

OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE LICA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

Uvodne odredbe

Član 1

- (1) Ovi Opšti uslovi za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja - nezgode, (u daljem tekstu: Uslovi) sastavni su dio ugovora o osiguranju lica od posljedica nesrećnog slučaja, kojeg ugovarač osiguranja zaključi sa Akcionarskim društvom za osiguranje (u daljem tekstu: osiguravač).
- (2) Ovi Uslovi ne primjenjuju se na ugovore o osiguranju lica od posljedica nesrećnog slučaja za koje su predviđeni posebni uslovi, ukoliko u tim uslovima nije predviđeno da važe i ovi Opšti uslovi.



- (3) Pojedini izrazi u ovim Uslovima imaju sljedeća značenja:

- 1) **OSIGURAVAČ** - GENERALI OSIGURANJE MONTENEGRO AD Podgorica, koje se ugovorom o osiguranju obavezuje da će, ako se ostvari osigurani slučaj, isplatiti korisniku osiguranja ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu;
- 2) **PONUĐAČ** - lice koje želi da zaključi ugovor o osiguranju i u tu svrhu podnosi pismenu ili usmenu ponudu osiguravaču;
- 3) **UGOVARAČ OSIGURANJA** - lice koje sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju;
- 4) **OSIGURANIK** - lice od čije smrti, gubitka opšte radne sposobnosti, onesposobljenja za rad ili narušenja zdravlja, zavisi isplata osigurane sume, odnosno naknade;
- 5) **KORISNIK** - lice u čiju se korist zaključuje ugovor o osiguranju;
- 6) **POLISA** - isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju;
- 7) **LIST POKRIČA** - privremeni dokaz o zaključenom ugovoru o osiguranju, koji sadrži bitne elemente ugovora;
- 8) **PREMIJA** - iznos koji je ugovarač osiguranja dužan da plati po zaključenom ugovoru o osiguranju;
- 9) **OSIGURANA SUMA** - najveći iznos do kojeg je osiguravač u obavezi kada nastupi osigurani slučaj;
- 10) **OSIGURANI SLUČAJ** - događaj na koji se zaključuje ugovor o osiguranju, a koji mora biti budući, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovarača.

Opšte odredbe

Član 2

- (1) Ugovorom o osiguranju lica od posljedica nesrećnog slučaja, ugovarač se obavezuje da uplaćuje osiguravaču određena novčana sredstva (premiju), a osiguravač se obavezuje da, ako se desi osigurani slučaj, isplati osiguraniku ili korisniku osigurane sumu, odnosno njen dio.
- (2) Ovim Uslovima regulišu se odnosi između ugovarača osiguranja i osiguravača po ugovorenim oblicima osiguranja za slučaj:
 - 1) smrti usljed nesrećnog slučaja;
 - 2) trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta);
 - 3) prolazne nesposobnosti za rad (dnevna naknada);
 - 4) narušavanja zdravlja koje zahtijeva ljekarsku pomoć (troškovi liječenja i bolnički dani);
 - 5) ostali ugovoreni slučajevi regulisani su dopunskim uslovima.
- (3) Sve ponude, obavještenja, izjave, prijave i druga dokumenta ugovorne strane dužne su da dostave pismenim putem.

Danom prijema dokumentacije koja se upućuje osiguravaču smatra se dan kada je osiguravač primio obavještenje odnosno prijavu u evidenciji prijema dokumenata osiguravača. Izabrani način dostavljanja može biti obična ili preporučena pošiljka.



DA BI BILO
JASNIJE



SKREĆEMO
VAM PAŽNJU



POSEBNO
VAŽNO



OSIGURANA SUMA
PREMIJA

Zaključenje ugovora o osiguranju

Član 3

- (1) Ugovor o osiguranju zaključuje se na osnovu usmene ili pisane ponude.
- (2) Osiguravač može prethodno zatražiti pisanu ponudu od ponuđača na posebnom obrascu.
- (3) Ako osiguravač ne prihvati pisanu ponudu dužan je u roku od osam dana od dana njenog prijema pisano obavijestiti ponuđača o tome.
- (4) Ako osiguravač nije odbio ponudu koja ne odstupa od uslova po kojima se vrši osiguranje, niti je tražio naknadna objašnjenja u roku iz prethodnog stava, smatra se da je osiguranje zaključeno onog dana kada je ponuda prispjela osiguravaču.
- (5) Ako osiguravač prihvati ponudu samo pod posebnim uslovima, osiguranje je zaključeno danom kada je ponuđač pristao na izmjenjene uslove.
- (6) Smatra se da je ponuđač odustao od zaključenja ugovora, ako na izmjenjene uslove ne pristane u roku od osam dana od dana prijema preporučenog obavještenja osiguravača.
- (7) Ugovor o osiguranju zaključen je kada ugovarač i osiguravač potpišu polis osiguranja ili list pokrića.

Sposobnost za osiguranje

Član 4

- (1) Po pravilu se mogu osigurati lica od navršениh četrnaest do navršene sedamdesetpete godine života. Lica mlađa od četrnaest i starija od sedamdesetpet godina mogu biti osigurana samo ako je to posebnim ili dopunskim uslovima predviđeno.
- (2) Lica čija je opšta radna sposobnost umanjena usljed neke teže bolesti, težih tjelesnih mana ili nedostataka, osiguravaju se uz naplatu povišene premije u smislu člana 9 stava (2) ovih Uslova.
- (3) Lica potpuno lišena poslovne sposobnosti u svakom slučaju su isključena iz osiguranja, osim ako zakonom nije drugačije određeno.



Pojam nesrećnog slučaja

Član 5

- (1) Nesrećnim slučajem, u smislu ovih Uslova, smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom spolja i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušavanje zdravlja koje zahtijeva ljekarsku pomoć.
- (2) U smislu prethodnog stava smatraju se nesrećnim slučajem naročito sljedeći događaji: gušenje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem, raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta, izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana kakva infektivna bolest.
- (3) Kao nesrećni slučaj smatra se i sljedeće:
 - 1) trovanje hemijskim agensima;
 - 2) infekcija povrede prouzrokovane nesrećnim slučajem;
 - 3) trovanje usljed udisanja gasova ili otrovnih para;
 - 4) opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tečnostima ili parom, kiselinama, bazama i sl.;
 - 5) davljenje i utopljenje;
 - 6) gušenje ili ugušenje usljed zatrpavanja zemljom, pijeskom i sl., kao i usljed udisanja para i gasova;
 - 7) prsnuće mišića, iščašenje, prsnuće zglobnih veza, prelom zdravih kostiju koji nastanu usljed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim spoljašnjim događajem, a ukoliko je to neposredno nakon povrede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi;
 - 8) djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako je osiguranik bio izložen neposredno usljed jednog prije toga nastalog nesrećnog slučaja, ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti, ili im je bio izložen usljed spašavanja ljudskog života;
 - 9) djelovanje rentgenskih i radijumskih zrakova ako nastupe naglo iznenada.
- (4) Ne smatraju se nesrećnim slučajem u smislu ovih Uslova:
 - 1) sve zarazne i ostale bolesti, kao i posljedice psihičkih uticaja;
 - 2) trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu usljed direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem spoljašnje mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon povrede utvrđena traumatska hernija kod koje je bolnički pored hernije utvrđena povreda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;
 - 3) infekcije i oboljenja koja nastanu usljed raznih oblika alergija, rezanja ili kidanja žuljeva i drugih izraslina tvrde kože;

- 4) anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju zbog nastalog nesrećnog slučaja;
- 5) hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokcigodinija, išijalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinsko-krstačne regije označene analognim terminima;
- 6) odljepljenje mrežnjače (ablatio retinae), ukoliko nije nastala kao direktna povreda prethodno zdravog oka, bolnički dijagnostifikovana;
- 7) posljedice koje nastanu kod osiguranika usljed delirijum tremensa i djelovanja droga;
- 8) posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preduzimaju radi liječenja ili preventive radi spriječavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo usljed dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
- 9) patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
- 10) sistemne neuro muskularne bolesti i endocrine bolesti.

Trajanje ugovora o osiguranju

Član 6

- (1) Ugovor o osiguranju se zaključuje:
 - 1) sa određenim rokom trajanja za vrijeme od jedne godine ili kraće - kratkoročno osiguranje;
 - 2) na neodređeno vrijeme trajanja, koji se nastavlja iz godine u godinu, ako ga koja od ugovornih strana pismeno ne otkaže najkasnije tri mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja - dugoročno osiguranje;
Kod ovih osiguranja se na polisi označava samo dan početka osiguranja.
 - 3) sa određenim rokom trajanja za vrijeme preko jedne ili više godina - višegodišnje osiguranje.
- (2) Ugovor o osiguranju počinje u 24,00 časa onog dana koji je označen u polisi kao početak ugovora o osiguranju, ako dopunskim uslovima nije drugačije predviđeno ili u polisi ugovoreno, a prestaje u 24,00 časa onog dana koji je u polisi ugovoren kao dan prestanka ugovora o osiguranju.
- (3) Ugovor o osiguranju prestaje, za svakog pojedinog osiguranika u 24,00 časa bez obzira da li je i koliko, ugovoreno trajanje, onoga dana kada:
 - 1) nastupi smrt osiguranika;
 - 2) osiguranik postane poslovno nesposoban u smislu člana 4, stava (3) ovih Uslova;
 - 3) istekne godina osiguranja u kojoj osiguranik navršši 75 godina života;
 - 4) protekne rok iz člana 11, stava (3) ovih Uslova, a premija do tog roka nije plaćena i bude raskinut ugovor o osiguranju u smislu člana 18 ovih Uslova.

Početak i prestanak obaveze osiguravača

Član 7

- (1) Obaveza osiguravača da isplati ugovorenu osiguranu sumu počinje u 24,00 časa onog dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju, ali ne ranije od 24,00 časa onog dana kada je plaćena prva premija, osim ako je u polisi ili dopunskim uslovima drugačije ugovoreno.
- (2) Obaveza osiguravača prestaje u 24,00 časa onog dana kada istekne rok trajanja ugovora o osiguranju, označen u polisi.

Obim obaveze osiguravača

Član 8

- (1) Kad nastane nesrećni slučaj u smislu ovih Uslova osiguravač isplaćuje iznose ugovorene u ugovoru o osiguranju i to:
 - 1) osiguranu sumu za slučaj smrti, ako je usljed nesrećnog slučaja nastupila smrt osiguranika, odnosno osiguranu sumu za slučaj invaliditeta, ako je usljed nesrećnog slučaja nastupio 100% invaliditet osiguranika;
 - 2) procenat od osigurane sume za slučaj invaliditeta, koji odgovara procentu djelimičnog invaliditeta, ako je usljed nesrećnog slučaja nastupio djelimični invaliditet osiguranika;
 - 3) dnevnu naknadu prema članu 15 stav (9) ovih Uslova, ako je osiguranik usljed nesrećnog slučaja bio privremeno nesposoban za rad, odnosno za vršenje svog redovnog zanimanja;
 - 4) nadoknadu troškova liječenja prema članu 15 stav (10) tačka 1 i stav (12) ovih Uslova, ako je osiguraniku usljed nesrećnog slučaja bila potrebna ljekarska pomoć i ako je usljed toga imao troškove liječenja;
 - 5) naknadu za bolnički dan prema članu 15. stav (10) tačka 2) i stav (11) ovih uslova ako je osiguranik usled nesrećnog slučaja boravio na liječenju u ustanovi stacionarnog tipa.

- (2) Obaveze osiguravača u smislu prethodnog stava postoje samo ako je nesrećni slučaj nastao u ugovorenom periodu osiguranja. Obaveze osiguravača utvrđuju se prema polisi koja je važila na dan dešavanja nesrećnog slučaja. Ugovorene osigurane sume predstavljaju gornju granicu obaveze osiguravača, koje ne podliježu revalorizaciji.
- (3) Obaveza osiguravača iz prethodnog stava postoji kad je nesrećni slučaj nastao pri vršenju djelatnosti koje su u polisi izričito navedene (npr. pri vršenju i izvan vršenja redovnog zanimanja ili samo u jednom određenom svojstvu kao: sportista, lovac, vozač ili putnik u motornom vozilu, izletnik, vatrogasac, demonter mina, granata i drugih eksplozivnih predmeta, kaskader itd.).

Ograničenje obaveza osiguravača

Član 9

- (1) Ako nije posebno ugovoreno i ako nije plaćena odgovarajuća uvećana premija, ugovorene osigurane sume smanjuju se srazmjerno premiji koju je trebalo platiti prema stvarno plaćenju premiji kada nesrećni slučaj nastane:
 - 1) pri upravljanju i vožnji avionom i vazdušnim aparatima svih vrsta, kao i pri sportskim skokovima padobranom, osim u svojstvu putnika u javnom saobraćaju;
 - 2) pri treningu i učešću osiguranika u javnim sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije i to: fudbala, hokeja na ledu, džiu-džica, džuda, karate, boksa, skijanja, ragbija, rvanja, skijaških skokova, alpinista i podvodnog ribolova kao i pri automobilskim, motociklističkim brzinskim trkama, motokrosu i pri treningu za njih;
 - 3) usljed ratnih događaja i oružanih sukoba u kojima se nađe osiguranik izvan granica Crne Gore pod uslovom da osiguranik nije uzimao aktivnog učešća u tim događajima;
 - 4) kod lica koja predstavljaju anormalni rizik usljed toga što su preležala neku težu bolest ili su u času zaključenja ugovora bila teže bolesna ili su opterećena urođenim ili stečenim tjelesnim manama ili nedostacima.
- (2) Kao anormalni rizik iz tačke 4) prethodnog stava, smatraju se lica koja imaju mane, nedostatke ili bolesti usljed kojih je njihova opšta radna sposobnost umanjena preko 50% a prema Tabeli invaliditeta iz ovih Uslova koja je sastavni dio ugovora o osiguranju.



Isključenje obaveza osiguravača

Član 10

- (1) Isključene su sve obaveze osiguravača, ako je nesrećni slučaj nastao:
 - 1) usljed zemljotresa;
 - 2) usljed ratnih događaja i terorističkih akata u Crnoj Gori i aktivnog učešća osiguranika u ratnim događajima i terorističkim aktima izvan granica Crne Gore;
 - 3) usljed aktivnog učešća u oružanim akcijama, osim ako je osiguranik u tim događajima učestvovao po svom redovnom zanimanju;
 - 4) pri upravljanju vazdušnim aparatima svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlašćenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vazdušnog aparata, plovnog objekta, motornog i drugog vozila.

Odredbe tačke 4) ovog stava neće se primjenjivati u slučaju, kada neposjedovanje propisane službene isprave nije imalo uticaja na nastajanje nesrećnog slučaja i obaveze osiguravača.

U smislu ovih Uslova smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu, kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave preuzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlašćenog stručnog instruktora.

- 5) usljed pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga;
- 6) usljed toga što je osiguranik namjerno prouzrokovao nesrećni slučaj;
- 7) usljed toga što je korisnik namjerno prouzrokovao smrt osiguranika, a ako je više korisnika, isključen je samo onaj korisnik koji je namjerno prouzrokovao smrt osiguranika;
- 8) pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog djela, kao i pri bijegu poslije takve radnje;
- 9) usljed uzročne veze između djelovanja alkohola ili narkotičkih sredstava na osiguranika i nastanka nesrećnog slučaja. Smatra se, ukoliko se ne dokaže suprotno, da je nesrećni slučaj nastao usljed dokazane uzročne veze djelovanja alkohola na osiguranika:
 - u slučaju saobraćajne nezgode, ako je vozač motornog vozila, odnosno osiguranik u trenutku nastanka nesrećnog slučaja u krvi imao više od dozvoljene količine alkohola prema pozitivnim zakonskim propisima na snazi u trenutku nastanka nesrećnog slučaja, ili više od 5‰o prilikom drugih nezgoda, a kod profesionalnih vozača motornih vozila nije dozvoljeno prisustvo alkohola u krvi (0.00‰o);
 - ako je alkotest iskazao alkoholisanost, a osiguranik se nije potrudio da putem analize krvi bude precizno utvrđen stepen njegovog alkoholisanog stanja;
 - ako odbije ili izbjegne mogućnost utvrđivanja stepena njegovog alkoholisanog stanja.

- (2) Ugovor o osiguranju je ništavan, ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj ili je taj bio u nastupanju ili je bilo izvjesno da će nastupiti ili ako je već tada bila prestala mogućnost da on nastane, a ugovaraču su te okolnosti bile poznate ili mu nijesu mogle ostati nepoznate.
U tom slučaju uplaćena premija, umanjena za troškove osiguravača, vraća se ugovaraču.



Plaćanje i posljedice neplaćanja premije

Član 11

- (1) Ugovarač je dužan platiti premiju, ako nije drugačije ugovoreno, odjednom za svaku godinu osiguranja. Ako je ugovoreno da se godišnja premija plati u polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesečnim obrocima, osiguravač ima pravo na premiju za cijelu godinu trajanja osiguranja.
Osiguravač ima pravo da sve nenaplaćene premijske rate iz tekuće godine osiguranja naplati prilikom bilo koje isplate iz osnova dotičnog osiguranja.
- (2) Smatra se da je premija plaćena onog dana kada je iznos uplate na ime premije osiguranja evidentiran na računu osiguravača.
- (3) Ako ugovarač osiguranja premiju koja je dospjela ne plaća do ugovorenog roka, niti to učini koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po isteku 30 dana od dana, kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obavještenjem o dospelosti premija, s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne 30 dana od dospelosti premije.
U svakom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje ako premija ne bude plaćena u roku od godine dana od dospelosti.
- (4) Ako je osiguranje prestalo prije ugovorenog isteka usljed isplate osigurane sume za slučaj smrti ili potpunog invaliditeta, premija ugovorena za cijelu tekuću godinu osiguranja pripada osiguravaču.
- (5) U ostalim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju prije ugovorenog roka, osiguravaču pripada premija samo do završetka dana do kojeg je trajalo osiguranje.
- (6) Osiguravač ima pravo da utvrđenu naknadu ugovorenog iznosa umanjí za dospjelu a neuplaćenu premiju osiguranja.

Promjena zanimanja u toku trajanja osiguranja


Član 12

- (1) Ugovarač, odnosno osiguranik dužan je prijaviti osiguravaču promjenu zanimanja.
- (2) Ako promjena zanimanja utiče na promjenu opasnosti, osiguravač će u slučaju povećanja opasnosti predložiti povećanje premije, a u slučaju manje opasnosti, smanjenje premije ili povećanje osiguranih suma.
Ovako određene osigurane sume i premije važe od dana nastanka promjene zanimanja.
- (3) Ukoliko ugovarač ne prijavi promjenu zanimanja, niti prihvati povećanje, odnosno smanjenje premije u roku od četrnaest dana, a nastane osigurani slučaj, osigurane sume će se smanjiti ili povećati u srazmjeri između plaćene premije i premije koju je trebalo platiti.



Prijava nesrećnog slučaja

Član 13

- (1) Osiguranik koji je usljed nesrećnog slučaja povrijeđen dužan je:
- 1) da se prema mogućnostima odmah prijavi ljekaru, odnosno da pozove ljekara radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i da odmah preduzme sve potrebne mjere radi liječenja, kao i da se pridržava ljekarskih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja, da o nesrećnom slučaju pismeno obavijesti osiguravača u roku kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;
 - 2) da sa prijavom o nesrećnom slučaju pruži osiguravaču sva potrebna obavještenja i podatke, naročito o mjestu i vremenu kada je slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime ljekara koji ga je pregledao ili koji ga liječi, nalaz ljekara o vrsti tjelesne povrede, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatke o tjelesnim manama, nedostacima i bolestima (član 9 stav (1) tačka 4 ovih Uslova), koje je osiguranik eventualno imao još prije nastanka nesrećnog slučaja.
-  Ako je nesrećni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja dužan je da o tome pismeno obavijesti osiguravača i da o tome pribavi potrebnu dokumentaciju.
- (3) Ukoliko je usljed nesrećnog slučaja nastupilo narušenje zdravlja osiguranika koje zahtijeva ljekarsku pomoć i usljed kojeg su nastali troškovi liječenja koji padaju na teret osiguranika u skladu sa ovim Uslovima, osiguranik je dužan da osiguravaču dostavi originalni račun koji se odnosi na navedene troškove liječenja usljed nesrećnog slučaja i dokaz da su troškovi liječenja plaćeni.

- (4) Troškovi za ljekarski pregled i izvještaj ljekara, (ponovni ljekarski pregled i nalaz specijaliste) i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje nesrećnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju, padaju na teret podnosioca zahtjeva.
- (5) Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača, korisnika ili bilo kojeg drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja, kao i da na svoj trošak preuzima mjere u svrhu ljekarskog pregleda osiguranika preko ljekara, ljekarskih komisija i zdravstvenih ustanova, da bi se utvrdile važne okolnosti u vezi sa prijavljenim nesrećnim slučajem.
- (6) Na zahtjev osiguravača, ugovarač osiguranja je dužan da omogućiti osiguravaču uvid u sve evidencije koje vodi ugovarač osiguranja, uključujući i spisak osiguranika obuhvaćenih osiguranjem od posljedica nesrećnog slučaja (i njegovo dostavljanje), a radi utvrđivanja važnih okolnosti u vezi sa osiguranim slučajem.

Utvrđivanje prava korisnika

Član 14

- (1) Ako je usljed nesrećnog slučaja nastupila smrt osiguranika, korisnik je dužan da podnese polisu, dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesrećnog slučaja (zvanični izvještaj policije o nastanku i vrsti nesrećnog slučaja, izvještaj ljekara koji je konstatovao smrt (tzv potvrda o smrti), obdukcioni nalaz (ukoliko je izvršena obdukcija) i druga dokumenta koja može zahtijevati osiguravač). Korisnik koji nije ugovorom o osiguranju izričito određen, dužan je da podnese dokaz o svom pravu na prijem osigurane sume.
- (2) Ako je nesrećni slučaj imao za posljedicu invaliditet, osiguranik je dužan da podnese: polisu, dokaz o okolnostima nastanka nesrećnog slučaja i medicinsku dokumentaciju –dokaz o ustaljenim posljedicama za određivanje konačnog procenta trajnog invaliditeta.
- (3) Konačni procenat invaliditeta određuje osiguravač, prema Opštoj Tabeli za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti osiguranika kao posljedice nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: Tabela 1) i Posebnoj Tabeli za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti osiguranika kao posljedice nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: Tabela 2) u zavisnosti koja vrsta pokrića je ugovorena polisom, odnosno ugovorom o osiguranju. Kada je ugovoreno pokriće po Tabeli 1 a neka posljedica nije u Tabeli 1 predviđena, procenat invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima, koja su predviđena u Tabeli 1. Kada je ugovoreno pokriće po Tabeli 2 kao osigurani slučaj priznaju se samo povrede definisane u Tabeli 2.
Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) osiguranika ne uzima se u obzir pri određivanju procenta invaliditeta.
- (4) Kod višestrukih povreda pojedinih udova, kičme ili organa ukupni invaliditet na određenom udu ili organu određuje se tako, da se za najveće oštećenje uzima procenat predviđen u Tabeli 1, odnosno Tabeli 2, od sljedećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenta predviđenog u Tabeli 1, odnosno Tabeli 2 itd. redom 1/4, 1/8 itd. Ukupni procenat ne može premašiti procenat koji je određen Tabelom invaliditeta 1, odnosno 2 za potpuni gubitak tog uda ili organa. Posljedice povrede prstiju sabiraju se bez primjene gornjeg principa.
- (5) U slučajevima gubitka više udova ili organa usljed jednog nesrećnog slučaja, procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ sabiraju se.
- (6) Ako zbir procenta invaliditeta prema Tabeli 1, odnosno Tabeli 2, zbog gubitka ili oštećenja više udova i organa usljed jednog nesrećnog slučaja, iznosi preko 100%, isplata ne može biti veća od osigurane sume koja je ugovorena za slučaj potpunog invaliditeta.
- (7) Ako je opšta radna sposobnost osiguranika bila trajno umanjena prije nastanka nesrećnog slučaja, obaveza osiguravača određuje se prema novom invaliditetu nezavisno od ranijeg, osim u sljedećim slučajevima:
 - 1) ako je prijavljeni nesrećni slučaj prouzrokovao povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obaveza osiguravača se utvrđuje prema razlici između ukupnog procenta invaliditeta i ranijeg procenta;
 - 2) ako osiguranik prilikom nesrećnog slučaja izgubi ili povrijedi jedan od već ranije povrijeđenih udova ili organa, obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.
- (8) Ako je osiguranik usljed nesrećnog slučaja privremeno nesposoban za rad, dužan je da o tome podnese izvještaj o trajanju privremene nesposobnosti-spriječnosti za rad ljekara koji ga je liječio.
Ovaj izvještaj mora sadržati ljekarski nalaz sa potpunom dijagnozom, tačne podatke kada je započeto liječenje i od kog do kog datuma osiguranik nije bio sposoban da obavlja svoje redovno zanimanje.
- (9) Ako je usljed nesrećnog slučaja osiguraniku potreban smještaj i liječenje u bolnici, a ugovorom o osiguranju je ugovorena i naknada za bolnički dan, osiguranik je dužan da odmah po završenom liječenju podnese osiguravaču dokaz o boravku u bolnici, koja mora sadržati ime, prezime i adresu osiguranika, njegov datum rođenja, datum prijema i otpusta iz bolnice, dijagnozu i tok liječenja.

Isplata osigurane sume

Član 15

- (1) Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu, odnosno odgovarajući dio ili ugovorenu dnevnu naknadu osiguraniku, odnosno korisniku u roku od 14 dana, pošto obaveza osiguravača i visina obaveze budu utvrđeni.
- (2) Ako se isplata naknade vrši putem pošte ili banke smatra se da je izvršena u 24,00 časa onog dana kada je na pošti, odnosno u banci potvrđena uplata.)
- (3) Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu, samo ako je nesrećni slučaj nastao za vrijeme trajanja osiguranja i ako su posljedice nesrećnog slučaja predviđene u članu 8. ovih Uslova nastupile u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja.
- (4) Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli 1, odnosno Tabeli 2, poslije završenog liječenja, u vrijeme kada je kod osiguranika u odnosu na pretrpljene povrede i nastale posljedice, nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema ljekarskom predviđanju ne može očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku tri godine od dana nastanka nesrećnog slučaja, kao konačno se uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje procenat invaliditeta.
- (5) Ako je za utvrđivanje visine obaveze osiguravača potrebno određeno vrijeme, osiguravač je dužan na zahtjev osiguranika, isplatiti iznos koji nesporno odgovara procentu invaliditeta za koji se već tada može na osnovu medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati, ali najviše 50% od ugovorene osigurane sume. Osiguravač neće isplatiti akontaciju prije nego što je utvrđena njegova obaveza, obzirom na okolnosti nastanka nesrećnog slučaja.
- (6) Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja od posljedica nesrećnog slučaja, a konačni procenat invaliditeta je bio već utvrđen, osiguravač isplaćuje iznos koji je ugovoren za slučaj smrti, odnosno razliku između osigurane sume za slučaj smrti i iznosa koji je bio isplaćen pre toga na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.
- (7) Ako konačni procenat invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre usljed istog nesrećnog slučaja, osiguravač isplaćuje ugovorenu osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te sume i eventualno već plaćenog nespornog dijela (akontacije), ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od tri godine od dana nastanka nesrećnog slučaja.
- (8) Ako prije utvrđenog procenta invaliditeta u roku od tri godine od nastanka nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kojeg drugog uzroka osim navedenog u prethodnom stavu ovog člana, visina obaveze osiguravača iz osnova invaliditeta utvrđuje se na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.
- (9) Ako nesrećni slučaj ima za posljedicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za rad, osiguravač isplaćuje osiguraniku ugovoreni iznos dnevne naknade za sve dane trajanja privremene nesposobnosti za rad, ukoliko nije drugačije ugovoreno, u skladu sa izvještajem ljekara, o trajanju privremene nesposobnosti za rad, ali najviše za 200 dana. Ako je prolazna nesposobnost za rad produžena iz bilo kojih zdravstvenih razloga, osiguravač je dužan isplatiti dnevnu naknadu samo za vrijeme trajanja bolovanja prouzrokovanog isključivo nesrećnim slučajem.
Pravo na dnevnu naknadu prestaje danom početka rada sa punim ili skraćenim radnim vremenom.
Osiguranici koji se ne nalaze u radnom odnosu u trenutku nastanka osiguranog slučaja nemaju pravo na dnevnu naknadu.
- (10) Ako nesrećni slučaj ima za posljedicu narušenje zdravlja osiguranika koje zahtijeva ljekarsku pomoć, a ugovorena je nadoknada troškova liječenja, osiguravač po završetku liječenja isplaćuje:
 - 1) nadoknadu stvarnih i nužnih troškova liječenja, učinjenih najduže u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja,
 - 2) ugovoreni iznos naknade za bolnički dan za svaki dan proveden na liječenju u ustanovama stacionarnog tipa, izuzev ustanova u privatnom vlasništvu, najduže u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja, ali najviše za 30 dana. Visina obaveze osiguravača u slučaju naknade za bolnički dan ugovara se polisom odnosno ugovorom o osiguranju.
U slučaju nastupanja nesrećnog slučaja koji za posljedicu ima narušenje zdravlja koje zahtijeva ljekarsku pomoć, ukupna obaveza osiguravača koja podrazumijeva nadoknadu troškova liječenja i naknadu za bolničke dane može iznositi najviše do ugovorene osigurane sume za troškove liječenja.
- (11) Izuzetno od prethodnog stava ovog člana, u posebnim slučajevima, naknada za bolnički dan i nadoknada stvarnih i nužnih troškova liječenja mogu se posebno ugovarati.
- (12) Pod troškovima liječenja, u smislu stava (10), tačke 1 ovog člana, smatraju se stvarni i nužni troškovi liječenja posljedica nesrećnog slučaja, u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama, izuzev zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu, koje je prema ocijeni nadležnog ljekara neophodno, a čiji troškovi padaju na teret osiguranika (participacija bolničkog liječenja, hirurških intervencija i dr.).
- (13) Ako kao dalja posljedica nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika ili invaliditet, osiguravač isplaćuje korisniku, odnosno osiguraniku, iznos osigurane sume predviđene za takve slučajeve, bez obzira na isplaćenu dnevnu naknadu za prolaznu nesposobnost za rad i isplaćenu naknadu troškova lečenja.
- (14) Troškovi transporta za potrebe liječenja, kao što su prevoz sopstvenim vozilom, autobus, voz, taksi itd, ne smatraju se troškovima liječenja.

Određivanje korisnika osiguranja

Član 16

- (1) Korisnik za slučaj smrti osiguranika utvrđuje se na polisi osiguranja.
- (2) Ako u polisi ili dopunskim uslovima uz ove Opšte uslove nije ništa određeno, korisnici za slučaj osiguranikove smrti smatraju se lica navedena u pravosnažnom ostavinskom rješenju.
- (3) U slučaju invaliditeta, prolazne nesposobnosti za rad, nadoknade troškova liječenja i naknade za bolnički dan, korisnik je sam osiguranik, ukoliko nije drugačije ugovoreno.
- (4) Ako je korisnik osiguranja maloljetno lice isplata osigurane sume, odnosno naknade izvršiće se njegovim roditeljima ili staratelju.
- (5) Ukoliko prije izvršene isplate naknade po osnovu invaliditeta, prolazne nesposobnosti za rad, troškova liječenja, bolničkih dana ili drugih ugovorenih slučajeva, nastupi smrt osiguranika, koja nije posljedica nesrećnog slučaja, isplata se vrši korisniku osiguranja za slučaj smrti.

Postupak vještačenja

Član 17

- (1) U slučaju da se osiguravač i osiguranik ili ugovarač, odnosno korisnik ne slože u pogledu vrste i obima posljedica nesrećnog slučaja ili u pogledu toga da i u kom obimu je povreda osiguranika u uzročnoj vezi sa nesrećnim slučajem, mogu utvrđivanje ovih činjenica povjeriti dvojici vještaka–ljekara, od kojih jednog imenuje osiguravač, a drugog suprotna strana. Prije vještačenja ova dvojica vještaka biraju trećeg vještaka, koji će dati svoje stručno mišljenje i to samo o pitanjima koja ostanu sporna među vještacima i u granicama njihovih procjena.
- (2) Svaka strana plaća troškove vještaka koga je imenovala, a trećem vještaku plaćaju obe strane po pola.

Otkaz ugovora o osiguranju

Član 18

- (1) Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju sa neodređenim trajanjem, ukoliko ugovor nije prestao po nekom drugom osnovu. Otkaz se vrši pismenim putem, najkasnije tri mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.
- (2) Ako je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina, svaka strana može nakon proteka ovog roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Zastarjelost potraživanja

Član 19

- (1) Potraživanja iz ugovora o osiguranju od posljedica nesrećnog slučaja zastarijevaju po Zakonu o obligacionim odnosima.

Završne odredbe

Član 20

- (1) Sastavni dio ovih Uslova je Opšta Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) osiguranika kao posljedice nesrećnog slučaja (nezgode) ili Posebna Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) osiguranika kao posljedice nesrećnog slučaja (nezgode) u zavisnosti koja vrsta pokrića je ugovorena polisom, odnosno ugovorom o osiguranju.

Stupanje na snagu

Član 21

- (1) Ovi Opšti uslovi za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) stupaju na snagu danom donošenja, a primjenjuju se počev od 20.10.2020. godine.

OPŠTA TABELA ZA ODREĐIVANJE TRAJNOG GUBITKA OPŠTE RADNE SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA) KAO POSLJEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)



UVODNE ODREDBE

- U smislu člana 20 Opštih uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) ova Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (u daljem tekstu: Tabela invaliditeta) sastavni je dio Opštih uslova i svakog pojedinog ugovora o osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja koje ugovarač osiguranja zaključi sa osiguravajućim društvom i reosiguranjem gdje je ovakvo pokriveno.
- Za slučaj gubitka opšte radne sposobnosti konačni invaliditet na ekstremitetima i kičmi se određuje najranije 3 mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja, izuzev kod amputacija i tačaka Tabele gdje je drugačije određeno. Pseudoartroze i hronični fistulozni osteomijelitis cijeniti nakon definitivnog operativnog i fizikalnog liječenja. Ako se to ne završi ni po isteku 3 godine od dana povređivanja, kao konačno se uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje procenat invaliditeta.
- Kod višestrukih povreda pojedinih udova, kičme ili organa, ukupni invaliditet na određenom udu, kičmi ili organu određuje se tako što se za najveću posledicu oštećenja uzima puni procenat predviđen u Tabeli invaliditeta; od sledećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenta predviđenog u Tabeli invaliditeta itd. redom 1/4, 1/8 itd. Ukupan procenat ne može premašiti procenat koji je određen Tabelom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa. Posledice povrede prstiju sabiraju se bez primjene gornjeg principa. Obavezno je komparativno mjerenje artrometrom.
- U osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja kod gubitka opšte radne sposobnosti primjenjuje se isključivo procenat određen ovom Tabelom invaliditeta.
- Ocjena invaliditeta za različite posledice na jednom zglobu gornjih i donjih ekstremiteta se ne sabiraju, a invaliditet se određuje po onoj tački koja daje veći procenat izuzev koljena, gdje se primjenjuje princip iz tačke 3., s tim da zbir procenta za pojedinačna oštećenja ne može preći ukupno 30% invaliditeta.
- Prilikom primjene određenih tačaka iz Tabele invaliditeta, za jednu posledicu, primjenjuje se na istim organima ili ekstremitetima ona tačka koja određuje najveći procenat, odnosno nije dozvoljena primjena dvije tačke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posledicu.
- U slučaju gubitka više udova ili organa usled jednog nesrećnog slučaja, procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ sabiraju se, ali ne mogu iznositi više od 100%.
- Ako je opšta radna sposobnost osiguranika bila trajno umanjena prije nastanka nesrećnog slučaja, obaveza osiguravača određuje se prema novom invaliditetu, nezavisno od ranijeg, osim u sledećim slučajevima:
 - ako je prijavljen nesrećni slučaj prouzrokovao povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obaveza osiguravača se utvrđuje prema razlici između ukupnog procenta invaliditeta i ranijeg procenta;
 - ako osiguranik prilikom nesrećnog slučaja izgubi ili povrijedi jedan od ranije povrijeđenih udova ili organa, obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.
- Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne mišićne snage, bolova i otoka na mjestu povrede ne uzimaju se u obzir pri određivanju procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanja (profesionalna sposobnost) osiguranika ne uzimaju se u obzir pri određivanju procenta invaliditeta.

I – GLAVA		
1.	Difuzna oštećenja mozga sa klinički utvrđenom slikom dekortikacije odnosno decerebracije: <ul style="list-style-type: none"> • hemiplegija inveteriranog tipa sa afazijom i agnozijom; • demencija (Korsakovljev sindrom); • obostrani Parkinsonov sindrom sa izraženim rigorom; • kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija; • epilepsija sa demencijom i psihičkom deterioracijom; • psihoza iza organske povrede mozga. 	100%
2.	Oštećenje mozga sa klinički utvrđenom slikom: <ul style="list-style-type: none"> • hemipareza sa jako izraženim spasticitetom; • ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta); • pseudobulbarna paraliza sa prisilnim plaćem ili smijehom; • oštećenje malog mozga sa izraženim poremećajima ravnoteže, hoda i koordinacije pokreta 	do 90%
3.	Pseudobulbarni sindrom	80%
4.	Epilepsija sa učestalim napadima i karakternim promjenama ličnosti, bolnički evidentiranim, nakon bolničkog liječenja sa odgovarajućim ispitivanjima	do 70%

5.	Žarišna oštećenja mozga sa bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, sa nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja sa odgovarajućim ispitivanjima: a) u lakom stepenu b) u srednjem stepenu c) u jakom stepenu	do 40% do 50% 60%
6.	Hemipareza ili disfazija a) u lakom stepenu b) u srednjem stepenu c) u jakom stepenu	do 30% do 40% 50%
7.	Oštećenje malog mozga sa adiadhokinezom i asinergijom	40%
8.	Epilepsija sa rijetkim napadima uz medikaciju: a) bez napada uz redovnu medikaciju b) sa rijetkim napadima uz medikaciju	20% 30%
9.	Kontuzione povrede mozga: a) postkontuzioni sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza poslije bolnički utvrđene kontuzije mozga; b) operisani intracerebralni hematom bez neurološkog ispada	do 20% 20%
10.	Stanje poslije trepanacije svoda lobanje, loma baze lobanje ili svoda lobanje rentgenološki verifikovano	10%
11.	Postkomocioni sindrom poslije bolnički utvrđenog potresa mozga, uz postojanje posttraumatske amnezije, nakon opservacije bar 4 sata, utvrđenog izvornom medicinskom dokumentacijom, dobijenom u roku od 24 časa nakon povrede.	5%
12.	Gubitak vlasišta: a) trećina površine vlasišta b) polovina površine vlasišta c) čitavo vlasište	5% 15% 30%

Posebni uslovi:

1. Za potrese mozga koji nisu bolnički utvrđeni u roku od 24 časa nakon povrede ne priznaje se invaliditet.
2. Sve forme epilepsije moraju biti bolnički utvrđene uz primjenu savremenih dijagnostičkih metoda.
3. Posttraumatsko porijeklo svih oštećenja po tačkama 1-11 dokazuje se posttraumatskim promjenama u nalazu CT i/ili MR mozga.
4. Kod različitih posljedica povrede mozga usljed jednog nesrećnog slučaja (tačke od 1. do 10.) procenti za invaliditet se ne sabiraju već se procenat određuje samo po tački koja je najpovoljnija za osiguranika.
5. Trajni invaliditet za sve slučajeve koji potpadaju pod tačke od 1. do 10. određuje se najranije 10 mjeseci poslije povrede.

II - OČI		
13.	Potpuni gubitak vida na oba oka	100%
14.	Potpuni gubitak vida na jedno oko	33%
15.	Oslabljenje vida jednog oka • za svaku desetinu smanjenja • u slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida povrijeđenog oka određuje se	3,30% 6,60%
16.	Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica povreda oka a) eksterna oftalmoplegija b) totalna oftalmoplegija	10% 20%
17.	Gubitak očnog sočiva a) afakija jednostrana b) afakija obostrana	20% 30%
18.	Djelimična oštećenja mrežnjače i staklastog tijela a) djelimični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatske ablacije retine b) opacitales corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom dijelu oka	do 5% 5%
19.	Midrijaza kao posljedica direktne traume oka	5%
20.	Potpuna unutrašnja oftalmoplegija	10%
21.	Povrede suznog aparata i očnih kapaka a) epifora b) entropium, ektropium c) ptoza kapka	do 5% do 5% do 5%

22.	Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja po vanjskoj izopteri usljed direktne povrede oka, prema Goldmanovoj metodi: a) do 50 stepeni b) do 30 stepeni c) do 5 stepeni	do 5% do 15% do 30%
23.	Homonimna hemianopsija usljed povrede optičkog nerva	30%

Posebni uslovi:

1. Povrede oka pod tačkama 17. i 18. koje uzrokuju slabljenje vida ne mogu se za potrebe ustanovljavanja invaliditeta dodavati tački 15, već umjesto toga treba odrediti procenat koji je povoljniji za osiguranika odnosno izabrati veći procenat invaliditeta.
2. Invaliditet se nakon albacije retine određuje po tačkama 15. ili 18.
3. Povreda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnostifikovana.
4. Ocjena oštećenja oka vrši se po završenom liječenju izuzev po tačkama 16. i 20. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon povrede.

III – UŠI		
24.	Potpuna gluvoća na oba uha sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa	40%
25.	Potpuna gluvoća na oba uha sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa	60%
26.	Oslabljen vestibularni organ sa urednim sluhom	do 5%
27.	Potpuna gluvoća na jednom uhu nakon povrede: a) sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa b) sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu	15% 20%
28.	Obostrana nagluvost sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa obostrano: ukupni gubitak sluha po Fowler – Sabine: a) 20 – 30% b) 31 – 60% c) 61 – 85%	do 5% do 10% do 20%
29.	Obostrana nagluvost sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: ukupni gubitak sluha po Fowler – Sabine: a) 20 – 30% b) 31 – 60% c) 61 – 85%	do 10% do 20% do 30%
30.	Jednostrana teška nagluvost sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha na nivou 90 – 95 decibela	do 10%
31.	Jednostrana teška nagluvost sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha na nivou 90 – 95 decibela	do 15%
32.	Povrede ušne školjke: a) djelimični gubitak ili djelimična deformacija b) potpuni gubitak ili potpuna deformacija	5% 10%

Posebni uslovi:

1. Za sve slučajeve iz ove glave određuje se invaliditet poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon povrede, izuzev tačke 32. koja se cijeni po završenom liječenju.

IV – LICE		
33.	Fraktura kostiju lica, zarasla sa dislokacijom dokazanom RTG snimcima	do 10%
34.	Ograničeno otvaranje usta nakon frakture čeljustnih kostiju: a) razmak gornjih i donjih zuba – do 4 cm b) razmak gornjih i donjih zuba – do 3 cm c) razmak gornjih i donjih zuba – do 1,50 cm	5% 15% 30%
35.	Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu, sa funkcionalnim smetnjama: a) u lakom stepenu b) u srednjem stepenu c) u jakom stepenu	do 10% do 20% do 30%
36.	Gubitak stalnih zuba: a) do 16 za svaki zub b) 17 i više, za svaki zub	1% 1,5%

37.	Pareza facijalnog živca poslije frakture sljepočne kosti ili povrede odgovarajuće parotidne regije:	
	a) u lakom stepenu	do 7%
	b) u srednjem stepenu	do 10%
	c) u jakom stepenu sa kontrakturom i tikom mimičke muskulature	do 20%
	d) paraliza facijalnog živca	30%

Posebni uslovi:

- Invaliditet se određuje poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 1 godine poslije povrede.
- Za oštećenje popravljanog ili nadomještenog zuba invaliditet se ne priznaje.
- Za oštećenje zubne krune sa očuvanom pulpom određuje se polovina vrijednosti određenih pod tačkom 36. a) i 36. b).
- Za kozmetičke i estetske ožiljke na licu ne određuje se invaliditet.

V - NOS		
38.	Promjena oblika nosa	do 5%
39.	Povrede nosa:	
	a) otežano disanje usljed frakture nosnog septuma, koja mora biti utvrđena klinički i rentgenološki neposredno poslije povrede	1%
	b) djelimičan gubitak nosa	do 10%
	c) gubitak čitavog nosa	30%
40.	Anosmia sa laboratorijski dokazanom likvorejom	5%

VI - DUŠNIK I JEDNJAK		
41.	Povrede dušnika:	
	a) stanje poslije traheotomije kod vitalnih indikacija nakon povreda	5%
	b) stenoza dušnika poslije povrede grkljana i početnog dijela dušnika	10%
42.	Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila	do 30%
43.	Trajna organska promuklost zbog povrede	
	a) slabijeg intenziteta	do 5%
	b) jačeg intenziteta	do 15%
44.	Suženje jednjaka:	
	a) u lakom stepenu	do 10%
	b) u srednjem stepenu	do 20%
	c) u jakom stepenu	do 30%
45.	Potpuno suženje jednjaka sa trajnom gastrostomom	60%

VII - GRUDNI KOŠ		Predlog
46.	Fraktura najmanje dva rebra zarasla sa dislokacijom sa zadebljanjem jednog cijelog rebra:	
	a) dva rebra	1%
	b) za svako dodatno rebro	2%
	c) fraktura sternuma, ako je zarastao sa dislokacijom sa čitavim zadebljanjem sternuma	5%
47.	Smanjena funkcija pluća nastala kao rezultat serijske frakture rebra ili prodirućih povreda grudi, posttraumatskih adhezija, ili restriktivnih poremećaja:	
	a) 20 – 30% smanjen vitalni kapacitet	do 10%
	b) 31 – 50% smanjen vitalni kapacitet	do 20%
	c) 51% ili više smanjen vitalni kapacitet	do 30%
48.	Fistula nakon empiema usljed povrede	20%
49.	Hronični plućni apsces usljed povrede	30%

Posebni uslovi:

- Kapacitet pluća se određuje ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
- Ako su stanja iz tačaka: 46., 48. i 49. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se ne cijene po navedenim tačkama, već po tački 47.

50.	Gubitak jedne dojke usljed povrede: a) do 50 godina života b) preko 50 godina života	20% 10%
51.	Gubitak obje dojke usljed povrede: a) do 50 godina života b) preko 50 godina života	30% 15%
52.	Teško oštećenje jedne dojke usljed povrede: a) do 50 godina života b) preko 50 godina života	10% 5%
53.	Posljedice penetrantnih povreda srca i velikih krvnih sudova grudnog koša: a) srce sa normalnim elektrokardiogramom b) sa promijenjenim elektrokardiogramom prema težini promjene c) oštećenje krvnih sudova d) aneurizma aorte sa implantantom	30% do 60% 15% 40%

VIII- TRBUŠNI ORGANI

54.	Povrede dijafragme: a) stanje nakon prsnuća dijafragme u bolnici neposredno nakon povrede verifikovano i hirurški zbrinuto b) dijafragmalna hernija – recidiv nakon hirurški zbrinute dijafragmalne traumatske kile	do 10% do 15%
55.	Postoperativna hernija poslije laparotomije koja je rađena zbog povrede	do 10%
56.	Povreda crijeva, jetre, slezine, želuca: a) sa šivenjem b) povreda crijeva ili želuca sa resekcijom c) povreda jetre sa resekcijom	15% 20% 30%
57.	Gubitak slezine (SPLENECTOMIA): a) do 20 godina starosti b) preko 20 godina starosti	25% 20%
58.	Anus praeternaturalis-trajni a) tankog crijeva b) debelog crijeva	50%
59.	Sterkoralna fistula	30%
60.	Incontinentio alvi trajna: a) djelimična b) potpuna	20% 50%
61.	Povreda gušterače sa resekcijom, u vezi sa funkcionalnim posljedicama	do 20%

IX - MOKRAĆNI ORGANI

62.	Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog	30%
63.	Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog: a) u srednjem stepenu do 50% oštećenja funkcije b) u jakom stepenu preko 50% oštećenja funkcije	do 40% do 60%
64.	Funkcionalna oštećenja jednog bubrega: a) u srednjem stepenu do 50% oštećenja funkcije b) u jakom stepenu preko 50% oštećenja funkcije	do 15% do 20%
65.	Funkcionalna oštećenja oba bubrega: a) u srednjem stepenu do 50% oštećenja funkcije oba bubrega b) u jakom stepenu preko 50% oštećenja funkcije oba bubrega	do 30% do 60%
66.	Smetnje pri uriniranju zbog trajnog suženja povrijeđene mokraćne cijevi (uretre)	do 20%
67.	Potpuna inkontinencija urina zbog oštećenja vanjskog uretralnog sfinktera	30%
68.	Posttraumatske trajne urinarne fistule mokraćnih kanala, mokraćnog mjehura ili uretre	40%
69.	Oštećenja mjehura sa urodinamično smanjenim kapacitetom: c) do 50% smanjenog kapaciteta d) iznad 50% smanjenog kapaciteta	do 10% do 30%
70.	Neurogeni mjehur usljed povrede nerava karlice dokazan neurofiziološki	20%

X- GENITALNI ORGANI		
71.	Gubitak jednog testisa: a) do 60 godine života b) preko 60 godina života	15% 5%
72.	Gubitak oba testisa: a) do 60 godine života b) preko 60 godina života	40% 20%
73.	Gubitak penisa: a) do 60 godine života b) preko 60 godina života	50% 30%
74.	Deformacija penisa: a) sa onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života b) sa onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života	50% 30%
75.	Dokazana impotencija zbog oštećenja živaca zdjeličnog dna: a) do 60 godina života b) nakon 60 godine života	30% 10%
76.	Gubitak materice i jajnika do 55 godina života: a) gubitak materice b) za gubitak svakog jajnika	30% 15%
77.	Gubitak materice i jajnika preko 55 godina života: a) gubitak materice b) za gubitak svakog jajnika	10% 5%
78.	Oštećenja vulve i/ili vagine koja onemogućavaju kohabitaciju a) do 60 godina života b) preko 60 godina života	50% 15%

Posebni uslovi

Procenat invaliditeta iz tačke 75. ne smije biti dodat na procenat invaliditeta iz Glave XI - Kičmeni stub.

XI- KIČMENI STUB		
79.	Povreda kičmenog stuba sa trajnim oštećenjem kičmene moždine (tetraplegija, paraplegija, triplegija) sa gubitkom kontrole defekacije i uriniranja	100%
80.	Povreda kičmenog stuba sa trajnim oštećenjem kičmene moždine (tetrapareza, tripareze) sa očuvanom kontrolom defekacije i uriniranja a) u lakom stepenu b) u srednjem stepenu c) u jakom stepenu	do 90%
81.	Povreda kičme sa paraplegijom bez poremećaja defekacije i uriniranja	80%
82.	Povreda kičmenog stuba sa trajnom parezom donjih ekstremiteta: a) u blažem obliku b) u težem obliku	do 30% do 50%

Posebni uslovi :

1. U slučaju uspješne rehabilitacije u potpunosti nakon oštećenja kičmene moždine, procenat invaliditeta će biti priznat do 20%.
2. Za slučajeve pod tačkama od 79. do 82. procenat invaliditeta će se cijiniti po završenom liječenju, ali ne ranije od dvije godine od dana povređivanja.
3. Procenat invaliditeta za tačke 79., 80. i 82. će se cijiniti na osnovu SEP i MEP pregleda.

83.	Smanjena pokretljivost kičme poslije povrede vratnog segmenta: a) u lakom stepenu b) u srednjem stepenu c) u jakom stepenu	do 10% do 20% do 30%
84.	Smanjena pokretljivost kičme poslije povrede koštanog dijela torakalnog segmenta: a) u lakom stepenu b) u srednjem stepenu c) u jakom stepenu	do 5% do 10% do 15%

85.	Smanjena pokretljivost kičme poslije povrede koštanog dijela lumbalnog segmenta: a) u lakom stepenu b) u srednjem stepenu c) u jakom stepenu	do 15% do 20% do 35%
86.	Serijski prelom 3 ili više: a) spinalnih nastavaka kičme b) poprečnih nastavaka kičme	5% do 10%

Posebni uslovi :

- Kod povreda kičme bez oštećenja koštane strukture, priznaje se 1/2 pripadajućih procenata invaliditeta po tačkama 83., 84. i 85. samo u slučaju ako je funkcionalnim RTG slikanjem dokazan pomak između kičmenih pršljenova veći od 3 mm;
- U slučaju loma najmanje dva kičmena pršljena, dva različita segmenta torakolumbanog predjela (TH11, TH12, L1 i L2), trajni invaliditet se određuje po tački 83.
- Ocjene po tačkama 85. i 86. se međusobno isključuju i ne pribrajaju se sa ostalim tačkama ovog poglavlja.
- Hernija disci intervertebralis, sve vrste lubalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakraigija, miofascitisa, kokcigodinija, išalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinsko krstne regije označene analognim terminima, nisu obuhvadene osiguranjem.
- Posljedice nakon preloma koštanih elemenata cijeni se prema depresiji tijela prelomljenog torakalnog ili lumbalnog pršljena.

XII – KARLICA		
87.	Višestruki nestabilni prelom karlice zarastao sa dislokacijom fragmenata ili zglobova (Si ili simfize)	30%
88.	Stabilni prelom karlice zarastao sa dislokacijom fragmenata ili zglobova	do 5%
89.	Nezarasli prelomi u predjelu karlice	15%
90.	Stanja po prelomu krstačne kosti u području SI zglobova zarastao sa dislokacijom	10%
91.	Simfizeoliza sa dislokacijom horizontalnom i vertikalnom, rendgenološki dokazana a) veličine 1 cm b) veličine 2 cm c) veličine preko 2 cm	10%
92.	Trtična kost: a) prelom trtične kosti saniran sa dislokacijom ili operativno odstranjen slomljeni fragment b) operativno odstranjena trtična kost	do 5% 10%

Posebni uslovi :

- Za prelom kostiju karlice koji su zarasli bez dislokacije i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.

XIII- RUKE		
93.	Gubitak obje ruke ili šake	100%
94.	Gubitak ruke u ramenu (eksartifikulacija)	70%
95.	Gubitak ruke u području nadlaktice ili zglobu lakta	65%
96.	Gubitak ruke ispod lakta	60%
97.	Gubitak šake	55%
98.	Gubitak svih prstiju na obje ruke	90%
99.	Gubitak palca	20%
100.	Gubitak kažiprsta	12%
101.	Gubitak srednjeg, domalog i malog prsta: a) srednjeg b) domalog ili malog, za svaki prst	6% 3%
102.	Gubitak cijele metakarpalne kosti palca	6%
103.	Gubitak cijele metakarpalne kosti kažiprsta	4%
104.	Gubitak cijele metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost	3%

Posebni uslovi :

- Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za dotični prst.
- Djelimičan gubitak koštanog dijela članka, cijeni se kao potpuni gubitak članka.
- Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/2 invaliditeta određenog za gubitak članka.

XIV – NADLAKTICA		
105.	Ankiloza ramenog zgloba	30%
106.	Ograničena pokretljivost u ramenom zglobu nakon loma koštanih struktura odnosno luksacije a) do 24 godine obavezna procjena nakon završenog liječenja b) za starije od 67 godina	do 20% do 15%
107.	Stanje nakon iščašenja ramenog zgloba riješeno sa artroskopijom ili operacijom	10%
108.	Labavost ramenog zgloba sa koštanim defektom zglobnih tijela	do 15%
109.	Lom ključne kosti zarastao sa dislokacijom ili prikraćenjem	3%
110.	Djelimično uganuće (subluksacija) akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba vidljivo na RTG slici	3%
111.	Potpuno iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba vidljivo na RTG slici	10%
112.	Endoproteza ramenog zgloba a) do 24 godine b) od 24 do 67 godina c) preko 67 godina	do 40% do 30% do 20%
113.	Pseudoartroza nadlaktične kosti	30%
114.	Hronični osteomielitis kostiju gornjih ekstremiteta sa fistulom	15%
115.	Paraliza živca akcesoriusa	15%
116.	Paraliza brahijalnog plexusa, dokazana radiklografijom ili MEP: a) avulzija korjena brahijalnog plexusa b) avulzija 2-4 korjena brahijalnog plexusa c) oštećenje cijelog brahijalnog plexusa	5% do 40% 60%
117.	Paraliza aksilarnog živca	15%
118.	Paraliza radijalnog živca	30%
119.	Paraliza živca medianusa	20%
120.	Paraliza živca ulnarisa	20%
121.	Paraliza dva živca jedne ruke	do 50%
122.	Paraliza tri živca jedne ruke	70%

Posebni uslovi :

1. Za parezu živca priznaje se maksimalno do 2/3 invaliditeta koji je gore naveden za paralizaciju dotičnog živca.
2. Za slučajeve koji spadaju pod tačke 115. do 122. određuje se invaliditet po završenom liječenju ali ne prije dvije godine poslije povrede, sa priloženim svježim EMG nalazom.
3. Za slučajeve sa umetnutom endoprotezom, ograničena pokretljivost se neće priznavati.

XV- PODLAKTICA		
123.	Ankiloza lakatnog zgloba	25%
124.	Ograničena pokretljivost lakatnog zgloba nakon loma koštanih struktura a) do 24 godine obavezna procjena nakon završetka liječenja b) za starije od 67 godina	do 20% do 15%
125.	Stanje nakon iščašenja lakatnog zgloba riješeno sa artroskopijom ili operacijom.	10 %
126.	Labavost lakatnog zgloba sa koštanim defektom zglobnih tijela	do 15%
127.	Endoproteza lakatnog zgloba a) do 24 godine b) od 24 do 67 godina c) preko 67 godina	do 35% do 25% do 15%
128.	Pseudoartroza obje kosti podlaktice	30%
129.	Pseudoartroza radiusa	15%
130.	Pseudoartroza ulne	15%
131.	Ankiloza podlaktice u supinaciji	25%
132.	Ankiloza podlaktice u srednjem položaju	15%
133.	Ankiloza podlaktice u pronaciji	20%
134.	Ograničena pokretljivost podlaktice a) supinacija b) pronacija	do 7,5%
135.	Ankiloza ručnog zgloba a) u položaju ekstenzije b) u osovini podlaktice c) u položaju fleksije	do 25%

136.	Ograničena pokretljivost ručnog zgloba nakon frakture zglobne strukture ili dislokacije a) do 24 godine obavezna procjena nakon završetka liječenja b) za starije od 67 godina	do 15% do 10%
137.	Endoproteza navikularne i/ili lunarne kosti a) do 24 godine b) od 24 do 67 godina c) preko 67 godina	do 20% do 10% do 5%
138.	Endoproteza ručnog zgloba a) do 24 godine b) od 24 do 67 godina c) preko 67 godina	do 35% do 25% do 15%

Posebni uslovi :

1. Za slučajeve sa umetnutom endoprotezom, ograničena pokretljivost se neće priznavati.

XVI- PRSTI		
139.	Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke	40%
140.	Potpuna ukočenost čitavog palca	15%
141.	Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta	9%
142.	Potpuna ukočenost srednjeg, domalog i malog prsta a) čitavog srednjeg prsta b) domalog ili malog prsta, za svaki	4% 2%

Posebni uslovi :

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za gubitak tog prsta.

143.	Prelom metakarpalnih kostiju: a) nepravilno saniran prelom I metakarpalne kosti b) za ostale metakarpalne kosti II, III, IV i V-e za svaku kost	3 % 2 %
144.	Nepravilno zarastao Bennettov lom palca	7%
145.	Lom na prstima II. do V. zarastao sa Angulacijom prsta	2%
146.	Ograničena pokretljivost distalnog ili bazalnog članka palca nakon frakture ili dislokacije	do 6%
147.	Ograničena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta nakon frakture ili dislokacije	do 2,5%
148.	Ograničena pokretljivost pojedinih zglobova nakon frakture ili dislokacije: a) srednji prst b) domali ili mali prst	do 2% do 1%

Posebni uslovi :

1. Za različite posljedice na istom zglobu procenti po pojedinim tačkama se ne sabiraju. Procenat invaliditeta će se određivati po onoj tački koja je najpovoljnija za osiguranika.
2. Zbir procenata za ankilozu i/ili ograničenu pokretljivost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od procenta određenog za potpunu ankilozu tog prsta.
3. Invaliditet u slučaju povreda tetiva sa rekonstrukcijom će se procjenjivati na bazi prikazane ograničene pokretljivosti.

XVII- NOGE		
149.	Gubitak obje natkoljenice	100%
150.	Eksartikulacija noge u kuku	70%
151.	Gubitak noge iznad koljena ili u koljenskom zglobu	55%
152.	Gubitak obje noge ispod koljena	80%
153.	Gubitak potkoljenice	45%
154.	Gubitak oba stopala	80%
155.	Gubitak jednog stopala	35%
156.	Gubitak stopala u Chopartovoj liniji sa ograničenom pokretljivošću skočnog zgloba	35%
157.	Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji sa ograničenom pokretljivošću skočnog zgloba	30%
158.	Transmetatarzalna amputacija sa ograničenom pokretljivošću skočnog zgloba	25%
159.	Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%
160.	Gubitak druge, treće i četvrte metatarzalne kosti, za svaku	3%
161.	Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	20%

162.	Gubitak palca na nozi: a) gubitak krajnjeg članka palca b) gubitak cijelog palca	5% 10%
163.	Gubitak čitavog II – V prsta na nozi, za svaki prst	2,50%
164.	Djelimični gubitak II – V prsta nozi, za svaki prst	1%

XVIII – BEDRO		
165.	Ankiloza kuka	35%
166.	Ankiloza oba kuka	70%
167.	Nereponirano iščašenje kuka	40%
168.	Pseudoartroza vrata butne kosti sa skraćanjem	45%
169.	Deformirajuća artroza kuka nakon povrede zglobnih tijela sa ograničenom pokretljivošću a) do 24 godine obavezna procjena nakon završetka liječenja b) za starije od 67 godina	do 30% do 20%
170.	Endoproteza kuka a) do 65 godine b) preko 65 godina	do 30% do 20%
171.	Ograničena pokretljivost kuka bez deformirajuće artroze a) do 24 godine obavezna procjena nakon završetka liječenja b) za starije od 67 godina	do 15% do 10%
172.	Pseudoartroza butne kosti	40%
173.	Nepravilno zarastao lom bedrene kosti sa angulacijom ili rotacijom: a) 10 do 20 stepeni b) preko 20 stepeni	do 10% 15%
174.	Hronični osteomielitis kostiju donjih udova sa fistulom	10%
175.	Cirkulacijske promjene nakon penetralne povrede velikih krvnih sudova donjih ekstremiteta a) podkoljenice b) nadkoljenice	10%
176.	Skraćanje ili produženje noge uslijed preloma: Od 2 cm, za svaki cm	2%

Posebni uslovi :

1. Za slučajeve sa umetnutom endoprotezom kuka, ograničena pokretljivost se neće priznavati.

XIX – POTKOLJENICA		
177.	Ukočenost koljena: a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stepeni fleksije) b) u funkcionalno nepovoljnom položaju	do 30%
178.	Deformirajuća artroza koljena poslije povrede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost a) do 24 godine obavezna procjena nakon završetka liječenja b) za starije od 67 godina	do 20% do 15%
179.	Umanjena pokretljivost koljena nakon preloma zglobnih tijela, bez deformirajuće artroze a) do 24 godine obavezna procjena nakon završetka liječenja b) za starije od 67 godina	do 15% do 10%
180.	Stanje nakon iščašenja koljena riješeno sa artroskopijom ili operacijom	10%
181.	Labavost koljena poslije povrede kapsule i ligamentarnog aparata, verifikano adekvatnim dijagnostičkim metodama (UZ, artroskopija): a) prednji ključni ligamenti testirano po Nosbergeru b) zadnji ključni ligamenti testirani po Nosbergeru c) kolateralni ključni ligamenti	do 6% do 8% 1%
182.	Djelimično odstranjanje meniskusa praćeno svježom povredom	2,50%
183.	Odstranjenje meniskusa u cjelosti, nakon svježe povrede sa disfunkcijom	5%
184.	Endoproteza koljena a) do 60 godine b) preko 60 godina	do 30% do 20%
185.	Slobodno zglobno tijelo uslijed povrede koljena	2,50%
186.	Odstranjenje patele: d) parcijalno odstranjena patela e) totalno odstranjena patela	do 5% 10%

187.	Pseudoartroza patele	10%
188.	Traumatska hondromalacija patele rengenološki potvrđena	5%
189.	Nepravilno zarastao prelom tibije uz valgus, varus ili recurvatum deformacijom: a) od 5 – 15 stepeni b) preko 15 stepeni	do 10% do 20%
190.	Ankiloza skočnog zgloba	do 30%
191.	Umanjena pokretljivost skočnog zgloba: a) nakon loma koštane strukture b) nakon kidanja ahilove tetive usljed direktnog udara	do 15% 5%
192.	Stanje nakon iščašenja skočnog zgloba riješeno sa artroskopijom ili operacijom	10%
193.	Endoproteza skočnog zgloba a) do 24 godine b) od 24 do 67 godina c) preko 67 godina	do 35% do 25% do 15%
194.	Nepravilno zaliječen prelom maleola sa proširenjem razmaka između maleola RTG verifikovano, sa eventualnom funkcionalnom smetnjom	do 20%
195.	Deformacija stopala: pes eskavatus, pes planovalgus, pes varus, pes ekvinus sa eventualnom funkcionalnom smetnjom: a) u lakom stepenu b) u jakom stepenu	5% 10%
196.	Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog preloma sa mogućim funkcionalnim poremećajima	do 20%
197.	Deformacija talusa nakon preloma sa deformirajućom artrozom sa mogućim funkcionalnim smetanjama	do 20%
198.	Stanje nakon preloma tarzalnih kostiju	5%
199.	Deformacija jedne metatarzalne kosti nakon preloma za svaku – ali ukupno ne više od 10%	2%
200.	Ukočenost krajnjeg zgloba palca na nozi	1,50%
201.	Ukočenost osnovnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba	3%
202.	Ukočenost osnovnog zgloba II – V prsta, za svaki prst	0,50%
203.	Deformacija ili ankiloza a) od II – V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus flexus), za svaki prst b) prsti u zakrivljenom položaju (Hallus flexus)	0,50% 2%
204.	Paraliza ishidijadičnog živca	40%
205.	Paraliza femoralnog živca	30%
206.	Paraliza tibijalnog živca	15%
207.	Paraliza peronealnog živca	25%
208.	Paraliza glutealnog živca	10%

Posebni uslovi :

1. Za pareze živaca na nozi određuje se maksimalno 2/3 % određenog za paralizu dotičnog živca.
2. Za slučajeve koji spadaju pod tačke 204. do 208. određuje se invaliditet po završenom liječenju ali ne ranije od 2 godine poslije povrede, sa verifikovanom EMG-A ne starijim od 3 mjeseca.
3. Za uganuće skočnog zgloba bez dokazane rupture ligamentarnog aparata trajni invaliditet se ne priznaje po ovoj tabeli.
4. Ankiloza interfalangeralnih zglobova II do V prsta u istegnutom položaju, ili umanjena pokretljivost tih zglobova ne predstavlja invaliditet.
5. Za slučajeve sa umetnutom endoprotezom, ograničena pokretljivost neće se priznavati.
6. Za povrede ključnih ligamenata i posljedice iskazane u tački 181. procenat trajnog invaliditeta će se korigovati najranije jednu godinu nakon kompletiranja tretmana.

XX - OPEKOTINE		
209.	Ožiljci od opekotina IIB I III stepena, prema Lund-u i Browder-u a) do 20% površine tijela b) više od 20% površine tijela - za svaki % preko 20% određuje se dodatnih	do 15% 0,188%

Posebni uslovi:

1. Disfunkcije koje proiziilaze iz opekotina će se procjenjivati prema relevantnim tačkama ove tabele invaliditeta.
2. Trajni invaliditet za sve slučajeve koji potpadaju pod tačku 209. određuje se najranije 12 mjeseci poslije povrede nakon završetka liječenja.
3. Hirurški zahvati na koži neće se razmatrati prilikom procjene trajnog invaliditeta.

PRAVILO DEVETKE	
Vrat i glava	9%
Ruka	9%
Prednja strana trupa	2 x 9%
Zadnja strana trupa	2 x 9%
Noga	2 x 9%
Perineum i spoljašni organi	1%

POSEBNA TABELA ZA ODREĐIVANJE PROCENTA TRAJNOG GUBITKA OPŠTE RADNE SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA) OSIGURANIKA KAO POSLJEDICE NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

1. POTPUNI TRAJNI GUBITAK OPŠTE RADNE SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA)	
1.1. Traumatsko ili post-traumatsko oštećenje mozga koje dovodi do potpunog trajnog gubitka radne sposobnosti osiguranika za obavljanje bilo koje profesije (isključujući epilepsiju)	100%
1.2. Povreda kičmenog stuba sa trajnim oštećenjem kičmene moždine	100%
1.3. Potpuni trajni gubitak vida oba oka	100%
1.4. Potpuni gubitak obje ruke ili obje šake	100%
1.5. Potpuni gubitak obje noge ili oba stopala	100%
1.6. Potpuni gubitak jedne ruke i jedne noge	100%
1.7. Potpuni gubitak jedne ruke i jednog stopala	100%
1.8. Potpuni gubitak jedne šake i jedne noge	100%
1.9. Potpuni gubitak jedne šake i jednog stopala	100%
1.10. Potpuni gubitak donje vilice	100%
2. DJELIMIČNI TRAJNI GUBITAK OPŠTE RADNE SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA)	
2.1. Potpuni gubitak jedne ruke u ramenom zglobu	80%
2.2. Potpuni gubitak jedne nadlaktice	75%
2.3. Potpuni gubitak jedne ruke u lakatnom zglobu	70%
2.4. Potpuni gubitak jedne podlaktice ili šake	60%
2.5. Potpuni gubitak funkcije ramena	25%
2.6. Potpuni gubitak funkcije lakta	20%
2.7. Značajan gubitak koštane supstance ruke (konačno i neizlječivo oštećenje)	50%
2.8. Potpuni gubitak funkcije palca i kažiprsta ruke	35%
2.9. Potpuni gubitak funkcije palca ruke	20%
2.10. Potpuni gubitak kažiprsta	15%
2.11. Potpuni gubitak srednjeg prsta ili domalog prsta ruke	8%
2.12. Potpuni gubitak malog prsta ruke	7%
2.13. Potpuni gubitak dva od posljednja tri prsta ruke (srednji, domali, mali)	15%
2.14. Potpuni gubitak svih prstiju jedne ruke	50%
2.15. Potpuni gubitak jedne noge u zglobu kuka	70%
2.16. Potpuni gubitak jedne noge iznad koljena	60%
2.17. Potpuni gubitak jedne potkoljenice ili jednog stopala	50%
2.18. Potpuni gubitak funkcije kuka	30%
2.19. Potpuni gubitak funkcije koljena	20%
2.20. Skraćenje noge za najmanje 5 cm	15%
2.21. Potpuni gubitak palca noge	10%
2.22. Potpuni gubitak jednog od prstiju noge osim palca	3%
2.23. Potpuni gubitak svih prstiju noge	20%
2.24. Djelimični gubitak stopala sa svim prstima	30%
2.25. Gubitak koštane supstance lobanje cijelom debljinom zida	30%
2.26. Potpuni gubitak vida jednog oka	35%
2.27. Potpuni gubitak sluha oba uha	50%
2.28. Potpuni gubitak sluha jednog uha	10%
2.29. Djelimični defekt donje vilice sa funkcionalnim smijetnjama	40%
2.30. Ukočenost dijela kičmenog stuba sa deformitetom	30%
2.31. Fraktura rebara sa deformitetom grudnog koša i oštećenjem organa	15%

POSEBNE ODREDBE

- (1) U smislu člana 20 Opštih uslova za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode), ova Posebna Tabela se primjenjuje za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (u daljem tekstu: Tabela invaliditeta), i sastavni je dio Opštih uslova i svakog pojedinog ugovora o osiguranju lica od posljedica nesrećnog slučaja koji ugovarač osiguranja zaključuje sa Akcionarskim društvom za osiguranje i reosiguranje gdje je ovakvo pokriveno ugovoreno.
- (2) Konačna procjena trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) osiguranika kao posljedice nesrećnog slučaja (nezgode) obavlja se po završenom liječenju, osim u sljedećim slučajevima:
 - 1) U slučaju traumatskog ili post-traumatskog oštećenja mozga koje dovodi do potpunog trajnog gubitka opšte radne sposobnosti osiguranika za obavljanje bilo koje profesije (uključujući: hemiplegiju, paraplegiju, triplegiju, tetraplegiju, demenciju u sklopu Korsakovljevog sindroma, Parkinsonovu bolest sa izraženim rigorom i psihozu), procjena invaliditeta se određuje najranije godinu dana poslije povrede.
 - 2) U slučaju gubitka koštane supstance lobanje cijelom debljinom zida, procjena invaliditeta se određuje najranije deset mjeseci poslije povrede.
 - 3) U slučaju potpunog gubitka sluha na jednom ili oba uha, procjena invaliditeta se određuje po završenom liječenju, najranije po isteku šest mjeseci od nastanka nesrećnog slučaja.
 - 4) U slučaju djelimičnog defekta donje vilice sa funkcionalnim smetnjama, procjena invaliditeta se određuje po završenom liječenju, najranije po isteku šest mjeseci od nastanka nesrećnog slučaja.
 - 5) U slučaju frakture rebara sa deformitetom grudnog koša i oštećenjem organa, procjena invaliditeta se određuje po završenom liječenju, najranije po isteku jedne godine od nastanka nesrećnog slučaja.
 - 6) U slučaju povrede kičmenog stuba sa trajnim oštećenjem kičmene moždine (uključujući: paraplegiju, triplegiju ili tetraplegiju), procjena invaliditeta se određuje po završenom liječenju, najranije po isteku dvije godine od nastanka nesrećnog slučaja.
- (3) U slučaju kada usljed jednog nesrećnog slučaja nastane više različitih povreda glave, ekstremiteta, kičmenog stuba ili organa, konačni procenat invaliditeta utvrđuje se sabiranjem pojedinačnih procenata invaliditeta za posljedicu svake povrede u skladu sa Tabelom invaliditeta, i ne može iznositi više od 100%.