

Opšti uslovi za osiguranje lica od posljedica 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 pokrića”** - 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 osiguranu 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.

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 polisu 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 svijetlosti, 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, koccigodinija, 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 epifizioloze;
- 10) sistemske 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 otkáže 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 usljed 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 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 ovlaštenje 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 preduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlaštenog 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 umanji 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.
- (2) 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 usled 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 preduzima 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 polis, 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: polis, 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-spriječenosti 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 usled 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 prozrokovanog 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–lijeakara, 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 pokriva je ugovorena polisom, odnosno ugovorom o osiguranju.

Datum početka primjene 01.08.2019.godine

Uvodne napomene

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

- (1) U smislu člana 20 Opštih uslova za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode), ova Opšta 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.
- (2) Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli posle 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.
- (3) Kod višestrukih povreda pojedinih udova, kičme ili organa, ukupni invaliditet na određenom udou, kičmi ili organu određuje se tako, što se za najveću posledicu oštećenja uzima puni procenat predviđen u Tabeli; od sljedećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenta predviđenog u Tabeli 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. Posljedice povrede prstiju sabiraju se bez primjene gornjeg principa uz uvažavanje posebnih uslova u Tabeli. Obavezno je komparativno mjerenje artrometrom.
- (4) U osiguranju lica od posljedica nesrećnog slučaja kod gubitka opšte radne sposobnosti primjenjuje se isključivo procenat određen ovom Tabelom invaliditeta.
- (5) Ocijene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu gornjih i donjih ekstremiteta se ne sabiraju, a invaliditet se određuje po onoj tački koja daje veći procenat, izuzev koljena gde se primjenjuje princip iz tačke 3, s tim što zbir procenata za pojedinačna oštećenja ne može preći ukupno 30% invaliditeta.
- (6) 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.
- (7) U slučaju gubitka više udova ili organa usljed jednog nesrećnog slučaja, procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ sabiraju se, ali ne mogu iznositi više od 100%.
- (8) 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 ranije povrijeđenih udova ili organa, obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.
- (9) Ako je definicijom invaliditeta izraženom kroz određenu tačku Tabele invaliditeta predviđeno da postoji više stepena oštećenja (razgraničenih oznakama a, b, c ili d) isključivo je pravo ljekara cenzora Osiguravača da procjeni stepen invaliditeta u okviru definisane tačke.
- (10) Ako je definicijom invaliditeta izraženom kroz određenu tačku Tabele invaliditeta predviđen procenat invaliditeta u određenom rasponu isključivo je pravo ljekara cenzora Osiguravača da utvrdi ovaj procenat prema stručnoj proceni u okviru definisanog raspona.
- (11) 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 zanimanje (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 		90%	
3. Pseudobulbarni sindrom			80%
4. Epilepsija sa učestalim napadima i karakternim promjenama ličnosti, bolnički evidentiranim, nakon bolničkog liječenja sa odgovarajućim ispitivanjima			70%
5. Žarišna oštećenja mozga sa bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, sa nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja sa odgovarajućim ispitivanjima:			
a) lakom stepenu		do 40%	
b) u srednjem stepenu		50%	
c) u jakom stepenu		60%	
6. Hemipareza ili disfazija:			
a) lakom stepenu		do 30%	
b) u srednjem stepenu		40%	
c) u jakom stepenu		50%	
7. Oštećenje malog mozga sa adiadohokinezom i asinergijom			40%
8. Epilepsija sa rijetkim napadima:			
a) bez napada uz redovnu medikaciju		20%	
b) sa rijetkim napadima uz medikaciju		30%	
9. Kontuzione povrede mozga:			
a) postkontuzioni sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza poslije bolnički utvrđene kontuzije mozga		20%	
b) operisani intracerebralni hematom bez neurološkog ispada		20%	
c) traumatsko subarahnoidalno krvarenje tretirano konzervativno		5%	
10. Stanje poslije trepanacije svoda lobanje ili loma baze lobanje ili svoda lobanje, rentgenološki verifikovano			10%
11. Postkomocioni sindrom poslije bolnički utvrđenog potresa mozga bez postojanja objektivnog neurološkog nalaza sa izvornom medicinskom dokumentacijom dobivenom u roku od 24 časa nakon povrede			5%
12. Gubitak vlasišta:			
a) trećina površine vlasišta		5%	
b) polovina površine vlasišta		15%	
c) čitavo vlasište		30%	

Posebni uslovi:

1. Za potrese mozga koji nijesu bolnički ili ambulantno 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. Kod različitih posljedica povrede mozga usljed jednog nesrećnog slučaja procenti se za invaliditet ne sabiraju, već se procenat određuje samo po tački koja je najpovoljnija za osiguranika.
4. Trajni invaliditet za sve slučajeve koji potpadaju pod tačke 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		3,30%
16. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida povrijeđenog oka određuje se		6,60%
17. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica povrede oka:		
a) eksterna oftalmoplegija		10%
b) totalna oftalmoplegija		20%

18. Gubitak oćnog soćiva:	
a) afakija jednostrana	20%
b) afakija obostrana	30%
19. Djelimićna oštećenja mrežnjaće i staklastog tijela	
a) djelimićni ispad vidnog polja, kao posljedica posttraumatske ablacije retine	5%
b) opacitates corporis vitrei, kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom tijelu oka	5%
20. Midrijaza kao posljedica direktne traume oka	5%
21. Nepotpuna unutarnja oftamoplegija	10%
22. Povrede suznog aparata i oćnih kapaka:	
a) Epifora	5%
b) Entropium, ektropium	5%
c) Ptoza kapka	5%
23. Koncentrićno suženje vidnog polja na preostalom oku:	
a) do 60 stepeni	10%
b) do 40 stepeni	30%
c) do 20 stepeni	50%
d) do 5 stepeni	60%
24. Jednostrano koncentrićno suženje vidnog polja:	
a) do 50 stepeni	5%
b) do 30 stepeni	15%
c) do 5 stepeni	30%
Posebni uslovi:	
1. Invaliditet se nakon ablacije retine određuje po taćkama 15, 16 i 19.	
2. Povreda oćne jabućice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnićki dijagnostifikovana.	
3. Ocijena oštećenja oka vrši se po završenom lijećenju izuzev po taćkama 17 i 21 za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon povrede.	
III Uši	
26. Potpuna gluvoća na oba uha sa urednom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa	40%
27. Potpuna gluvoća na oba uha sa ugaslom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa	60%
28. Oslabljen vestibularni organ sa urednim sluhom	5%
29. Potpuna gluvoća na jednom uhu sa urednom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa	15%
30. Potpuna gluvoća na jednom uhu sa ugaslom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu	20%
31. Obostrana nagluvost sa urednom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa obostrano: ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:	
a) 20-30%	do 5%
b) 31-60%	do 10%
c) 61-85%	do 20%
32. Obostrana nagluvost sa ugaslom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa: ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:	
a) 20-30%	do 10%
b) 31-60%	do 20%
c) 61-85%	do 30%
33. Jednostrana teška nagluvost sa urednom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha na nivou 90-95 decibela	do 10%
34. Jednostrana teška nagluvost sa ugaslom kalorićnom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha na nivou 90-95 decibela	do 12,5%
35. Povrede ušne školjke:	
a) djelimićan gubitak ili djelimićna deformacija	5%
b) potpuni gubitak ili potpuna deformacija	10%
Posebni uslovi:	
1. Za sve slućajeve iz ove glave određuje se invaliditet poslije završenog lijećenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon povrede, izuzev taćke 35 koja se cijeni po završenom lijećenju.	
IV Lice	
36. Ozbiljno deformirajuća oštećenja na licu praćena funkcionalnim smijetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:	
a) u lakom stepenu	5%
b) u srednjem stepenu	10%
c) u jakom stepenu	25%
Posebni uslovi:	
1. Za kozmetićeke i estetske ožiljke na licu ne određuje se invaliditet.	

37. Ograničeno otvaranje usta:	
a) razmak gornjih i donjih zuba-do 4cm	5%
b) razmak gornjih i donjih zuba-do 3cm	15%
c) razmak gornjih i donjih zuba-do 1,5 cm	30%
38. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu sa funkcionalnim smetnjama:	
a) u lakom stepenu	10%
b) u srednjem stepenu	20%
c) u jakom stepenu	30%
Posebni uslovi:	
1. Za slučajeve po tačkama 36, 37. i 38. invaliditet se određuje poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci poslije povrede.	
39. Gubitak stalnih zuba:	
• do 16 za svaki zub	1%
• od 17 ili više, za svaki zub	1,5%
40. Pareza facijalnog živca poslije frakture slepoočne kosti ili povrede odgovarajuće parotidne regije:	
a) u lakom stepenu	5%
b) u srednjem stepenu	10%
c) u jakom stepenu sa kontrakturom i tikom mimičke muskulature	20%
d) paraliza facijalnog živca	30%
Posebni uslovi:	
1. Invaliditet po tački 40. određuje se posle završenog liječenja, ali ne ranije od 1 godine poslije povrede.	
V Nos	
41. Povrede nosa:	
a) djelimičan gubitak nosa	do 15%
b) gubitak čitavog nosa	30%
42. Anosmia kao posljedica verifikovane frakture gornjeg unutarnjeg dijela nosnog skeleta	5%
43. Promjena oblika piramide nosa:	
a) u lakom stepenu	do 5%
b) u srednjem stepenu	10%
c) u jakom stepenu	15%
44. Otežano disanje usljed frakture nosnog saptuma koja je utvrđena klinički i rentgenološki neposredno poslije povrede	5%
VI Dušnik i jednjak	
45. Povrede dušnika:	
a) stanje poslije traheotomije kod vitalnih indikacija nakon povreda	5%
b) stenoza dušnika poslije povrede grkljana i početnog dijela dušnika	10%
46. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila	60%
47. Trajna organska promuklost zbog povrede:	
a) slabijeg intenziteta	5%
b) jačeg intenziteta	15%
48. Suženje jednjaka:	
a) u lakom stepenu	10%
b) u srednjem stepenu	20%
c) u jakom stepenu	30%
49. Potpuno suženje jednjaka sa trajnom gastrostomom	80%
VII Grudni koš	
50. Povrede rebara:	
a) prijelom 2 rebara ako je zacijeljen sa dislokacijom ili prijelom sternuma zacijeljen sa dislokacijom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa	5%
b) prijelom 3 ili više rebara zacijeljen sa dislokacijom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa	do 10%
51. Stanje nakon torakotomij	do 10%
52. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa usljed loma rebara, penetrantnih povreda grudnog koša, posttraumatskih adhezija, hematotoraksa i pneumotoraksa:	
a) 20-30% smanjen vitalni kapacitet	15%
b) 31-50% smanjen vitalni kapacitet	do 30%
c) za 51 % ili više smanjen vitalni kapacitet	do 50%
53. Fistula nakon emfizema	15%
54. Hronični plućni apsces	20%

Posebni uslovi:

1. Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
2. Ako su stanja iz tač. 50., 51., 53. i 54. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se ne cijene po navedenim tačkama, već po tački 52.
3. Po tačkama 52., 53., 54. cijene se i nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana povređivanja.
4. Za prijelom jednog rebra ne određuje se invaliditet.

55. Gubitak jedne dojke:

a) do 50 godina života	10%
b) preko 50 godina života	5%
c) teško oštećenje dojke do 50 godina života	5%

56. Gubitak obe dojke:

a) do 50 godina života	30%
b) preko 50 godina života	15%
c) teško oštećenje obe dojke do 50 godina života	10%

57. Posljedice penetrantnih povreda srca i velikih krvnih sudova grudnog koša:

a) srce sa normalnim elektrokardiogramom	30%
b) sa promjenjenim elektrokardiogramom prema težini promjene	do 60%
c) krvni sudovi	15%
d) aneurizma aorte sa implantatom	40%

VIII Koža

58. Dubiji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili povreda bez smetnji motiliteta a zahvataju:

a) do 10% površine tijela	do 5%
b) do 20% površine tijela	do 10%
c) preko 20% površine tijela	15%

59. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili povreda a zahvataju:

a) do 10% površine tijela	do 10%
b) do 20% površine tijela	do 20%
c) preko 20% površine tijela	30%

Posebni uslovi:

1. Slučajevi iz tačke 58 i 59 izračunavaju se primjenom pravila devetke.
2. Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine (II- B stepen) i/ili povrede sa manjim defektom kože.
3. Duboki ožiljak nastaje nakon duboke opekotine (III stepen) ili potkožne subdermale (IV stepen) i/ili većeg defekta kožnog pokrivača.
4. Za posljedice epidermalne opekotine (I stepen) i površine (IIA stepen) invaliditet se ne određuje.
5. Funkcionalne smetnje izazvane opekotinama ili povredama iz tačke 59 ocenjuju se i prema odgovarajućim tačkama Tabele.

IX Trbušni organi

60. Traumatska hernija verifikovana u bolnici neposredno poslije povrede, ako je istovremeno bila pored hernije verifikovana povreda mekih dijelova trbušnog zida u tom području	5%
--	----

61. Povrede dijafragme:

a) stanje nakon prsnuća dijafragme u bolnici neposredno nakon povrede verifikovano i hirurški zbrinuto	20%
b) Diјаfragmalna hernija-recidiv nakon hirurški zbrinute diјаfragmalne traumatske kile	30%

62. Postoperativna hernija poslije laparotomije koja je rađena zbog povrede:

a) lakši stepen	10%
b) teški stepen	20%

63. Operativni ožiljak ili ožiljci radi eksplorativne laparotomije

64. Povreda crijeva ili jetre, slezine, želudca:

a) sa šivenjem	15%
b) povreda crijeva ili želudca sa resekcijom	20%
c) povreda jetre sa resekcijom	30%

65. Gubitak slezine (splenectomia):

a) do 20 godina starosti	25%
b) preko 20 godina starosti	15%

66. Povreda gušterače prema funkcionalnom oštećenju

	do 20%
--	--------

67. Anus praeternaturalis - trajni

	50%
--	-----

68. Sterkoralna fistula

	30%
--	-----

69. Incontinentio alvi trajna:

a) djelimična	30%
b) potpuna	60%

X Mokraćni organi	
70. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog	30%
71. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:	
a) do 30% oštećenja funkcije	40%
b) do 50% oštećenja funkcije	55%
c) preko 50% oštećenja funkcije	do 80%
72. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:	
a) do 30% oštećenja funkcije	10%
b) do 50% oštećenja funkcije	15%
c) preko 50% oštećenja funkcije	20%
73. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:	
a) do 30% oštećenja funkcije	do 30%
b) do 50% oštećenja funkcije	45%
c) preko 50% oštećenja funkcije	60%
74. Poremećaj ispuštanja mokraće usljed povrede uretre graduirano po Charrieru:	
a) u lakom stepenu ispod 18 ch	10%
b) u srednjem stepenu ispod 14 ch	20%
c) u jakom stepenu ispod 6 ch	35%
75. Povreda mokraćnog mehura sa smanjenim kapacitetom za svaku 1/3 smanjenja kapaciteta	10%
76. Potpuna inkontinencija urina:	
a) kod muškaraca	40%
b) kod žena	50%
77. Urinarna fistula:	
a) uretralna	20%
b) perinealna i vaginalna	30%
XI Genitalni organi	
78. Gubitak jednog testisa do 60 godina života	15%
79. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života	5%
80. Gubitak oba testisa do 60 godina života	50%
81. Gubitak oba testisa preko 60 godina života	30%
82. Gubitak penisa do 60 godina života	50%
83. Gubitak penisa preko 60 godina života	30%
84. Deformacija penisa sa onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života	50%
85. Deformacija penisa sa onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života	30%
86. Gubitak materice i jajnika do 55 godina života:	
a) gubitak materice	30%
b) za gubitak jednog jajnika	10%
c) za gubitak oba jajnika	30%
87. Gubitak materice i jajnika preko 55 godina života	
a) gubitak materice	10%
b) za gubitak svakog jajnika	5%
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60 godina života	50%
89. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju preko 60 godina života	15%
XII Kičmeni stub	
90. Povreda kičmenog stuba sa trajnim oštećenjem kičmene moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, paraplegija, triplegija), sa gubitkom kontrole defekcije i uriniranja	100%
91. Povreda kičmene moždine sa potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekcije i uriniranja	80%
92. Povreda kičme sa trajnim oštećenjem kičmene moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekcije i uriniranja, verifikovana EMG-om:	
a) u lakom stepenu	do 40%
b) u srednjem stepenu	50%
c) u jakom stepenu	60%
93. Povreda kičmenog stuba sa parezom donjih ekstremiteta, verifikovana EMG-om:	
a) u lakom stepenu	do 30%
b) u srednjem stepenu	40%
c) u jakom stepenu	50%

Posebni uslovi:	
1. Oštećenja koja spadaju pod tačke 90 i 91 cijene se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a za tačke 92 i 93 cijene se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana povrijeđivanja.	
94. Smanjena pokretljivost kičme kao posljedica prijeloma najmanje dva pršljena uz promhenu krivulje kičme (kifoza, gibus, skolioza):	
a) u lakom stepenu	do 20%
b) u srednjem stepenu	30%
c) jakom stepenu	40%
95. Smanjena pokretljivost kičme poslije povrede vratnog segmenta:	
a) u lakom stepenu	do 10%
b) u srednjem stepenu	do 20%
c) jakom stepenu	do 30%
96. Smanjena pokretljivost kičme poslije povrede koštanog dijela torakalnog segmenta:	
a) u lakom stepenu	do 5%
b) u srednjem stepenu	do 10%
c) jakom stepenu	do 15%
97. Smanjena pokretljivost kičme poslije povrede koštanog dijela lumbalnog segmenta:	
a) u lakom stepenu	do 15%
b) u srednjem stepenu	do 25%
c) jakom stepenu	do 35%
98. Serijski prijelom 3 ili više spinalnih nastavaka kičme	5%
99. Serijski pruhelom 3 ili više poprečnih nastavaka kičme	do 10%
Posebni uslovi:	
1. Hernija diski intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondilozna, ondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, koccigodinija, išialgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinsko krstne regije označene analognim terminima; nijesu obuhvaćene osiguranjem.	
2. U slučaju preloma tijela pršljena i poprečnih ili spinalnih nastavaka procenti se ne sabiraju već se određuje po tački koja je najpovoljnija za osiguranika.	
XIII Karlica	
100. Višestruki prijelom karlice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize	30%
101. Simfizeoliza sa dislokacijom horizontalnom i/ili vertikalnom:	
a) veličine 1 cm	10%
b) veličine 2 cm	15%
c) veličine preko 2 cm	25%
102. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz dislokaciju	10%
103. Prijelom obe crijevne kosti saniran uz dislokaciju	15%
104. Prijelom stidne ili sedne kosti saniran uz dislokaciju	10%
105. Prijelom 2 kosti: stidne, sedne, ili stidne i sedne uz dislokaciju	15%
106. Prijelom krstačne kosti, saniran uz dislokaciju	10%
107. Trtična kost:	
a) prijelom trtične kosti saniran sa dislokacijom, ili operativno odstranjen odlomljeni fragment	5%
b) operativno odstranjena trtična kost	10%
Posebni uslovi:	
1. Za prijelom kostiju karlice koji su zarasli bez dislokacije i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.	
XIV Ruke	
108. Gubitak obje ruke ili šake	100%
109. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70%
110. Gubitak ruke u području nadlaktice	65%
111. Gubitak ruke ispod lakta sa očuvanom funkcijom lakta	60%
112. Gubitak šake	55%
113. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake	90%
b) na jednoj šaci	45%
114. Gubitak palca	20%
115. Gubitak kažiprsta	12%
116. Gubitak srednjeg, domalog i malog prsta:	
a) srednjeg	9%
b) domalog ili malog, za svaki prst	6%

117. Gubitak metakarpalne kosti palca	6%
118. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta	4%
119. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost	3%
Posebni uslovi:	
1. Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za dotični prst.	
2. Djelimičan gubitak koštanog dijela članka, cijeni se kao potpuni gubitak članka.	
3. Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/2 invaliditeta određenog za gubitak članka.	
XV Nadlaktica	
120. Potpuna ukočenost ramenog zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju (addukcija)	35%
121. Potpuna ukočenost ramenog zgloba u funkcionalno povoljnom položaju (addukcija)	25%
122. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu, komparirano sa zdravom rukom:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 10%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	do 15%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	do 25%
123. Posttraumatsko recidivirajuće iščašenje ramenog zgloba koje se verifikovano često javlja	10%
124. Labavost ramenog zgloba sa koštanim defektom zglobnih tijela	30%
125. Ključna kost:	
a) nepravilno zarastao prijelom ključne kosti	5%
b) pseudoartroza ključne kosti	10%
126. Djelimično iščašenje (subluksacija) akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba	5%
127. Potpuno iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba	10%
128. Endoproteza ramenog zgloba	30%
129. Pseudoartroza nadlaktične kosti	30%
130. Hronični osteomielitis kostiju gornjih ekstremiteta sa fistulom	10%
131. Paraliza živca accesoriusa	15%
132. Paraliza brahijalnog pleksusa	60%
133. Djelimična paraliza brahijalnog pleksusa (ERB -gornji dio ili KLUMPKE – donji dio)	35%
134. Paraliza aksilarnog živca	15%
135. Paraliza radijalnog živca	30%
136. Paraliza živca medianusa	35%
137. Paraliza živca ulnarisa	30%
138. Paraliza dva živca jedne ruke	50%
139. Paraliza tri živca jedne ruke	60%
Posebni uslovi:	
1. Pareza živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paralizirani dotičnog živca.	
2. Za slučajeve koji spadaju pod tačke 131. do 139. određuje se invaliditet po završenom liječenju, ali ne prije dvije godine poslije povrede, uz obaveznu verifikaciju sa EMG ne starijim od 3 mjeseca.	
XVI Podlaktica	
140. Potpuna ukočenost zgloba lakta u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stepeni	20%
141. Potpuna ukočenost zgloba lakta u funkcionalno nepovoljnom položaju	30%
142. Umanjena pokretljivost zgloba lakta, komparirana sa zdravom rukom:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 10%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	do 15%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	do 20%
143. Rasklimani zglob lakta - oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:	
a) devijacija do 10 stepeni	do 10%
b) devijacija do 20 stepeni	do 15%
c) devijacija preko 20 stepeni	do 25%
144. Endoproteza lakta	25%
145. Pseudoartroza obje kosti podlaktice	30%
146. Pseudoartroza radiusa	15%
147. Pseudoartroza ulne	15%
148. Ankilozna podlaktice u supinaciji	25%
149. Ankilozna podlaktice u srednjem položaju	15%
150. Ankilozna podlaktice u pronaciji	20%

151. Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija) komparirana sa zdravom rukom	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 5%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	do 10%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	do 15%
152. Ankiroza ručnog zgloba:	
a) u položaju ekstenzije	15%
b) u osovini podlaktice	20%
c) u položaju fleksije	30%
153. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba komparirana sa zdravom rukom:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 10%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	do 15%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	do 20%
154. Endoproteza čunaste kosti i/ili os Junatum (mjesečaste kosti)	20%
155. Endoproteza ručnog zgloba	25%
Posebni uslovi:	
1. Pseudoartroza čunaste i/ili polumjesečaste kosti se cijeni prema tački 153.	
XVII Prsti	
156. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke	40%
157. Potpuna ukočenost čitavog palca	15%
158. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta	9%
159. Potpuna ukočenost srednjeg, domalog i malog prsta:	
a) čitavog srednjeg prsta	6%
b) domalog i malog prsta, za svaki	4%
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.	
2. Zbir procenata za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od procenta određenog za potpunu ukočenost tog prsta.	
160. Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze I metakarpalne kosti (Bennett)	5%
161. Nepravilno zarastao Bennett-ov prijelom palca	10%
162. Prijelom metakarpalnih kostiju:	
a) nepravilno zarastao prijelom I metakarpalne kosti	4%
b) za ostale metakarpalne kosti II, III, IV i V-e za svaku kost	3%
163. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:	
a) u lakom stepenu	do 3%
b) u jakom stepenu	do 6%
164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:	
a) u lakom stepenu - za svaki zglob	2%
b) u jakom stepenu - za svaki zglob	3%
165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova:	
A) Srednjeg prsta:	
a) u lakom stepenu za svaki zglob	1,5%
b) u jakom stepenu za svaki zglob	2,5%
B) Domalog i malog prsta:	
a) u lakom stepenu za svaki zglob	1%
b) u jakom stepenu za svaki zglob	2%
Posebni uslovi:	
1. Ukupan invaliditet po tačkama 163, 164 i 165 ne može iznositi više od invaliditeta za potpunu ukočenost istog prsta.	
2. Pod lakim stepenom podrazumijeva se smanjena pokretljivost za polovinu normalne pokretljivosti, a pod jakim stepenom podrazumijeva se smanjena pokretljivost preko polovine normalne pokretljivosti.	
XVIII Noge	
166. Gubitak obje natkoljenice	100%
167. Eksartikulacija noge u kuku	70%
168. Gubitak nadkoljenice u gornjoj trećini, patrijak nepogodan za protezu	60%
169. Gubitak nadkoljenice ispod gornje trećine	50%
170. Gubitak obje potkoljenice patrijci podesni za protezu	80%
171. Gubitak potkoljenice, patrijak ispod 6 cm	45%
172. Gubitak potkoljenice, patrijak preko 6 cm	40%

173. Gubitak oba stopala	80%
174. Gubitak jednog stopala	35%
175. Gubitak stopala u Choparl-ovoj liniji	35%
176. Gubitak stopala u Lisfranc-ovoj liniji	30%
177. Transmetatarzalna amputacija	25%
178. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%
179. Gubitak druge, treće i četvrte metatarzalne kosti, za svaku	3%
180. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	20%
181. Gubitak palca na stopalu:	
a) gubitak krajnjeg članka palca	5%
b) gubitak cijelog palca	10%
182. Gubitak čitavog II–V prsta na nozi, za svaki prst	2,5%
183. Djelimični gubitak II–V prsta na nozi, za svaki prst	1%
Posebni uslovi	
1. Ukočenost interfalangealnih zglobova II-V prsta u ispruženom položaju ili umanjena pokretljivost ovih zglobova ne predstavlja invaliditet.	
184. Potpuna ukočenost kuka u funkcionalno povoljnom položaju	30%
185. Potpuna ukočenost kuka u funkcionalno nepovoljnom položaju	40%
186. Potpuna ukočenost oba kuka	70%
187. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka	40%
188. Pseudoartroza vrata butne kosti sa skraćanjem	45%
189. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka sa RTG verifikacijom - komparirano sa zdravim kukom:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 15%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	do 25%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	do 35%
190. Endoproteza kuka	30%
191. Umanjena pokretljivost kuka komparirana sa zdravim kukom:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 10%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	do 15%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	do 25%
192. Pseudoartroza butne kosti	40%
193. Nepravilno zarastao prijelom butne kosti uz angulaciju za:	
a) 10 do 20 stepeni	do 10%
b) preko 20 stepeni	15%
194. Hronični osteomielitis kostiju donjih udova sa fistulom	10%
195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima nadkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske hernije nadkoljenice i potkoljenice, bez poremećaja funkcije zgloba	do 10%
196. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih sudova donjih ekstremiteta:	
a) potkoljenice	do 10%
b) nadkoljenice	do 20%
197. Skraćanje noge usljed prijeloma:	
a) 2-4 cm	do 10%
b) 4,1-6 cm	15%
c) preko 6 cm	20%
198. Ukočenost koljena:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stepeni fleksije)	25%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju	35%
199. Deformirajuća artroza koljena poslije povrede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost, sa rentgenološkom verifikacijom, komparirano sa zdravim koljenom:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 15%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	20%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	30%
200. Umanjena pokretljivost zgloba koljena, komparirana sa zdravim koljenom:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 10%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	15%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	20%

201. Umanjena fleksija koljena za manje od 15 stepeni	5%
202. Rasklimatečnost koljena poslije povrede kapsule i ligamentarnog aparata, komparirana sa zdravim koljenom:	
a) labavost u jednom smjeru	do 10%
b) labavost u dva smjera	15%
c) stalno nošenje ortopedskog aparata	30%
203. Endoproteza koljena	30%
204. Oštećenje meniskusa sa recidivirajućim smijetnjama ili stanje poslije operativnog odstranjenja meniskusa	5%
205. Slobodno zglobo tuhelo usljed povrede	do 5%
206. Funkcionalne smijetnje poslije odstranjenja patele:	
a) parcijalno odstranjena patela	5%
b) totalno odstranjena patela	15%
207. Pseudoartroza patele	10%
208. Recidivirajući traumatski sinovitis koljena i/ili traumatska chondromalacija patele	10%
209. Pseudoartroza tibije:	
a) bez koštanog defekta	20%
b) sa koštanim defektom	30%
210. Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice sa valgus ili recurvatus deformacijom komparirano sa zdravom potkoljenicom:	
a) od 5-15 stepeni	do 10%
b) preko 15 stepeni	15%
211. Ankiroza skočnog zgloba u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stepeni plantarne fleksije)	20%
212. Ankiroza skočnog zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju	25%
213. Umanjena pokretljivost skočnog zgloba komparirana sa zdravim skočnim zglobo:	
a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu	do 10%
b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu	do 15%
c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu	do 20%
214. Smanjena pokretljivost skočnog zgloba u jednom smjeru za manje od 10 stepeni, ili smanjena pokretljivost subtalarnog zgloba komparirana sa zdravom stranom	5%
215. Endoproteza skočnog zgloba	25%
216. Traumatsko proširenje meleolarne viljuške stopala komparirano sa zdravim stopalom	15%
217. Deformacija stopala: pes eskavatus, pes planovalgus, pes varus, pes ekvinus:	
a) u lakom stepenu	do 10%
b) u jakom stepenu	20%
218. Deformacija calcaneusa poslije kompresivnog preloma	do 20%
219. Deformacija talusa poslije prijeloma uz deformirajuću artrozu	do 20%
220. Izolirani prijelomi kostiju tartusa bez veće deformacije	5%
221. Prekid Ahilove tetive praćeno umanjnom pokretljivošću skočnog zgloba	do 5%
222. Deformacija jedne metatarzalne kosti nakon prijeloma za svaku, ali ukupno ne više od 10%	3%
223. Veća deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju	do 10%
224. Potpuna ukočenost krajnjeg zgloba palca na nozi	2,5%
225. Potpuna ukočenost osnovnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba	5%
226. Ukočenost osnovnog zgloba II-V prsta, za svaki prst	1%
227. Deformacija ili ankiroza II-V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus flexus), za svaki prst	1,5%
228. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije defekta mekih dijelova:	
a) površina do 1/2 tabana	do 10%
b) površina preko 1/2 tabana	do 20%
229. Paraliza ishijadičnog živca	40%
230. Paraliza femoralnog živca	30%
231. Paraliza tibijalnog živca	25%
232. Paraliza peronealnog živca	25%
233. Paraliza glutealnog živca	10%
Posebni uslovi:	
1. Za pareze živaca na nozi određuje se maksimalno do 2/3 procenta određenog za paralizaciju dotičnog živca.	
2. Za slučajeve koji spadaju pod tačke 228-232 određuje se invaliditet po završenom liječenju ali ne ranije od 2 godine poslije povrede, sa verifikacijom EMG-A ne starijim od 3 mjeseca.	

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 dhelimičnog 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 rebra 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 sa biranjem pojedinačnih procenata invaliditeta za posljedicu svake povrede u skladu sa Tabelom invaliditeta, i ne može iznositi više od 100%.