koje se nalaze u krugu kolodvora, pristaništa i zrakoplovne luke ili u neposrednoj blizini prijevoznog sredstva prije ukrcajanja, odnosno nakon iskrcavanja, koje su namjeravale putovati određenim prijevoznim sredstvom ili su njime putovale, osim osoba koje su zaposlene na prijevoznom sredstvu.
- (2) Putnicima iz stavka 1. ovoga članka smatraju se i osobe koje imaju pravo na besplatnu vožnju.
- (3) Dokaz da je neka osoba bila putnik u prijevoznom sredstvu javnog prometa pada na teret korisnika osiguranja.
- (4) Osobama osiguranim po ovim Uvjetima pruža se osigurateljno pokrivanje bez obzira na godine života, njihovo zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost.
- (5) Duševno bolesne osobe i osobe lišene poslovne sposobnosti također su osigurane pod uvjetom da imaju status putnika sukladno stavku (1) ovog članka i da se nesretni slučaj dogodio u prijevoznom sredstvu javnog prometa.

### Sklapanje ugovora

#### Članak 3.

- (1) Ovim Uvjetima utvrđuju se odnosi između ugovaratelja osiguranja, osiguranika i osiguratelja u slučaju:
- smrti zbog nesretnog slučaja i
  - trajnog invaliditeta.
- (2) Ugovor o osiguranju sklopljen je kada ugovaratelj osiguranja i osiguratelj potpišu policu osiguranja ili list pokrivanja.
- (3) Ugovor o osiguranju i svi dodaci ugovoru vrijede samo ako su sklopljeni u pisanom obliku.

### Pojam nesretnog slučaja

#### Članak 4.

- (1) Nesretnim slučajem u smislu ovih Uvjeta smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj, koji djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika ima za posljedicu njegovu smrt ili invaliditet.
- (2) Ne smatraju se nesretnim slučajem u smislu ovih Uvjeta zarazne, profesionalne i ostale bolesti, kao niti posljedice psihičkih utjecaja na zdravlje putnika.

### Početak i trajanje osiguranja

#### Članak 5.

- (1) Obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju ako nije drugačije ugovoreno počinje po isteku 24-tog sata dana koji je u ispravi o osiguranju naveden kao početak osiguranja, a prestaje po isteku 24-tog sata koji je u ispravi o osiguranju naveden kao dan isteka trajanja osiguranja.

### Obveze osiguratelja

#### Članak 6.

- (1) Osiguratelj je u obvezi samo za one nesretne slučajeve koji su u neposrednoj uzročnoj vezi s putovanjem i prijevoznim sredstvom javnog prometa, a dogode se na području Republike Hrvatske.
- (2) Ako je plaćena posebna premija, osiguratelj je u obvezi i za nesretne slučajeve koji se dogode putniku izvan granica Republike Hrvatske pod uvjetima utvrđenim ugovorom.
- (3) Kada nastupi nesretni slučaj u smislu ovih Uvjeta, osiguratelj je u obvezi isplatiti:
- 1) puni iznos osigurane svote za slučaj smrti zbog nezgode, ako je zbog nesretnog slučaja nastupila smrt putnika;
  - 2) puni iznos osigurane svote za slučaj invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) invaliditet putnika, odnosno postotak od iznosa osigurane svote koji odgovara postotku djelomičnog trajnog invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio djelomični invaliditet putnika;

### Isključenje obveze osiguratelja

#### Članak 7.

- (1) Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja, ako je slučaj nastao:
- 1) zbog potresa
  - 2) zbog ratnih događaja, neprijateljstva ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik,
  - 3) zbog pokušaja ili izvršenja samoubojstva osiguranika;
  - 4) pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela kao i pri bijegu poslije takve radnje,
  - 5) zbog djelovanja alkohola, opojnih droga te psihoaktivnih lijekova i drugih psihoaktivnih tvari na osiguranika, a takvo je stanje bilo u uzročnoj vezi s nastankom nesretnog slučaja.
- (2) Obveza osiguratelja postoji ako se tijekom putovanja dogodi nesretni slučaj u prijevoznom sredstvu u javnom prometu kojim je po važećim propisima vožnja bila dozvoljena. U slučaju sumnje da li je vožnja bila dozvoljena tim prijevoznim sredstvom, mjerodavno je mišljenje nadležnog prometnog tijela.

### Obveze ugovaratelja osiguranja

#### Članak 8.

- (1) Ugovaratelj osiguranja obavezan je obračunatu premiju plaćati osiguratelju u ugovorenom roku. Za svaki dan prekoračenja ugovorenog roka plaćanja premije osiguratelj može zaračunati zatezne kamate.
- (2) Ugovaratelj osiguranja dužan je osiguratelju staviti na uvid sve evidencije iz kojih se mogu utvrditi broj prodanih vozničkih karata te naplaćeni iznos osim kad je ugovorena godišnja premija.
- (3) Ako drukčije nije ugovoreno, premija od naplaćenih vozničkih karata obračunava se temeljem ukupne vrijednosti prodanih vozničkih karata svim putnicima tijekom svakog mjeseca trajanja osiguranja.
- (4) Obveza osiguratelja postoji prema svakom osiguraniku pojedinačno i u slučaju kada ugovaratelj osiguranja nije uplatio premiju u predviđenom roku, ako nesretni slučaj nastane za vrijeme trajanja osiguranja.
- (5) Ugovaratelji osiguranja kojima se premija po premijskom sustavu obračunava paušalno obvezni su premiju uplatiti prigodom sklapanja ugovora o osiguranju.

Ugovaratelji osiguranja kojima se premija obračunava po periodičnim obračunima dužni su platiti akontaciju premije prigodom sklapanja ugovora o osiguranju, a za ostatak premije koji će se utvrditi obračunom obvezni su dati zadužnicu ili mjenicu.

### Utvrđivanje premije

#### Članak 9.

- (1) Premiju obveznog osiguranja putnika u javnom prometu od posljedica nesretnog slučaja utvrđuje osiguratelj na osnovi ovih uvjeta za obvezno osiguranje putnika u javnom prometu od posljedica nesretnog slučaja te vlastitog Premijskog sustava.

**Prijava osiguranog slučaja**  
**Članak 10.**

- (1) Ugovaratelj osiguranja dužan je zapisnikom registrirati svaki nastali nesretni slučaj putnika, ispitati uzrok i način nastanka, a zatim prijaviti svaki onaj slučaj koji prema ovim Uvjetima utječe na obvezu osiguratelja.
- (2) Ozlijeđeni putnik dužan se odmah prijaviti službenom osoblju na prijevoznom sredstvu kako bi takav slučaj mogao biti registriran u smislu prethodnog stavka. Ukoliko mu to ne dozvoljava njegovo zdravstveno stanje, dužan je, čim to bude moguće, prijavu naknadno izvršiti nadležnom prijevozniku.
- (3) Ugovaratelj osiguranja je obavezan pružiti osiguratelju, kada to ovaj zatraži, sva druga potrebna izvješća u cilju razjašnjenja svakog prijavljenog nesretnog slučaja.
- (4) Osiguranik koji je pretrpio osiguranu slučaj dužan je:
  - 1) odmah se prijaviti liječniku odnosno pozvati liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja kao i držati se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;
  - 2) podnijeti pisanu prijavu osiguratelju kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;
  - 3) uz prijavu osiguratelju pružiti sva potrebna izvješća o događaju, ime liječnika koji ga je pregledao i uputio na liječenje ili koji ga liječi, nalaz liječnika o vrsti i težini ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama.
- (5) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan o tome pismom izvijestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju.

**Isplata osigurane svote**  
**Članak 11.**

- (1) Osiguratelj je dužan isplatiti osiguranu svotu odnosno njen dio (u daljnjem tekstu osigurana svota) osiguraniku odnosno korisniku u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva za isplatu osigurane svote.
- (2) Osiguratelj je dužan isplatiti osiguranu svotu samo ako je nesretni slučaj nastupio za vrijeme trajanja osiguranja.
- (3) Konačni postotak invaliditeta određuje se prema Tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta osiguranika kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koja je sastavni dio ovih Uvjeta i to poslije završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika u odnosu na ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema liječničkom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku treće godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.
- (4) Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica tog nesretnog slučaja, a konačni postotak invaliditeta je bio već utvrđen, osiguratelj isplaćuje osiguranu svotu koja je ugovorena za slučaj smrti odnosno razliku između osigurane svote za slučaj smrti i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.
- (5) Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog posljedica istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osiguranu svotu određenu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te svote i eventualno već isplaćenog dijela (predujma), ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Ako prije utvrđenja konačnog postotka invaliditeta u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kojeg drugog uzroka, visinu obveze osiguratelja iz osnove invaliditeta utvrđuje liječnik na temelju postojeće medicinske dokumentacije.

**Korisnici osiguranja**  
**Članak 12.**

- (1) Korisnik osiguranja za slučaj smrti osiguranika utvrđen je policom osiguranja. Korisnik je dužan podnijeti prijavu i dokaz o svojem pravu na naknadu po ugovoru o osiguranju.
- (2) Za slučaj invaliditeta korisnik osiguranja je uvijek sam osiguranik. Osiguranik je dužan podnijeti prijavu s cjelokupnom dokumentacijom.

**Postupak vještačenja**  
**Članak 13.**

- (1) U svakom slučaju kada ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja te osiguratelj nisu suglasni u pogledu vrste, uzroka ili posljedica nesretnog slučaja, kao i u pogledu visine obveze osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica povjerit će se vještacima određene specijalizacije, a u skladu s predmetnim slučajem koji je među strankama sporan. Jednog vještaka imenuje osiguratelj, a drugog suprotna strana. Ukoliko njihovi nalazi nisu suglasni imenovani vještaci određuju trećeg vještaka, koji će dati svoje stručno mišljenje samo u pogledu onih činjenica koje su među njima sporne i u granicama njihovih nalaza i mišljenja. Svaka strana snosi troškove vještaka kojeg je imenovala, a trećem vještaku svaka strana plaća polovicu troškova.

**Izvansudsko rješavanje sporova**  
**Članak 14.**

- (1) Sve osobe koje imaju pravni interes iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Uvjetima osiguranja, sve svoje eventualne sporove sa osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi sa predmetnim ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova.
- (2) Prigovor ili obavijest zainteresirana stranka (osiguranik, ugovaratelj osiguranja, korisnik osiguranja ili druga osoba koja ima pravni interes iz predmetnog osiguranja) podnosi osiguratelju pisanim podneskom ili usmeno
- (3) U slučaju usmene obavijesti, osoba Osiguratelja kojoj se usmena obavijest podnosi, dužna je o tome sačiniti pisanu zabilješku.
- (4) Obavijest mora biti takva da se iz nje sa sigurnošću može utvrditi sadržaj obavijesti, potpis podnositelja obavijesti i datum slanja, odnosno zaprimanja obavijesti.
- (5) Osiguratelj je obavezan upisati datum primitka obavijesti.
- (6) O svim postupcima, Osiguratelj je obavezan voditi posebnu evidenciju.
- (7) Ukoliko je priroda obavijesti takva da o njoj pozitivno može odlučiti referent zadužen za obavljanje poslova iz oblasti na koju se obavijest odnosi, dužan je postupiti po obavijesti, i o tome odmah, a najkasnije u roku od 8 (osam) dana od dana zaprimanja obavijesti, o odluci pisano obavijestiti podnositelja zahtjeva.
- (8) U protivnom obavijest se sa svom potrebnom dokumentacijom bez odgađanja proslijeđuje Komisiji osiguratelja za izvansudsko rješavanje sporova.
- (9) Ukoliko se iz obavijesti sa sigurnošću ne može utvrditi sadržaj obavijesti, referent ili komisija obvezni su bez odgađanja, a najkasnije u roku od 8 (osam) dana od primitka obavijesti, od podnositelja zatražiti dopunu ili pojašnjenje obavijesti.
- (10) O prigovoru odlučuju komisija osiguratelja, koja se sastoji od 3 (tri) stručna člana, od kojih je najmanje 1 (jedan) diplomirani pravnik.
- (11) Uprava Društva će posebnom odlukom imenuje članove komisije za rješavanje sporova.
- (12) Komisija je o prigovoru obvezna odlučiti u roku od 15 (petnaest) dana od dana kada je zaprimila svu potrebnu dokumentaciju, i odgovor u pisanom obliku dostaviti podnositelju.
- (13) Svaka od stranaka može predložiti pokretanje postupka mirenja pri Centru za mirenje Hrvatskog ureda za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje.

**Nadležnost u slučaju spora**  
**Članak 15.**

- (1) U slučaju spora između ugovaratelja osiguranja odnosno osiguranika i osiguratelja, nadležan je stvarno nadležni sud prema mjestu sklapanja ugovora o osiguranju.

**Zaključne odredbe**  
**Članak 16.**

- (1) Sastavni dio ovih Uvjeta je Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta.
- (2) Za odnose između ugovaratelja osiguranja, osiguranika odnosno korisnika osiguranja te osiguratelja koji nisu određeni ovim Uvjetima primijenit će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

**Članak 17.**

- (1) Ovi Uvjeti stupaju na snagu i primjenjuju se od 01. siječnja 2008.

**Naputak za ostvarenje prava oštećene osobe na naknadu štete**

Svoj odštetni zahtjev oštećena osoba uz priklop dokumentacije o osnovi i visini štete podnosi osiguratelju. Pogrešno je mišljenje da u slučaju tjelesnih ozljeda ili smrti sudionika nesreće odštetni zahtjev treba rješavati sudskim putem u građanskoj parnici - u osiguranju danas rade stručnjaci raznih profila - pravnici, inženjeri, liječnici i sl. te su društva za osiguranje u mogućnosti u vrlo kratkom roku riješiti svaki pa i najsloženiji odštetni zahtjev.

**TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA  
 KAO POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA**

**OPĆE ODREDBE**

1. Ova Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio Uvjeta za obvezno osiguranje putnika u javnom prometu od posljedica nesretnog slučaja. 2. Konačni se invaliditet na udovima i kralješnici određuje najranije tri mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije osim kod amputacija i iz točaka Tablice invaliditeta gdje je drugačije određeno. Rehabilitacija je obvezni dio liječenja.

Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomielitis ocjenjuju se nakon definitivnog operativnog i fizikalnog liječenja. Ako se to ne završi ni u roku od tri godine od dana ozljede, onda se kao konačno uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.

Kod natučenja koštano mišićnih struktura invaliditet se ne određuje.

3. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralješnice ili organa, ukupni invaliditet na određenom udu, kralješnici ili organu, određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka predviđenog u Tablici invaliditeta 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 obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama.

4. U osiguranju putnika u javnom prometu od posljedica nesretnog slučaja kod ocjene invaliditeta primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invaliditeta.

5. Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se određuje po onoj točki koja daje najveći postotak.

Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invaliditeta, za jednu posljedicu, primjenjuje se za iste organe ili udove ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedicu.

6. U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ zbrajaju se, ali ne mogu iznositi više od 100%.

7. Ako neko oštećenje nije u Tablici invaliditeta predviđeno, postotak invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima koja su navedena u Tablici invaliditeta, ali ne može biti veći od postotka one točke s kojom se uspoređuje.

8. Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja se određuje prema novom invaliditetu, neovisno od ranijeg, osim u sljedećim slučajevima:

a) ako je prijavljen nesretni slučaj prouzročio povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obveza osiguratelja utvrđuje se prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka,

b) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu;

c) ako ranije degenerativne bolesti zglobno-koštanog sustava utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti razmjerno stanju bolesti za jednu polovinu ili jednu trećinu,

d) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog nervnog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvotoknog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu;

e) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu.

9. Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne snage mišića, bolova i otoka na mjestu ozljede ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka trajnog invaliditeta.

Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

**I. GLAVA**

1. Žarišna oštećenja mozga s klinički utvrđenom slikom dekortikacije odnosno decerebracije:

- hemiplegija inveteriranog tipa s afazijom i agnozijom;
- demencija (Korsakovljev sindrom);
- obostrani Parkinsonov sindrom s izraženim rigorom;
- kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija;
- epilepsija s demencijom i psihičkom deterioracijom;
- psihoza nakon organske ozljede mozga ..... 100%

2. Oštećenje mozga s klinički utvrđenom slikom:

- hemipareza s jako izraženim spasticitetom;
- ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta);
- pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom;
- oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta ..... 90%

3. Pseudobulbarni sindrom ..... 80%

4. Posttraumatska epilepsija s učestalim napadima i karakternim promjenama ličnosti, bolnički evidentirana nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima ..... do 70%

5. Žarišna oštećenja mozga s bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, s nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima

- a) u lakom stupnju..... do 40%
- b) u srednjem stupnju..... do 50%
- c) u jakom stupnju ..... 60%

6. Hemipareza ili disfazija

- a) u lakom stupnju..... do 30%
- b) u srednjem stupnju..... do 40%
- c) u jakom stupnju..... 50%

7. Oštećenje malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom..... 40%

8. Posttraumatska epilepsija s rijetkim napadima uz medikaciju ..... do 20%

9. Udarne ozljede mozga:

- a) postkontuzioni sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza poslije bolnički utvrđene kontuzije mozga ..... do 20%
- b) operirani intracerebralni hematom bez neurološkog ispada..... do 10%

10. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje-svoda lubanje, rendgenološki verificirano bez neuroloških ispada..... do 5%

11. Postkomocioni sindrom poslije bolnički liječenog potresa mozga s izvornom medicinskom dokumentacijom dobivenom u roku 24 sata nakon ozljede.. do 5%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku 24 sata nakon ozljede, ne priznaje se invaliditet po točkama od 1 do 11.

2. Trajni invaliditet za potres mozga priznaje se ukoliko je liječen tijekom 12 mjeseci i objektiviziran dijagnostičkim minimumom: nalazom EEG, neuropsihijatrijskom obradom, vidnim poljem te audiogramom.

3. Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda.

4. Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja postoci se za invaliditet ne zbrajaju, već se postotak određuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.

5. Trajni invaliditet za točke 1 do 11 određuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za traumatske epilepsije dvije godine poslije ozljede.

12. Gubitak vlašišta:

- a) trećina površine vlašišta ..... 5%
- b) polovina površine vlašišta..... 15%
- c) čitavo vlašišta ..... 30%

**II. OČI**

13. Potpuni gubitak vida oba oka ..... 100%

14. Potpuni gubitak vida jednog oka ..... 33%

15. Oslabljenje vida jednog oka: - za svaku desetinu smanjenja..... 3,3%

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

17. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:

- a) eksterna oftalmoplegija ..... 10%
- b) totalna oftalmoplegija ..... 20%

18. Gubitak očne leće:

- a) afakija jednostrana..... 20%
- b) afakija obostrana..... 30%

19. Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela:

- a) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatske ablacije retine ..... do 5%
- b) opacitates corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom tijelu oka ..... 5%

20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara oka ..... do 5%

21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija..... do 10%

22. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:

- a) epifora..... do 5%
- b) entropium, ektropium ..... do 5%
- c) ptoza kapka..... do 5%

23. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:

- a) do 60 stupnjeva ..... do 10%
- b) do 40 stupnjeva ..... do 30%
- c) do 20 stupnjeva ..... do 50%
- d) do 5 stupnjeva ..... do 60%

24. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:

- a) do 50 stupnjeva ..... do 5%
- b) do 30 stupnjeva ..... do 15%
- c) do 5 stupnjeva ..... do 30%

25. Homonimna hemianopsija..... 30%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Invaliditet se nakon ablacije retine određuje po točkama 14., 15., 16.

ili 19. najranije mjesec dana od ozljede ili operacije.

2. Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.

3. Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju osim po točkama

17. i 21. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.

4. Invaliditet po točki 20. ocjenjuje se Maškeovim tablicama uz primjenu točke 15. Tablice invaliditeta.

**III. UŠI**

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

**POSEBNE ODREDBE**

1. Za sve slučajeve iz ove glave određuje se invaliditet poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, osim točke 35. koja se ocjenjuje po završenom liječenju.
2. Ako je kod osiguranika utvrđeno oštećenje sluha po tipu akustične traume zbog profesionalne izloženosti buci, gubitak sluha nastao zbog traume po Fowler-Sabine umanjuje se za jednu polovinu.

**IV. LICE**

36. Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćena (funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
- a) u lakom stupnju..... do 5%
- b) U srednjem stupnju ..... do 10%
- c) u jakom stupnju ..... 25%

**POSEBNE ODREDBE**

Za kozmetičke i estetske ožiljke na licu ne određuje se invaliditet.

37. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubiju):
- a) do 4 cm ..... do 5%
- b) do 3 cm ..... do 15%
- c) do 1,5 cm ..... 30%
38. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama:
- a) u lakom stupnju ..... do 10%
- b) u srednjem stupnju ..... do 20%
- c) u jakom stupnju ..... 30%
39. Gubitak stalnih zubiju:
- a) do 16 za svaki zub..... 1%
- b) za 17 i više, za svaki zub..... 1,5%

**POSEBNE ODREDBE**

Za gubitak zubi pri jelu ne određuje se invaliditet po točki 39.

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

**POSEBNE ODREDBE**

invaliditet po točki 40. određuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede.

**V. NOS**

41. Ozljeda nosa:
- a) djelomičan gubitak nosa ..... do 15%
- b) gubitak čitavog nosa ..... 30%

42. Anosmia kao posljedica verificiranog prijeloma gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju ..... do 5%
43. Promjena oblika piramide nosa ..... do 5%
44. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede ..... do 5%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Kod različitih posljedica ozljeda nosa zbog jednog nesretnog slučaja postoci se za invaliditet ne zbrajaju, već se invaliditet određuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.
2. Invaliditet po točki 43. određuje se nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine poslije ozljede ili operacije

**VI. DUŠNIK I JEDNJAK**

45. Ozljede dušnika:
- a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede ..... 5%
- b) stenoza dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika..... 10%
46. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila..... 60%

47. Trajna organska promuklost nakon ozljede:
- a) slabijeg intenziteta ..... do 5%
- b) jačeg intenziteta ..... do 10%
48. Suženje jednjaka rendgenološki verificirano:
- a) u lakom stupnju..... do 5%
- b) u srednjem stupnju ..... do 10%
- c) u jakom stupnju ..... 30%
49. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom ..... 80%

**VII. PRSNI KOŠ**

50. Ozljede rebara:
- a) prijelom dva rebra ako je zacijeljen s pomakom ili prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa rendgenološki verificirano ..... 3%
- b) prijelom tri ili više rebra zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa..... 5%
51. Stanje nakon torakotomije..... 10%
52. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, 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 ..... do 50%
53. Fistula nakon empijema ..... do 15%
54. Kronični plućni apsces..... 20%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom. a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
2. Ako su stanja iz točaka 50., 51., 53. i 54. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 52.
3. Po točkama 52., 53. i 54. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede
4. Za prijelom jednog rebra ne određuje se invaliditet.
5. Ako je spirometrijskom pretragom registriran miješani poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog bolesti.

55. Gubitak jedne dojke:
- a) do 50 godina života ..... 10%
- b) preko 50 godina života ..... 5%
- c) teško oštećenje dojke do 50 godina života..... 5%
56. 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%
57. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog kaša:
- a) srce s normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom ..... do 30%
- b) srce s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom: prema težini promjene ..... do 60%
- c) oštećenje krvnih žila..... do 15%
- d) aneurizma aorte s implantatom ..... 40%

**VIII. KOŽA**

58. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda bez smetnje mobilneta, a zahvaćaju:
- a) od 10 - 20% površine tijela ..... do 5%
- b) preko 20% površine tijela ..... 15%
59. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda, a zahvaćaju:
- a) do 10% površine tijela ..... do 5%
- b) do 20% površine tijela ..... do 15%
- c) preko 20% površine tijela ..... 30%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela ne određuje se invaliditet.
2. Slučajevi iz točaka 58. i 59. izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
3. Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine (II B stupanj) i/ili ozljede s većim defektom kože
4. Duboki ožiljak nastaje nakon duboke opekotine (III stupanj) ili potkožne subdermalne opekotine (IV stupanj) i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
5. Za posljedice epidermalne opekotine (I stupanj) i površne defekte kože (II A stupanj) invaliditet se ne određuje.
6. Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 59. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablice invaliditeta.

**IX. TRBUŠNI ORGANI**

60. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede. ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području..... 5%
61. Ozljeda ošita:
- a) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto ..... 20%
- b) dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije ..... 30%
62. Ožiljak od eksplorativne laparotomije ..... 5%
63. Ozljeda crijeva ili želuca s resekcijom ..... do 20%
64. Ozljeda jetre s resekcijom..... do 30%



65. Gubitak slezene (splenektomija):	
a) do 20 godina starosti .....	20%
b) preko 20 godina starosti .....	10%
66. Ozljeđa gušterače prema funkcionalnom oštećenju .....	do 20%
67. Anus praeternaturalis - trajni .....	50%
68. Sterkoralna fistula .....	30%
69. Incontinentio alvi trajna:	
a) djelomična .....	do 30%
b) potpuna .....	60%

#### X. MOKRAĆNI ORGANI

70. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog .....	30%
71. 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 .....	do 80%
72. Funkcionalna oštećenja 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 .....	20%
73. Funkcionalna oštećenja 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 .....	60%
74. 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%
75. Ozljeđa mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom: - za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta .....	10%
76. Potpuna inkontinencija urina:	
a) kod muškaraca .....	40%
b) kod žena .....	50%
77. Urinarna fistula:	
a) uretralna .....	20%
b) perinealna i vaginalna .....	30%

#### XI. GENITALNI ORGANI

78. Gubitak jednog testisa do 60 godina života .....	15%
79. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života .....	5%
80. Gubitak oba testisa do 60 godina života .....	50%
81. Gubitak oba testisa preko 60 godina života .....	30%
82. Gubitak penisa do 60 godina života .....	50%
83. Gubitak penisa preko 60 godina života .....	30%
84. Deformacija penisa s onemog. kohabitacijom do 60. godine života .....	50%
85. Deform. penisa s onemog. kahabit. preko 60. godine života .....	30%
86. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:	
a) gubitak maternice .....	30%
b) gubitak jednog jajnika .....	10%
c) gubitak oba jajnika .....	30%
87. Gubitak maternice i jajnika preko 55. godine života:	
a) gubitak maternice .....	10%
b) gubitak svakog jajnika .....	5%
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života .....	50%
89. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju preko 60. godine života .....	15%

#### XII. KRALJEŠNICA

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

#### POSEBNE ODREDBE

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

94. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralješnice (kifoza, skolioza):	
a) u lakom stupnju .....	do 10%
b) u srednjem stupnju .....	do 20%
c) u jakom stupnju .....	40%
95. Umanjena pokretljivost kralješnice poslije ozljede koštano ligamentarnih struktura vratnih segmenata dokazana funkcionalnim snimkama vratne kralješnice:	
a) retrofleksija od 6 do 12 cm .....	do 5%
b) retrofleksija do 6 cm .....	10%

#### POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet poslije ozljede kralješnice po točkama 94. i 95. ocjenjuje se uz obvezno mjerenje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
- Za retrofleksiju vratne kralješnice koja je iznad 12 cm ne određuje se invaliditet.

96. Umanjena pokretljivost kralješnice poslije ozljede košanog dijela grudnog segmenta .....	5%
97. Umanjena pokretljivost kralješnice poslije ozljede košanog dijela slabinskog segmenta:	
a) u lakom stupnju .....	do 10%
b) u srednjem stupnju .....	do 20%
c) u jakom stupnju .....	35%

#### POSEBNE ODREDBE

Po točkama 96. i 97. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

98. Serijski prijelom spinalnih nastavaka tri ili više kralješka .....	do 5%
99. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješka .....	do 5%

#### POSEBNE ODREDBE

Hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloz, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokcigodinija, ishialgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinskokrstačne regije označene analognim terminima nisu obuhvaćene osiguranjem.

#### XIII. ZDJELICA

100. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize .....	30%
101. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom:	
a) veličine 1 cm .....	10%
b) veličine 2 cm .....	15%
c) veličine preko 2 cm .....	25%
102. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak .....	do 10%
103. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak .....	do 15%
104. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak .....	do 10%
105. Prijelom dvije kosti: stidne, sjedne, ili stidne i sjedne uz pomak .....	do 15%
106. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak .....	do 10%
107. Operativno odstranjena trtična kost .....	5%

#### POSEBNE ODREDBE

- Za prijelom kostiju zdjelice koje su zarasle bez pomaka i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.
- Za prijelom trtične kosti ne određuje se invaliditet.

#### XIV. RUKE

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

#### POSEBNE ODREDBE

- Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
- Djelomični gubitak košanog dijela članka, određuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
- Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/2 postotka određenog za gubitak članka tog prsta.

120. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:	
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20-40 stupnjeva) .....	35%
b) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva) .....	25%
121. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba .....	do 5%
122. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobo nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravom:	
a) Umanjenje do 1/3 pokreta zgloba .....	do 5%
b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....	do 10%
c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....	15%

#### POSEBNE ODREDBE

Po točkama 120., 121. i 122. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

123. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba .....	5%
124. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela .....	do 30%
125. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti .....	do 5%
126. Endoproteza ramenog zgloba .....	30%
127. Pseudoartroza nadlaktične kosti .....	30%

128. Kronični osteomielitis kostiju ruke s fistulom .....	10%
129. Paraliza živca akcesorijusa .....	15%
130. Paraliza brahijalnog pleksusa.....	60%
131. Djelomična paraliza brahijalnog pleksusa (ERB-gornji dio ili KLUMPKE donji dio) .....	35%
132. Paraliza aksilarnog živca .....	15%
133. Paraliza radijalnog živca .....	30%
134. Paraliza živca medianusa .....	35%
135. Paraliza živca ulnarisa .....	30%
136. Paraliza dva živca jedne ruke .....	50%
137. Paraliza tri živca jedne ruke.....	60%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Za iščašenje akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog zgloba ne određuje se invaliditet.
2. Za parezu živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paralizirani živac.
3. Za slučajeve od točke 129. do 137. ocjenjuje se invaliditet nakon završenog liječenja i rehabilitacije, ali ne prije dvije godine poslije ozljede, uz obveznu verifikaciju s EMG ne starijom od tri mjeseca.

138. Potpuna ukočenost zgloba lakta:
- a) u funkcionalno nepovoljnom položaju..... 30%
  - b) u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva..... do 20%
139. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba .....
140. Umanjena pokretljivost zgloba lakta nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:
- a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....
  - b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....
  - c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....
141. Rasklimani zglob lakta - oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:
- a) oscilacija do 20 stupnjeva .....
  - b) oscilacija preko 20 stupnjeva.....

**POSEBNE ODREDBE**

Po točkama 138. do 141. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

- |  |        |
|--|--------|
| 142. Endoproteza lakta .....   | 25%    |
| 143. Pseudoartroza obje kosti podlaktice.....  | 30%    |
| 144. Pseudoartroza radiusa.....  | 15%    |
| 145. Pseudoartroza ulne .....  | 15%    |
| 146. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji .....   | 25%    |
| 147. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju .....  | 15%    |
| 148. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji .....  | 20%    |
| 149. Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija) komparirana sa zdravom:   |        |
| a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....  | do 5%  |
| b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....  | do 10% |
| c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....   | 15%    |
| 150. Potpuna ukočenost ručnog zgloba:  |        |
| a) u položaju ekstenzije .....   | 15%    |
| b) u osovini podlaktice .....  | 20%    |
| c) u položaju fleksije .....   | 30%    |
| 151. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:   |        |
| a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....  | do 5%  |
| b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....  | do 10% |
| c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....   | 15%    |
| 152. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ručnog zgloba do 5% |        |
| 153. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesječaste kosti) .....   | 20%    |

**POSEBNE ODREDBE**

1. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesječaste kosti ocjenjuje se prema točki 151.
2. Po točkama 143. do 152. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

- |  |     |
|--|-----|
| 154. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke.....            | 40% |
| 155. Potpuna ukočenost čitavog palca .....                     | 15% |
| 156. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta .....                 | 9%  |
| 157. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta .....            | 5%  |
| 158. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki ..... | 2%  |

**POSEBNE ODREDBE**

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
2. Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta

159. Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze I metakarpalne kosti (Bennett).....
160. Umanjena pokretljivost palca poslije nepravilno zaraslog Bennettovog prijeloma palca.....
161. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju:
- a) I metakarpalne kosti .....
  - b) II, III, IV i V za svaku kost .....
162. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:
- a) u lakom stupnju .....
  - b) u jakom stupnju .....
163. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:

- a) u lakom stupnju, za svaki zglob.....
  - b) u jakom stupnju, za svaki zglob.....
164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta
- a) u lakom stupnju, za svaki zglob.....
  - b) u jakom stupnju, za svaki zglob.....
165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova domalog ili malog prsta:
- a) u lakom stupnju, za svaki zglob.....
  - b) u jakom stupnju, za svaki zglob.....

**POSEBNE ODREDBE**

1. Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake, a ukupan invaliditet po točkama 164. i 165. ne može iznositi više od invaliditeta za potpunu ukočenost istog prsta.
2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za polovinu normalne pokretljivosti, a pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.
3. Za posljedice ozljeda prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 3. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

**XV. NOGE**

- |   |      |
|---|------|
| 166. Gubitak obje natkoljenice.....   | 100% |
| 167. Eksartikulacija noge u kuku .....  | 70%  |
| 163. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu .. | 60%  |
| 169. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine .....                          | 50%  |
| 170. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu .....             | 80%  |
| 171. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm .....                          | 45%  |
| 172. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm .....                          | 40%  |
| 173. Gubitak oba stopala .....  | 80%  |
| 174. Gubitak jednog stopala .....   | 35%  |
| 175. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji .....                              | 35%  |
| 176. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji .....                              | 30%  |
| 177. Transmetatarzalna amputacija.....  | 25%  |
| 178. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti .....                           | 5%   |
| 179. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku .....      | 3%   |
| 180. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi .....                        | 20%  |
| 181. Gubitak palca na nozi:   |      |
| a) Gubitak distalnog članka palca .....                                       | 5%   |
| b) gubitak cijelog palca .....  | 10%  |
| 182. Gubitak čitavog II-V prsta na nozi, za svaki prst .....                  | 2,5% |
| 183. Djelomični gubitak II -V prsta na nozi, za svaki prst.....               | 1%   |

**POSEBNE ODREDBE**

Ukočenost interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjena pokretljivost ovih zglobova ne predstavlja invaliditet

184. Potpuna ukočenost kuka:
- a) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....
  - b) u funkcionalno povoljnom položaju.....
185. Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju kuka .....
186. Potpuna ukočenost oba kuka .....
187. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka .....
188. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem .....
189. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka s RTG verifikacijom - komparirano sa zdravim:
- a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....
  - b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....
  - c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....

**POSEBNE ODREDBE**

Po točkama 184. do 189. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

- |  |        |
|--|--------|
| 190. Endoproteza kuka .....                                      | 30%    |
| 191. Umanjena pokretljivost kuka komparirana sa zdravim:         |        |
| a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....                          | do 5%  |
| b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....                          | do 10% |
| c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....                       | 25%    |
| 192. Pseudoartroza bedrene kosti .....                           | 40%    |
| 193. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za |        |
| a) 10 do 20 stupnjeva .....                                      | do 10% |
| b) preko 20 stupnjeva .....                                      | 15%    |

**POSEBNE ODREDBE**

Po točkama 191., 192. i 193. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

194. Kronični osteomielitis kostiju nogu s fistulom .....
195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i potkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije a uz urednu funkciju zgloba .....
196. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu:
- a) potkoljenice .....
  - b) natkoljenice .....
197. Skraćenje noge zbog prijeloma:
- a) 2 - 4 cm .....
  - b) 4,1 - 6 cm .....
  - c) preko 6 cm .....
198. Potpuna ukočenost koljena:

- a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije) ..... 25%  
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju..... 35%  
199. Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost, s rendgenološkom verifikacijom - komparirano sa zdravim:  
a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba ..... do 15%  
b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba ..... do 20%  
c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba ..... 30%

200. Umanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rendgenološki utvrđenog prijeloma - komparirano sa zdravim:  
a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba ..... do 5%  
b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba ..... do 10%  
c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba ..... 20%  
201. Rendgenološki verifikirani prijelomi u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju koljena ..... do 5%  
202. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentnih struktura - komparirano sa zdravim:  
a) nestabilnost do 5 mm ..... do 5%  
b) nestabilnost od 5,1 - 10 mm..... do 10%  
c) nestabilnost više od 10,1 mm ..... do 15%  
d) potrebno stalno nošenje ortopedskog aparata ..... 30%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Po točkama 198. do 202. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.  
2. Kod točaka 191. i 200. invaliditet se ne određuje ako je umanjena pokretljivost manja od 10 stupnjeva.

203. Endoproteza koljena ..... 30%  
204. Operativno odstranjenje meniskusa ..... do 5%

**POSEBNE ODREDBE**

- Invaliditet se ne određuje za oštećenje meniskusa.  
205. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena rendgenološki dokazano..... do 5%  
206. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patela:  
a) parcijalno odstranjena patela ..... 5%  
b) totalno odstranjena patela ..... 15%  
207. Pseudoartroza patela rendgenološki dokazana..... 10%  
208. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana:  
a) bez koštanog defekta ..... 20%  
b) s koštanim defektom..... 30%  
209. Nepravilno zarastao prijelom podkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum deformacijom komparirano sa zdravom:  
a) od 5 - 15 stupnjeva ..... do 10%  
b) preko 15 stupnjeva ..... do 15%  
210. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:  
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju..... 25%  
b) u funkcionalno povoljnom položaju (5 - 10 stupnjeva plantarne fleksije)..... do 20%  
211. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju zgloba ..... do 5%  
212. Umanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanih ozljeda koštano ligamentarnih struktura - komparirano sa zdravim:  
a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba ..... do 5%  
b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba ..... do 10%  
c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba ..... 20%  
213. Endoproteza nožnog zgloba ..... 25%

**POSEBNE ODREDBE**

1. Kod ozljeda ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja, ne određuje se invaliditet.  
2. Invaliditet po točki 212. se ne određuje ako je pokretljivost manja od 10 stupnjeva.  
3. Po točkama 208. do 212. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.  
214. Traumatsko proširenje maleolarne vilice stopala- komparirano sa zdravim ..... do 15%  
215. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:  
a) u lakom stupnju..... do 10%  
b) u jakom stupnju..... do 20%  
216. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma..... do 20%  
217. Deformacija talusa poslije prijeloma. rendgenološki verifikiranog .. do 20%  
218. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa:  
a) bez veće deformacije..... do 5%  
b) s većom deformacijom..... do 10%  
219. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%)..... do 10%

**POSEBNE ODREDBE**

- Po točkama 214. do 219. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.  
220. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi ..... 2,57%  
221 Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba .. 5%  
222 Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II - V prsta, za svaki prst .... 0,5%  
223. Deformacija ili ukočenost II - V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus flexus), za svaki prst ..... 1%

224. 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%  
225. Paraliza ishijadičkog živca ..... 40%  
226. Paraliza femoralnog živca ..... 30%  
227. Paraliza tibijalnog živca ..... 25%  
228. Paraliza peronealnog živca..... 25%  
229. Paraliza glutealnog živca ..... 10%

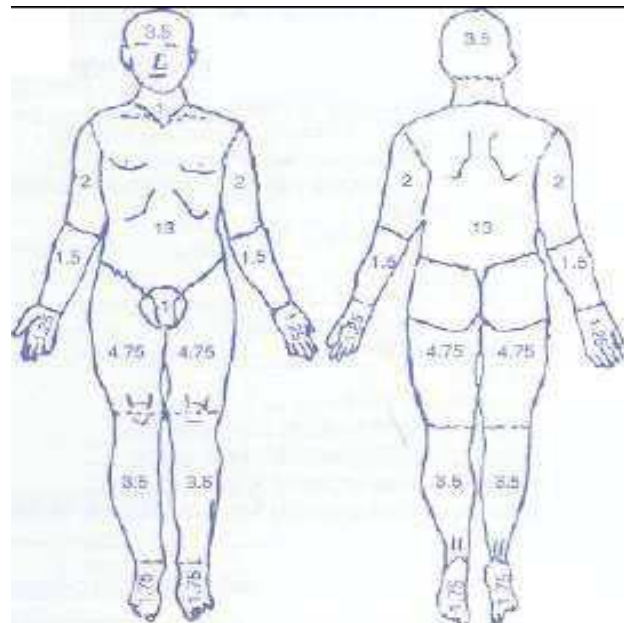
**POSEBNE ODREDBE**

1. Za pareze živaca na nozi određuje se maksimalno do 2/3 postotka određenog za paralizu tog živca.  
2. Za slučajeve od točke 225. do 229. određuje se invaliditet nakon završenog liječenja i rehabilitacije ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede, s verifikacijom EMG-a ne starijim od tri mjeseca.

**PRAVILO DEVETKE:**

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

**PROCJENA OPEČENE POVRŠINE  
PO WALLACE-ovom PRAVILU**



U primjeni od 01. siječnja 2008.