

- Ova tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) - u daljnjem tekstu: TI, sastavni je dio Općih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), posebnih uvjeta, dopunskih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja kojeg ugovaratelj osiguranja sklopi s Basler osiguranjem Zagreb d.d.
Ukoliko je sadržaj ove TI u suprotnosti sa sadržajem Općih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), posebnih uvjeta ili dopunskih uvjeta, vrijedi ova TI.
Ukoliko su Posebne odredbe ove TI u suprotnosti s ovim Općim odredbama, vrijede Posebne odredbe ove TI.
- Konačni se invaliditet na udovima i kralješnici određuje najranije 3 mjeseca nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije, osim kod amputacija i točaka TI gdje je drukčije određeno uz obavezno predočenje originalnih RTG slika, a po zahtjevu osiguratelja i preslike zdravstvenog kartona
Konačni fistulozni osteomielitis ocjenjuje 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 natučena koštano-mišićnih struktura i sindroma prenaprezanja invaliditet se ne određuje.
- Kod višestrukih ozljeda pojednog uda, kralješnice ili organa, ukupni invaliditet određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen TI, od sljedeće se uzima 1/2 postotka, zatim 1/4, 1/8, itd Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen TI za potpuni gubitak toga uda ili organa.
Za određivanje umanjene pokretljivosti udova obavezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama.
Invaliditet zbog umanjene pokretljivosti na velikim zglobovima udova ne ocjenjuje se ako je funkcija umanjena do 10 stupnjeva.
- U osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja i prosudbi trajnog invaliditeta primjenjuju se isključivo postoci određeni ovom TI, isključena je primjena analogije
- 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 TI, 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.
- U slučaju gubitka ili oštećenja više uda ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ zbrajaju se, ali ne može iznositi više od 100%.
- Posljedice ozljeda jednog organa ne zbrajaju se i ne mogu biti ocjenjene po više točaka TI, ali mogu biti ocjenjene po onoj točki koja utvrđuje najviši invaliditet za tu posljedicu
- 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:
 - ako je prijavljen nesretni slučaj prouzročio povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obveza osiguratelja utvrđuje se prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu;
 - ako ranije degenerativne bolesti koštano-zglobnog sustava utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz TI umanjiti razmjerno stanju bolesti za 1/2 ili 1/3;
 - ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog nervnog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz TI umanjiti za 1/2;
 - ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz TI umanjiti za 1/2.
- Subjektivne tegobe osiguranika 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.
- Osiguratelj ima pravo zatražiti svu medicinsku dokumentaciju koja je nužna za objektivnu prosudbu invaliditeta, a sukladna je s dijagnostičkim algoritmima za utvrđivanje kako ozljede tako i njenih posljedica Osiguranik je dužan dostaviti traženu dokumentaciju i to izvorne medicinske dokumente kao i dijagnostičke nalaze temeljem kojih je dano liječničko mišljenje kao što su npr RTG slike, laboratorijski nalazi, pisani zapisi i sl ili presliku ovjerenu kod javnog bilježnika.

I GLAVA

- 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 iza organske ozljede mozga

100%
- 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 poremećajem ravnoteže hoda ili koordinacije pokreta

90%
- Pseudobulbarni sindrom 80%
- Posttraumatska epilepsija s učestalim napadima i karakternim promjenama ličnosti, bolnički evidentirane nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima do 60%
- Posttraumatska epilepsija s rijetkim napadima uz medikaciju do 20%
- Žarišna oštećenja mozga s bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, s nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima
 - laki stupanj do 30%
 - srednji stupanj do 50%
 - teži stupanj do 60%
- Hemipareza ili disfazija:
 - u lakom stupnju do 30%
 - u srednjem stupnju do 40%

	c) u jakom stupnju	do 50%
8.	Oštećenja malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom	40%
9.	Postkontuzioni sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza poslije bolnički utvrđene kontuzije mozga	do 20%
10.	Operirani intracerebralni hematom bez neuroloških ispada	do 10%
11	Stanje poslije trepanacije lubanje i/ili prijeloma baze lubanje i svoda lubanje rendgenološki verificirano bez neuroloških ispada	do 5%

POSEBNE ODREDBE

1.	Za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički liječene ili nisu bolnički utvrđene 24 sata nakon ozljede, ne priznaje se invaliditet po točkama 1.-11.	
2.	Za posljedice potresa mozga ne određuje se invaliditet.	
3.	Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda.	
4.	Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja postoci za invaliditet se ne zbrajaju, već se postotak određuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.	
5.	Trajni invaliditet po točkama 1.-11 određuje se najranije 12 mjeseci poslije ozljede, a za traumatske epilepsije 24-36 mjeseci poslije ozljede.	
12.	Gubitak vlasništva:	
	a) trećina površine vlasništva	do 5%
	b) polovina površine vlasništva	15%
	c) preko polovine površine vlasništva	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	3,30%
16	U slučaju da na drugom oku postoji amauroza za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka	6,60%
17	Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:	
	a) eksterna oftalmoplegija	10%
	b) totalna oftalmoplegija	20%
18.	Gubitak očne leće:	
	a) pseudoafakija jednostrana	5%
	b) pseudofakija obostrana	10%
	c) afakija jednostrana	20%
	d) afakija obostrana	30%
19.	Djelomično oštećenje 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 udarca u oko	5%
21.	Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija	do 10%
22.	Ozljeda suznog aparata i očnih vjeda:	
	a) epifora	do 5%
	b) entropium, ektropium	do 5%
	c) ptoza	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.	Oštećenje oka ocjenjuje se po završenom liječenju osim po točkama 17 do 25 za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
4.	Invaliditet po točki 20 ocjenjuje se po Maškeovim tablicama uz primjenu točke 15 TI.
6.	Invaliditet po točkama 23 - 25 se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga i o posljedici ozljede mekih struktura vrata.
6	Invaliditet po točkama 23 i 24 ocjenjuje se nakon roka iz točke 3 ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze kompjuterizirane perimetrije i EVP.

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	2%
29.	Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa	10%
30.	Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu	15%
31	Obostrana naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:	15%

	a) 20–30%	2%
	b) 31-60%	5%
	c) 61-85%	15%
32.	Obostrana naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:	
	a) 20-30%	5%
	b) 31-60%	15%
	c) 61-85%	25%
33.	Jednostrana teška naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela	5%
34.	Jednostrana teška naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela	7%
35.	Ozljeda ušne školjke:	
	a) djelomični gubitak	2%
	b) potpuni gubitak	5%

POSEBNE ODREDBE

1. Za sve slučajeve iz ove glave invaliditet se određuje nakon završetka liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, osim točke 35 koje se određuje 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 Flower-Sabine umanjuje se za 1/2.
3. Invaliditet po točkama 26 - 34 ne određuje se ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata

IV LICE

36.	Ožiljno deformirana oštećenja lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatskim deformitetima kostiju lica:	
	a) u lakom stupnju	2%
	b) u srednjem stupnju	5%
	c) u jakom stupnju	15%
37.	Ograničeno otvaranje usta (razmak između gornjih i donjih zubi):	
	a) do 4 cm	3%
	b) do 3 cm	10%
	c) do 1,5 cm	25%
38.	Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama:	
	a) u lakom stupnju	5%
	b) u srednjem stupnju	15%
	c) u teškom stupnju	25%
39.	Gubitak stalnih zubi	
	a) do 16 za svaki zub	0,50%
	b) za 17 i više, za svaki zub	1%

POSEBNE ODREDBE

1. Za kozmetičke i estetske ožiljke na licu ne određuje se invaliditet.
2. 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	15%
	d) paraliza facijalnog živca	25%

POSEBNA ODREDBA

Invaliditet po točki 40 utvrđuje se poslije završenog liječenja, ali najranije nakon 24 mjeseca po ozljedi i uz pregled liječnika cenzora.

V NOS

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

POSEBNA ODREDBA

Kod različitih posljedica ozljede nosa zbog jednog nesretnog slučaja postoci za invaliditet se ne zbrajaju, već se invaliditet određuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.

VI DUŠNIK I JEDNJAK

45.	Ozljede dušnika:	
	a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede	5%
	b) stenoza dušnika nakon ozljede grkljana i početnog dijela grkljana	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 rengenološki verificirano:	
	a) u lakom stupnju	do 5%
	b) u srednjem stupnju	do 10%
	c) u jakom stupnju	30%
49.	Potpuno suženje jednjaka s trajnim gastrostomom	80%

POSEBNE ODREDBE

1. Za točku 48 potrebno je dostaviti RTG snimku pasaže jednjaka što je uvjet prosudbe.
2. Ako je prema točki 48 suženje jednjaka manje od 1/3 lumena, ne određuje se invaliditet i nema obveze osiguratelja.
3. Suženjem u jakom stupnju smatra se ono koje zauzima 2/3 lumena jednjaka.

VII PRSNI KOŠ

- | | | |
|-----|---|--------|
| 50. | Ozljede rebara: | |
| | a) prijelom 2 rebra ako je saniran s pomakom ili prijelom prsne kosti koji je saniran s pomakom bez smetnji ventilacije restriktivnog tipa, dokazano rentgenološki | 3% |
| | b) prijelom tri ili više rebra koji je zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa | 5% |
| 51. | Stanje nakon torakotomije | 5% |
| 52. | Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hemato i pneumotoraksa – nakon raznih ozljeda: | |
| | 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 | 10% |
| 54. | Kronični plućni apsces | 15% |

POSEBNE ODREDBE

- | | | |
|-----|---|--------|
| 1. | Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom | |
| 2. | Ako su stanja iza točaka 50., 51., 53 i 54 praćena poremećajima 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 po završetku liječenja, ali ne ranije od godinu dana od ozljede. | |
| 4. | Za prijelom jednog rebra ne određuje se invaliditet | |
| 5. | Ako je spirometrijom utvrđen 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 | 5% |
| | c) teško oštećenje dojke do 50 godina života | 5% |
| 56. | Gubitak obje dojke: | |
| | d) do 50 godina života | 30% |
| | e) preko 50 godina | 15% |
| | a) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života | 10% |
| 57. | Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša: | |
| | a) srce s normalnim EKG-om i ultrazvukom | 25% |
| | b) srce s promijenjenim EKG-om i ultrazvukom, ovisno o težini promjene | do 60% |
| | c) oštećenje velikih krvnih žila | 10% |
| | d) aneurizma aorte s implantantom | 40% |

VIII KOŽA

- | | | |
|-----|--|--------|
| 58. | Dublji ožiljci na tijelu nakon opekline ili ozljeda bez smetnje motiliteta, a zahvaćaju: | |
| | a) 20% površine tijela. | do 5% |
| | b) preko 20% površine tijela. | 15% |
| 59. | Duboki ožiljci na tijelu nakon opekline ili ozljeda, a zahvaćaju: | |
| | a) 10% površine tijela. | do 5% |
| | b) preko 10% 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
3. Dublji ožiljak nastaje nakon interdermalne opekline – opekotina II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
4. Duboki ožiljak nastaje nakon duboke opekline (III stupanj) ili potkožne (subdermalne) opekline (IV stupanj) i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
5. Za posljedice epidermalne opekline (I stupanj) invaliditet se ne određuje.
6. Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opeklinama ili ozljedama iz točke 59 ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama TI.

IX TRBUŠNI ORGANI

- | | | |
|-----|--|--------|
| 60. | Traumatska hernija verificirana bolnički neposredno nakon ozljede ako je istovremeno osim hernije utvrđena i ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području | 5% |
| 61. | Ozljeda ošita: | |
| | a) stanje nakon prsnuća ošita verificirano u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto. | 15% |
| | b) dijafragmalna hernija – recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije | 25% |
| 62. | Ožiljak od eksplorativne laparotomije. | 5% |
| 63. | Ozljede crijeva ili želuca s resekcijom | 15% |
| 64. | Ozljeda jetre s resekcijom | do 30% |
| 65. | Gubitak slezene (splenektomija): | |
| | a) do 20 godina. | 20% |
| | b) preko 20 godina | 10% |
| 66. | Ozljeda 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%
POSEBNE ODREDBE		
1.	Postrauzmatška kila trbušne stjenke priznat će se ako je verificirana u bolnici, a uzrokovana je ozljedom trbušne stjenke, najkasnije 3 mjeseca nakon ozljede.	
2.	Za priznavanje funkcionalnih postraumatskih posljedica potrebni su biokemijski laboratorijski nalazi, gastrokopija, UZV jetre ili trbuha, RTG snimke najkasnije 12 mjeseci nakon ozljede (algoritam).	
3.	Sterkoralna fistula se ocjenjuje 18 mjeseci po ozljedi ili nakon operacije.	
4.	Za točke 60 i 62 obvezan je pregled liječnika cenzora.	
X MOKRAĆNI ORGANI		
70.	Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugoga	30%
71.	Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugoga:	
	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.	Funkcijska oštećenja jednog bubrega:	
	a) u lakom stupnju - do 30% oštećenja funkcije	5%
	b) u srednjem stupnju - do 50% oštećenja funkcije	10%
	c) u jakom stupnju – preko 50% oštećenja funkcije	15%
73.	Funkcijska oštećenja obaju bubrega:	
	a) u lakom stupnju - do 30% oštećenja funkcije	25%
	b) u srednjem stupnju - do 50% oštećenja funkcije	40%
	c) u jakom stupnju – preko 50% oštećenja funkcije	60%
	d) uremija (uz dijalizu)	100%
74.	Poremećaj ispuštanja mokraće uslijed ozljede uretre graduirane po Charrieru:	
	a) u lakom stupnju ispod 18 CH	5%
	b) u srednjem stupnju ispod 14 CH	15%
	c) u jakom stupnju ispod 6 CH	30%
75.	Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta	5%
76.	Potpuna inkontinencija urina:	
	a) u muškaraca	40%
	b) u žena	50%
77.	Urinarna fistula:	
	a) uretralna	15%
	b) perinealna i vaginalna	30%
XI GENITANI ORGANI		
78.	Gubitak jednog testisa do 60 godina života	10%
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	15%
82.	Gubitak penisa do 60 godina života	50%
83.	Gubitak penisa preko 60 godina života	30%
84.	Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života	50%
85.	Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života	15%
86.	Gubitak maternice i jajnika do 55 godina života:	
	a) gubitak maternice	30%
	b) gubitak jednog jajnika	5%
	c) gubitak obaju jajnika	30%
87.	Gubitak maternice i jajnika preko 55 godina života:	
	a) gubitak maternice	10%
	b) gubitak svakog jajnika	5%
88.	Oštećenja vulve i vagine koja onemogućuju kohabitaciju do 60 godina života	50%
89.	Oštećenja vulve i vagine koja onemogućuju kohabitaciju preko 60 godina života	10%
POSEBNA ODREDBA		
Po točkama 78 do 83 obvezan je pregled liječnika cenzora.		
XII. KRALJEŠNICA		
90.	Ozljeda kralješnice s trajnim potpunim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (paraplegija, triplegija, tetraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja.	100%
91.	Ozljeda kralješnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja	80%
92.	Ozljeda kralješnice s trajnim djelomičnim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka do 50% kontrole defekacije i uriniranja, dokazana EMG-om nakon završenog liječenja.	
93.	Ozljeda kralješnice s parezom donjih ekstremiteta, dokazana EMG-om nakon završenog liječenja	do 40%
POSEBNA ODREDBA		
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 uz kontrolni EMG.		
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 teškom stupnju.	40%
95.	Umanjena pokretljivost vratne kralješnice, nakon RTG dokazanog prijeloma:	
	a) retrofleksija od 6-12 cm.	do 5%
	b) retrofleksija do 6 cm.	10%
96.	Umanjena pokretljivost kralješnice nakon RTG dokazanog prijeloma grudnog segmenta.	5%
97.	Umanjena pokretljivost kralješnice poslije RTG dokazane ozljede koštanog dijela slabinske kralješnice:	
	a) u lakom stupnju.	do 10%
	b) u srednjem stupnju	do 20%
	c) u teškom stupnju.	35%
98.	Serijski prijelom spinalnih nastavaka tri ili više kralješka.	do 5%
99.	Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješka	do 5%

POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet zbog umanjene pokretljivosti vratne kralješnice nakon ozljede mekih struktura vrata se ne određuje.
- Za retrofleksiju vrata iznad 12 cm invaliditet se ne određuje.
- Po točkama 94., 95., 96. i 97. Invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenoga cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
- Invaliditet kod instabiliteta vratne kralješnice, a bez prijeloma i neuroloških ispada se ne ocjenjuje.
- Nisu obuhvaćene osiguranjem te se ne ocjenjuje invaliditet kod: hernija disci intervertebralis, svih vrsta lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, sakralgija, miofascitisa, kokciodinija, ishijalgija, fibrozitisa i svih degenerativnih, patoanatomskih promjena vratne, grudne i slabinsko-križne regije označene analognim terminima.

XIII. ZDJELICA

100.	Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize	25%
101.	Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom:	
	a) veličine 1 cm.	5%
	b) veličine 2 cm.	10%
	c) veličine preko 2 cm.	20%
102.	Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak.	5%
103.	Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak	10%
104.	Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak	5%
105.	Prijelom dvije kosti: stidne, sjedne ili stidne i sjedne saniran uz pomak	10%
106.	Prijelom križne kosti saniran uz pomak.	5%
107.	Operativno odstranjena trtična kost	5%

POSEBNE ODREDBE

- Za prijelom kostiju zdjelice koji su zarasli bez pomaka i bez objektivnih funkcijskih smetnji ne određuje se invaliditet.
- Za prijelom trtične kosti ne određuje se invaliditet.

XIV. RUKE

108.	Gubitak obje ruke ili obje 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	15%
115.	Gubitak kažiprsta	7%
116.	Gubitak:	
	a) srednjeg prsta	6%
	b) domalog ili malog prsta, za svaki prst	4%
117.	Gubitak metakarpalne kosti palca	5%
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 1/2, a za gubitak jednog članka svih ostalih prstiju određuje se 1/3 postotka određenog za gubitak toga prsta.
- Djelomičan gubitak koštanog dijela članka određuje se kao potpuni gubitak članka toga prsta.
- Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/2 postotka određenog za gubitak članka toga prsta.

120.	Potpuna ukočenost ramenog zgloba:	
	a) u funkcijski nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva)	30%
	b) u funkcijski povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva)	20%
121.	Rendgenološki dokazani prijelom u području ramenog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba	do 5%
122.	Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu, nakon RTG dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju – 1/3	do 5%
	b) u srednjem stupnju – 2/3.	10%
	c) u teškom stupnju – više od 2/3	15%

POSEBNA ODREDBA

	Po točkama 120.,121. i 122. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenoga cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.	
123.	Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba	5%
124.	Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela	25%
125.	Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti	do 5%
126.	Endoproteza ramenog zgloba	30%
127.	Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom	10%
128.	Paraliza akcesornog živca	10%
129.	Paraliza brahijalnog plexusa	60%
130.	Djelomična paraliza brahijalnog plexusa (ERB-gornji dio ili KLUMPKE-donji dio)	35%
131.	Paraliza aksilarnog živca	10%
132.	Paraliza radijalnog živca	25%
133.	Paraliza medijanusa	25%
134.	Paraliza ulnaris	25%
135.	Paraliza dvaju živaca jedne ruke	50%
136.	Paraliza triju živaca jedne ruke	60%

POSEBNE ODREDBE

1.	Za iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba invaliditet se ne određuje ako nema prekida ligamenta.	
2.	Za parezu živca određuje se najviše do 2/3 invaliditeta određenog za paralizaciju toga živca.	
3.	Za slučajeve od točke 128. do 136. invaliditet se određuje nakon završenog liječenja i rehabilitacije, ali ne prije dvije godine, uz obavezan dokaz ozljede živca EMG nalazom učinjenim po završenom liječenju.	
5.	Trajni invaliditet se kod ozljede korijenova vratne kralježnice ne ocjenjuje.	
137.	Potpuna ukočenost lakatnog zgloba nakon RTG dokazanog prijeloma:	
	a) u funkcijski povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva	15%
	b) u funkcijski nepovoljnom položaju	30%
138.	Rendgenološki dokazani prijelomi lakatnog područja zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba	do 5%
139.	Umanjena pokretljivost zgloba lakta nakon RTG dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju, umanjeno do 1/3 pokreta zgloba	do 5%
	b) u srednjem stupnju, umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	10%
	c) u jakom stupnju, umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	15%
140.	Rasklimani zglob lakta – oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:	
	a) do 20 stupnjeva	10%
	b) preko 20 stupnjeva	20%

POSEBNA ODREDBA

	Po točkama 137. do 140. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenoga liječenja i rehabilitacije.	
141.	Endoproteza lakta	25%
142.	Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon RTG dokazanog prijeloma	20%
143.	Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon RTG dokazanog prijeloma	10%
144.	Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon RTG dokazanog prijeloma	15%
145.	Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija) nakon RTG dokazanog prijeloma komparirana sa zdravom:	
	a) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	do 5%
	b) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	10%
146.	Potpuna ukočenost ručnog zgloba:	
	a) u položaju ekstenzije	10%
	b) u osovini podlaktice	15%
	c) u položaju fleksije	25%
147.	Umanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon RTG dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju, umanjeno do 1/3 pokreta zgloba	do 5%
	b) u srednjem stupnju, umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	10%
	c) u jakom stupnju, umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	15%
148.	Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zaliječeni s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ručnog zgloba	do 5%
149.	Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesecaste kosti)	15%

POSEBNA ODREDBA

	Po točkama od 142. do 148. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenoga liječenja i rehabilitacije.	
150.	Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke	35%
151.	Potpuna ukočenost čitavog palca	10%
152.	Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta	5%
153.	Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta	3%
154.	Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki	2%

POSEBNE ODREDBE

1.	Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se 1/2, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju 1/3 postotka određenog za ukočenost toga prsta.	
2.	Zbroj postotaka ukočenosti pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost toga prsta.	
155.	Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze i metakarpalne kosti (Benett)	3%
156.	Umanjena pokretljivost palca poslije nepravilno zaraslog Benettovog prijeloma palca	do 5%
157.	Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju:	

	a) I metakarpalne kosti	3%
	b) II, III, IV i V za svaku kost	1%
158.	Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:	
	a) u lakom stupnju	2%
	b) u jakom stupnju	4%
159.	Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:	
	a) u lakom stupnju, za svaki zglob	1,50%
	b) u jakom stupnju, za svaki zglob	2,50%
160.	Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u jakom stupnju, za svaki zglob	2%
161.	Umanjena pokretljivost domalog ili malog prsta u jakom stupnju, za svaki zglob	1%

POSEBNE ODREDBE

1. Ukupni invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake, a ukupni invaliditet po točkama 160. i 161. ne može iznositi više od invaliditeta za potpunu ukočenost istog prsta.
2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se smanjena pokretljivost za polovicu normalne pokretljivosti, a pod jakim stupnjem podrazumijeva se smanjena pokretljivost preko polovice normalne pokretljivosti.
3. Za posljedice ozljede invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 3. Općih odredbi TI.

XV. NOGE

162.	Gubitak obiju natkoljenica	100%
163.	Eksartikulacija noge u kuku	70%
164.	Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu	60%
165.	Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50%
166.	Gubitak obje potkoljenice, batrljak pogodan za protezu	80%
167.	Gubitak potkoljenice, batrljak manji od 6 cm	40%
168.	Gubitak potkoljenice, batrljak veći od 6 cm	35%
169.	Gubitak obaju stopala	80%
170.	Gubitak jednog stopala	35%
171.	Gubitak stopala u Chopartovoj liniji	30%
172.	Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji	25%
173.	Transmetatarzalna amputacija	20%
174.	Gubitak I. ili V. metatarzalne kosti	5%
175.	Gubitak II., III. i IV. metatarzalne kosti, za svaku	3%
176.	Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	15%
177.	Gubitak palca na nozi:	
	a) gubitak distalnog članka palca	4%
	b) gubitak čitavog palca	8%
178.	Gubitak čitavog II.-V. prsta na nozi, za svaki prst	2%
179.	Djelomični gubitak II.-V. prsta na nozi, za svaki prst	1%

POSEBNA ODREDBA

Invaliditet zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II.-V. prsta na nozi u ispruženom položaju ili umanjena pokretljivost ovih zglobova se ne određuje.

180.	Potpuna ukočenost kuka nakon RTG dokazanog prijeloma:	
	a) u funkcijski povoljnom položaju	30%
	b) u funkcijski nepovoljnom položaju	40%
181.	Rengenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju kuka	do 5%
182.	Potpuna ukočenost obaju kukova, nakon RTG dokazanog prijeloma	70%
183.	Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka	35%
184.	Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka, s RTG dokazom – komparirano sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju, umanjeno za 1/3 pokreta zgloba	do 10%
	b) u srednjem stupnju, umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	20%
	c) u jakom stupnju, umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	30%

POSEBNA ODREDBA

Invaliditet se po točkama 180. do 184. ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenoga cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

185.	Endoproteza kuka	30%
186.	Umanjena pokretljivost kuka nakon RTG dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju, umanjeno za 1/3 pokreta zgloba	do 5%
	b) u srednjem stupnju, umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	10%
	c) u jakom stupnju, umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	15%
187.	Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
	a) 10 do 20 stupnjeva	do 5%
	b) preko 20 stupnjeva	10%

POSEBNA ODREDBA

Po točkama 186. i 187. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci po završenom cjelokupnom liječenju i rehabilitaciji.

188.	Kronični osteomielitis kostiju nogu s fistulom	5%
189.	Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i potkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije, a bez poremećaja funkcije zgloba	do 5%
190.	Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu:	
	a) potkoljenice	do 5%

	b) natkoljenice	do 15%
191.	Skraćenje noge nakon prijeloma:	
	a) 2 – 4 cm	do 5%
	b) 4,1 – 6 cm	do 10 %
	c) preko 6 cm	do 15 %
192.	Potpuna ukočenost koljena nakon RTG dokazanog prijeloma:	
	a) u funkcijski povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)	20%
	b) u funkcijski nepovoljnom položaju	30%
193.	Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnog tijela uz umanjenu pokretljivost, s RTG dokazom – komparirano sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju, umanjeno za 1/3 pokreta zgloba	do 10%
	b) u srednjem stupnju, umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	20%
	c) u jakom stupnju, umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	30%
194.	Umanjena pokretljivost zgloba koljena, nakon RTG dokazanog prijeloma – komparirano sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju, umanjeno za 1/3 pokreta zgloba	do 5%
	b) u srednjem stupnju, umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	10%
	c) u jakom stupnju, umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	15%
195.	RTG dokazanim prijelomima u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikulirani prijelom uz urednu funkciju koljena	do 5%
196.	Rasklimanost koljena nakon ozljede kapsule i ligamentnog aparata – komparirano sa zdravim:	
	a) nestabilnost u jednoj ravnini	5%
	b) nestabilnost u dvije ravnine	10%

POSEBNE ODREDBE

1.	Trajni invaliditet se kod istegnuća i djelomičnog puknuća ligamenta ne određuje.	
2.	Po točkama 192. do 196. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.	
3.	Kod točaka 186. i 194. invaliditet se ne određuje ako je umanjena pokretljivost manja od 10 stupnjeva.	
197.	Endoproteza koljena	30%
198.	Oštećenje meniska s recidivirajućim smetnjama ili stanje poslije operativnog odstranjenja meniska	3%
199.	Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede	2%
200.	Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patela:	
	a) parcijalno odstranjena patela	3%
	b) totalno odstranjena patela	10%
201.	Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice utvrđen RTG-om, komparirano sa zdravim:	
	a) od 5 – 15 stupnjeva	do 5%
	b) preko 15 stupnjeva	10%
202.	Potpuna ukočenost nožnog zgloba:	
	a) u funkcionalno nepovoljnom položaju	20%
	b) u funkcionalno povoljnom položaju	15%
203.	RTG dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom, ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju nožnog zgloba	do 5%
204.	Umanjena pokretljivost nožnog zgloba, nakon RTG dokazanih ozljeda koštano ligamentnih struktura – komparirano sa zdravim:	
	a) u lakom stupnju, umanjeno za 1/3 pokreta zgloba	do 5%
	b) u srednjem stupnju, umanjeno do 2/3 pokreta zgloba	10%
	c) u jakom stupnju, umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba	15%
205.	Endoproteza nožnog zgloba	25%

POSEBNE ODREDBE

1.	Za ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja invaliditet se ne određuje.	
2.	Po točkama 201. do 204. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci po završenom cjelokupnom liječenju i rehabilitaciji.	
206.	Traumatsko proširenje maleolarne viljuške stopala – komparirano sa zdravim	do 5%
207.	Deformacija stopala: pes ekvavatus, pes planovalgus, pes varus, pes ekvinus:	
	a) u lakom stupnju	do 5%
	b) u jakom stupnju	15%
208.	Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma	do 15%
209.	Deformacija talusa poslije prijeloma, RTG dokazanog	do 15%
210.	Izolirani prijelomi kostiju tarzusa:	
	a) bez veće deformacije	do 5%
	b) s većom deformacijom	do 10%
211.	Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju, za svaku kost	2%

POSEBNA ODREDBA

	Po točkama 206. do 211. invaliditet se određuje 6 mjeseci po završenom cjelokupnom liječenju i rehabilitaciji.	
212.	Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi	2%
213.	Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba	4%
214.	Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba, II-V prsta, za svaki prst	do 0,5%
215.	Deformacija ili ukočenost II-V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus flexus), za svaki prst	1%
216.	Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:	
	a) površina do 1/2 tabana	do 5%
	b) površina preko 1/2 tabana	do 15%

217.	Paraliza ishijadičnog živca	40%
218.	Paraliza femoralnog živca	30%
219.	Paraliza tibijalnog živca	20%
220.	Paraliza peronealnog živca	20%
221.	Paraliza glutealnog živca	5%

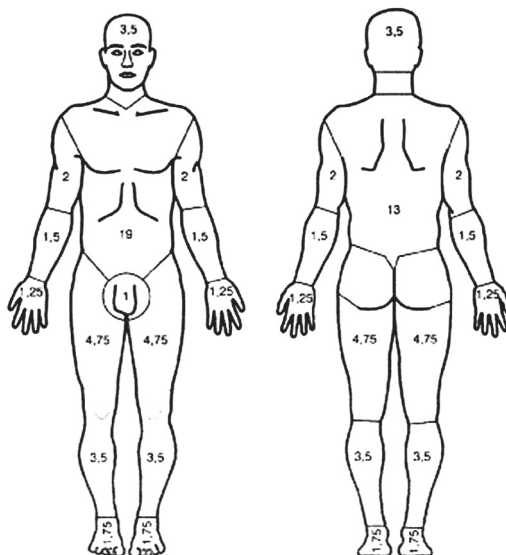
POSEBNE ODREDBE

1. Za pareze živaca na nozi određuje se najviše do 2/3 postotka određenog za paralizaciju živca.
2. Za slučajeve od točke 217. do 221. određuje se invaliditet po završenom liječenju, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede živca EMG-nalazom učinjenim nakon liječenja.
3. Trajni invaliditet se kod ozljede korjenova slabinske kralježnice ne ocjenjuje.

PRAVILO DEVETKE

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

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-OVOM PRAVILU



U primjeni od 01.09.2014.