

Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode)

OPĆE ODREDBE

1. Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio svakog pojedinog ugovora o osiguranju života s ugovorenim trajnim invaliditetom osoba od posljedica nesretnog slučaja koji sklopi ugovaratelj s CROATIA osiguranjem (dalje u tekstu: Osiguratelj).
2. Trajni invaliditet ocjenjuje se za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od jedne godine od dana nastanka nesretnog slučaja isključivo postotkom invaliditeta određenim ovom Tablicom invaliditeta. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditeta ili su njezinim odredbama isključene iz osiguranja.
3. Ako je ovom Tablicom invaliditeta:
 - a) propisano da se posljedica nesretnog slučaja mora dijagnosticirati neposredno nakon nesretnog slučaja, pod tim se pojmom podrazumijeva što kraće razdoblje unutar kojega se ozljeda kao posljedica nesretnog slučaja mora prema algoritmima medicinske struke obraditi i dijagnosticirati u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi te započeti liječiti
 - b) po pojedinoj točki postotak invaliditeta određen rječicom „do“ liječnik cenzor ili vještak dužan je mjerenjem ili testiranjem utvrditi stupanj gubitka funkcije određenog dijela tijela i u odnosu na standardne medicinske vrijednosti ocijeniti razmjerni postotak invaliditeta.
4. Konačni postotak trajnog invaliditeta ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije koja je sastavni dio liječenja, osim ako Posebnim odredbama ove Tablice invaliditeta nije drukčije određeno, na temelju:
 - a) cjelovite izvorne medicinske dokumentacije, uključujući i sve odgovarajuće medicinske snimke (RTG, CT, MR, UZV itd.), koju je Osiguranik dužan podnijeti Osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja
 - b) liječničkog pregleda koji obavlja Osigurateljov liječnik cenzor. Liječnik cenzor, dužan je prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta, uzeti u obzir činjenice o prethodnom zdravstvenom stanju Osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja i uzročno-posljedične veze, postavljenoj dijagnozi te tijeku liječenja i rehabilitacije Osiguranika.
5. Ako je za utvrđivanje konačnog postotka invaliditeta ovom Tablicom propisano da će se konačni postotak invaliditeta ocijeniti u vrijeme kada je kod Osiguranika u odnosu na ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, pod stanjem ustaljenosti podrazumijeva se stanje kada se prema nalazima odgovarajućeg liječnika specijalista ne može očekivati poboljšanje ili pogoršanje.

Ako stanje ustaljenosti ne nastupi ni po isteku 3. (treće) godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta te utvrđenjem konačnog postotka invaliditeta prestaje osigurateljna obveza za posljedice tog nesretnog slučaja.
6. Konačni postotak invaliditeta na udovima, kralježnici ili organima ocjenjuje se najranije 3 (tri) mjeseca nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije koja je sastavni dio liječenja, osim kod amputacija i slučajeva propisanih Posebnim odredbama ove Tablice invaliditeta.

Za određivanje pokretljivosti udova i kralježnice obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama neutral – o metodom.
7. U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa zbog jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svaki se pojedini ud ili organ zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100 %.
8. Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom se zglobu ne zbrajaju, a invaliditet se ocjenjuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
9. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa zbog jednog nesretnog slučaja, ukupni invaliditet na određenom ud, kralježnici ili organu ocjenjuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak određen u ovoj Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se ½ (jedna polovina) postotka određenoga u ovoj Tablici invaliditeta te redom ¼ (jedna četvrtina), ⅓ (jedna osmina) itd. ako Posebnim odredbama nije drukčije određeno. Ukupan postotak invaliditeta ne može biti veći od postotka invaliditeta koji je određen ovom Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa.

10. Ako je kod Osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza Osiguratelja utvrđuje se prema novom invaliditetu na sljedeći način:
 - a) ako Osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza Osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu, odnosno razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka
 - b) ako ranije degenerativne bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za ⅓ (jednu trećinu)
 - c) ako se dokaže da Osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti središnjeg ili perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične plućne bolesti te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za ⅓ (jednu trećinu)
 - d) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za ½ (jednu polovinu).
11. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti, odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
12. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za:
 - a) natučnja koštano-mišićnih struktura i sindrome prenapreznja
 - b) Osiguranikove subjektivne tegobe u smislu bolova, smanjenja mišićne snage, otoka na mjestu ozljede, trnaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon neke nezgode (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesanice, promjene raspoloženja itd.)
 - c) smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta i ručni zglob na gornjim udovima te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.
13. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

I. GLAVA

1. Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu:
 - a) dekortikacije/decerebracije
 - b) trajnog vegetativnog stanja
 - c) hemiplegije s afazijom i agnozijom
 - d) obostranog Parkinsonova sindroma
 - e) triplegije, tetraplegije
 - f) epilepsije s demencijom
 - g) kronificirane psihoze nakon najmanje 2 (dva) bolnička liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj bolnici, ocjenjuju seod 90 % do 100 %
2. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 - a) ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta)
 - b) pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačom ili smijehom
 - c) oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta, ocjenjuju seod 80 % do 90 %
3. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 - a) pseudobulbarni sindrom
 - b) paraplegija, ocjenjuju se 80 %
4. Posttraumatska epilepsija, ustanovljena tijekom liječenja i obrade na specijaliziranom bolničkom odjelu, uz redovito liječenje antiepilepticima prema uputama specijalista, tijekom najmanje dvije godine s:
 - a) učestalim „Grand mal“ napadajima i posttraumatskim karakterološkim promjenama70 %
 - b) učestalim „Grand mal“ napadajima..... 60 %
 - c) rijetkim „Grand mal“ napadajima.....30 %
 - d) učestalim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti.....20 %
 - e) rijetkim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti..... 10 %
5. Posttraumatski organski psihosindrom objektiviziran psihološkim testiranjem dvije godine od dana ozljede
 - a) u lakom stupnju.....20 %
 - b) u srednjem stupnju..... 40 %
 - c) u jakom stupnju..... 60 %

6. Hemipareza
- a) u lakom stupnju30 %
 - b) u srednjem stupnju40 %
 - c) u jakom stupnju i/ili hemipareza s jakim spasticitetom.....60 %
7. Disfazija
- a) u lakom stupnju20 %
 - b) u srednjem stupnju30 %
 - c) u jakom stupnju50 %
8. Oštećenja malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom..... 40 %
9. Postkontuzijski sindrom bez objektivnog kliničkog neurološkog nalaza ako je kontuzija utvrđena neuroradiološkim metodama (CT i/ili MR mozga) u neposrednom poslijetraumatskom tijeku kontinuiranog liječenja 5 %
10. Operirani intracerebralni hematom bez neurološkog ispada 10 %
11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje – svoda lubanje, rendgenološki dokazano, bez neuroloških ispada 5 %
12. Gubitak vlasista:
- a) 1/3 površine vlasista 5 %
 - b) 1/2 površine vlasista15 %
 - c) čitavo vlasiste30 %

POSEBNE ODREDBE:

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
 - a) posljedice ozljede glave koje nisu dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja
 - b) posljedice potresa mozga
 - c) jednokratni epi napadaj nakon ozljede mozga.
2. Posttraumatsko podrijetlo svih oštećenja po točkama 1. do 9. dokazuje se posttraumatskim promjenama u nalazu CT i/ili MR mozga.
3. Za ocjenu trajnog invaliditeta po točkama 5. i 7., oštećenja moraju biti ustanovljena psihologijskim testiranjem učinjenim nakon završetka liječenja, odnosno po utvrđivanju stanja ustaljenosti, ali ne prije 2 (dvije) godine nakon ozljede.
4. Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta ne zbrajaju se, već se postotak ocjenjuje samo po točki koja je najpovoljnija za Osiguranika.
5. Trajni invaliditet za točke koje nisu obuhvaćene točkom 3. i 12. ovih Posebnih odredbi ocjenjuje se najranije jednu godinu nakon ozljede, osim invaliditeta po točki 4. koji se ocjenjuje 2 (dvije) godine nakon prvog napadaja. Za ocjenu invaliditeta po točki 4. a ove Glave potrebno je i psihologijsko testiranje.
6. Pod pojmom „učestali Grand mal napadaji“ podrazumijeva se gubitak svijesti uz pojavu kloničko-toničkih grčeva jednom mjesečno i češće.
7. Pod pojmom „učestali žarišni napadaji“ podrazumijeva se pojava žarišnih napadaja češće od 2 (dva) puta tjedno.

II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka100 %
14. Potpuni gubitak vida jednog oka 33 %
15. Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja vidne oštine 3,3 %
16. U slučaju da je na drugom oku vidna oština oslabljena za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka6,6 %
17. Djelomični ispad vidnog polja, kao posljedica povrede mrežnice ili žilnicedo 5 %
18. Ozljeda suznog aparata ili vjeda:
 - a) epifora (smetnja otjecanja suza)..... 5 %
 - b) entropium ili ektropium (izvrnute vjede) 5 %
 - c) ptoza (spušten rub vjede ispod uobičajene razine).....do 5 %
19. Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
 - a) eksterna oftalmoplegija 10 %
 - b) totalna oftalmoplegija20 %
20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko 5 %
21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija 10 %
22. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:
 - a) do 60 stupnjevado 10 %
 - b) do 40 stupnjeva do 30 %
 - c) do 20 stupnjeva do 50 %
 - d) do 5 stupnjeva..... do 60 %
23. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
 - a) do 50 stupnjevado 5 %
 - b) do 30 stupnjevado 15 %

- c) do 5 stupnjevado 30 %
24. Homonimna hemianopsija30 %

POSEBNE ODREDBE:

1. Ozljede očne jabučice i adneksa oka moraju biti dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja te obrađene i liječene u skladu s algoritmom medicinske struke.
2. Invaliditet na jednom oku ne može biti veći od 33 % ako nije povrijeđeno drugo oko.
3. Invaliditet se nakon ablacije (odignuće) mrežnice ili ozljede očne jabučice ocjenjuje po točkama 13., 14., 15., 16. ili 17. najranije 1 (jedan) mjesec nakon završenog liječenja.
4. Stanje afakije ili pseudofakije zbog povrede prirodne očne leće ocjenjuje se po točkama 15. i 16. nakon provedenog i završenog liječenja te izvršene korekcije vidne oštine, a najranije 2 (dva) mjeseca nakon operacije. Invaliditetu nastalom zbog afakije ne može se pribrajati invaliditet po točkama 22. i 23. ako je ispad u vidnom polju posljedica nastale afakije.
5. Invaliditet kao posljedica traumatske mrežne ocjenjuje se tek po završenom liječenju iste, tj. nakon operacije, sukladno točki 4. ovih Posebnih odredbi.
6. Posljedice oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju, osim u slučajevima definiranim točkama 3. i 4. ovih Posebnih odredbi, dok se po točkama 18. do 24. ove Glave ocjenjuje najranije godinu dana nakon ozljede ako je unutar ovoga roka završeno liječenje.
7. Oštećenje vjeda i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 18. zasebno i pribraja se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida.
8. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 22. do 24. nastale zbog posljedica:
 - a) natučanja mekog oglavka
 - b) potresa mozga
 - c) ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata („Whiplash injury“).
9. Invaliditet po točkama 22. do 24. ocjenjuje se nakon roka iz točke 6. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze vidnog polja učinjene metodom kompjuterizirane perimetrije, najranije 12 (dvanaest) mjeseci nakon ozljede.
10. Ptoza, kao sastavni dio totalne oftalmoplegije, ocjenjuje se isključivo po točki 19.

III. UŠI

25. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 40 %
26. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 60 %
27. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom 5 %
28. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 15 %
29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu.....20 %
30. Obostrana naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
 - a) 20 do 30 % do 5 %
 - b) 31 do 60 % do 10 %
 - c) 61 do 85 % do 20 %
31. Obostrana naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
 - a) 20 do 30 % do 10 %
 - b) 31 do 60 % do 20 %
 - c) 61 do 85 % do 30 %
32. Ozljeda ušne školjke:
 - a) gubitak do polovice ušne školjke do 5 %
 - b) gubitak školjke preko polovice 10 %

POSEBNE ODREDBE:

1. Invaliditet po točkama 25. do 32. ocjenjuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 3 (tri) mjeseca nakon ozljede.
2. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 27. do 31. nastale zbog:
 - a) natučanja mekog oglavka
 - b) potresa mozga

- c) ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata („Whiplash injury”).
3. Ako je kod Osiguranika utvrđeno oštećenje sluha po tipu akustične traume zbog profesionalne izloženosti buci, gubitak sluha nastao zbog traume po Fowler-Sabine, umanjuje se za ½ (jednu polovinu).
4. Invaliditet po točki 32. ocjenjuje se zasebno po završenom liječenju i pribraja se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja sluha.

IV. LICE

33. Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
- a) u lakom stupnju 5 %
- b) u srednjem stupnju 10 %
- c) u jakom stupnju 25 %
34. Gubitak donje čeljusti.....30 %
35. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zuba):
- a) manje od 4 cm..... 5 %
- b) manje od 2 cm..... 10 %
36. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjamado 15 %
37. Gubitak stalnog zuba:
- a) u razini zubnog mesa (gingive).....0,5 %
- b) u cijelosti.....1 %
38. Djelomična kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:.....
- a) u lakom stupnju 5 %
- b) u srednjem stupnju 10 %
- c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature20 %
39. Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije30 %

POSEBNE ODREDBE:

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
- a) kozmetički i estetski ožiljci na licu bez funkcionalnih smetnji
- b) gubitak stalnih zubi pri jelu
- c) prijelom dijela krune zuba.
2. Invaliditet ocijenjen po točki 33. ne pribraja se invaliditetu po točkama 34., 35., 36., 38. i 39.
3. Invaliditet po točki 37. b ocjenjuje se samo za zub koji je nakon nesretnog slučaja ili pri samom nesretnom slučaju izgubljen ili je neposredno nakon nesretnog slučaja morao biti izvađen.
4. Invaliditet po točki 38. i 39. ocjenjuje se ako je ozljeda dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja, kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om. Trajni invaliditet ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije 2 (dvije) godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

V. NOS

40. Djelomičan gubitak nosado 10 %
41. Gubitak čitavog nosa 30 %
42. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede 5 %

POSEBNE ODREDBE:

1. Kod različitih posljedica ozljede nosa zbog jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta ne zbrajaju se, već se invaliditet ocjenjuje po točki najpovoljnijoj za Osiguranika.
2. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako je posljedica nesretnog slučaja promjena piramide nosa.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

43. Stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede 5 %
44. Suženje dušnika:
- a) poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnikado 10 %
- b) radi kojeg se trajno mora nositi kanila60 %
45. Trajna organska promuklost nakon ozljede..... 5 %
46. Suženje jednjaka endoskopski utvrđenodo 15 %
47. Potpuno suženje jednjaka s trajnim gastrostomom80 %

VII. PRSNI KOŠ

48. Stanje nakon:
- a) prijeloma 2 (dva) rebra zacijeljena s pomakom..... 3 %
- b) prijeloma 3 (tri) ili više rebara zacijeljena s pomakom 5 %
49. Prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom..... 3 %
50. Stanje nakon torakotomije.....5 %
51. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebara, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:
- a) vitalni kapacitet umanjen za 20 do 30 % do 10 %
- b) vitalni kapacitet umanjen za 31 do 50 % do 30 %
- c) vitalni kapacitet umanjen za 51 % i više50 %
52. Fistula nakon empijema..... 15 %
53. Gubitak jedne dojke:
- a) do 50 godina života..... 15 %
- b) preko 50 godina života 10 %
- c) teško oštećenje dojke..... 5 %
54. Gubitak obje dojke:
- a) do 50 godina života.....30 %
- b) preko 50 godina života 15 %
- c) teško oštećenje obje dojke..... 10 %
55. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:
- a) penetrantna ozljeda srca 15 %
- b) penetrantne ozljede velikih krvnih žila 15 %
- c) aneurizma aorte s implantatom 40 %
- d) penetrantna ozljeda srca s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, prema težini promjena do 45 %

POSEBNE ODREDBE:

1. Invaliditet zbog smanjene funkcije pluća ocjenjuje se opetovanim spirometrijama. Ako se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31 % i više, potrebna je kardiopulmonalna obrada.
2. Ako su stanja iz točaka 48., 49., 50. i 52. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 51.
3. Po točkama 51. i 52. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
4. Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog opstrukcije (Tiffno indeks).
5. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za prijelom jednog rebara.

VIII. KOŽA

56. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju: preko 10 % površine tijela..... do 5 %
57. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju:
- a) do 10 % površine tijela do 5 %
- b) do 20 % površine tijela.....do 15 %
- c) preko 20 % površine tijela30 %

POSEBNE ODREDBE:

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
- a) posljedice epidermalne opekotine (I. stupanj)
- b) dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10 % površine tijela.
2. Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine – opekotine II. stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
3. Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III. i IV. stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
4. Dublji i duboki ožiljci na tijelu izračunavaju se primjenom Wallaceova pravila devetke (shema se nalazi na kraju ove Tablice invaliditeta).
5. Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 57. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama ove Tablice invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

58. Traumatska hernija nastala na mjestu ozljede trbušne stijenke ili postoperativna hernija na mjestu ožiljka od laparatomije učinjene radi ozljede trbušnih organa..... 5 %

59. Ozljeđa ošita:	
a) stanje nakon prsnuća ošita dokazanog u bolnici neposredno nakon ozljeđe i kirurški zbrinuto	10 %
b) dijafragmalna hernija – recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije	15 %
60. Stanje nakon eksplorativne laparotomije	5 %
61. Resekcija želuca nakon ozljeđe želuca	10 %
62. Resekcija tankog crijeva nakon ozljeđe tankog crijeva	
a) do 50 cm	5 %
b) do 100 cm	10 %
c) više od 100 cm	20 %
63. Operativno liječena ozljeđa debelog crijeva bez resekcije, uključujući i privremenu kolostomu	10 %
64. Resekcija nakon ozljeđa debelog crijeva s trajnom kolostomom	50 %
65. Resekcija jetre nakon ozljeđa jetre	20 %
66. Gubitak slezene (splenektomija):	
a) do 20 godina života	20 %
b) preko 20 godina života	10 %
67. Funkcionalni poremećaj nakon ozljeđe gušterače dokazane UZ i/ili CT	do 20 %
68. Anus praeternaturalis – trajni	50 %
69. Sterkoralna fistula	50 %
70. Incontinentia alvi – trajna	
a) nepotpuna	20 %
b) potpuna	50 %

POSEBNA ODREDBA:

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeđa trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 7. Općih odredbi ove Tablice invaliditeta.

X. MOKRAĆNI ORGANI

71. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog	30 %
72. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:	
a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije	do 40 %
b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije	do 55 %
c) u jakom stupnju preko 50 % oštećenja funkcije	80 %
73. Funkcionalno oštećenje jednog bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije	do 10 %
b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije	do 15 %
c) u jakom stupnju preko 50 % oštećenja funkcije	30 %
74. Funkcionalno oštećenje oba bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije	do 30 %
b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije	do 45 %
c) u jakom stupnju preko 50 % oštećenja funkcije	80 %
75. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljeđe uretre građirane po Charriereu:	
a) u lakom stupnju ispod 18 CH	do 10 %
b) u srednjem stupnju ispod 14 CH	do 20 %
c) u jakom stupnju ispod 6 CH	35 %
76. Smanjeni kapacitet nakon ozljeđe mokraćnog mjehura: - za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta	10 %
77. Potpuna inkontinencija urina – trajno	40 %
78. Urinarna fistula: uretralna, perinealna i/ili vaginalna	30 %

POSEBNA ODREDBA:

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeđa trbušnih mokraćnih organa primjenjuje se načelo iz točke 7. Općih odredbi ove Tablice invaliditeta.

XI. GENITALNI ORGANI

79. Gubitak jednog testisa do 60 godina života	15 %
80. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života	5 %
81. Gubitak oba testisa do 60 godina života	50 %
82. Gubitak oba testisa preko 60 godina života	30 %
83. Gubitak penisa do 60 godina života	60 %
84. Gubitak penisa preko 60 godina života	30 %
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života	50 %
86. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života	25 %
87. Gubitak maternice i jajnika do 55 godina života:	

a) gubitak maternice	50 %
b) gubitak jednog jajnika	15 %
c) gubitak oba jajnika	50 %
88. Gubitak maternice i jajnika preko 55 godina života:	
a) gubitak maternice	10 %
b) gubitak svakog jajnika	5 %
89. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju do 60 godina života	50 %
90. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju preko 60 godina života	25 %

POSEBNA ODREDBA:

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeđa trbušnih genitalnih organa primjenjuje se načelo iz točke 7. Općih odredbi ove Tablice invaliditeta.

XII. KRALJEŽNICA

91. Ozljeđa kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ispod nivoa ozljeđe (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja	100 %
92. Ozljeđa kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja	80 %
93. Ozljeđa kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježnične moždine (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, utvrđena neposredno nakon ozljeđe te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om	50 %
94. Ozljeđa kralježnice s parezom donjih ekstremiteta utvrđena neposredno nakon ozljeđe te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om	40 %
95. Posljedica prijeloma najmanje dvaju kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), rendgenološki dokazano	20 %
96. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon rendgenološki dokazanog prijeloma košanog dijela vratnog segmenta:	
a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta	do 5 %
b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta	do 10 %
c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta	15 %
97. Smanjena pokretljivost kralježnice, poslije rendgenološki dokazanog prijeloma košanog dijela grudnog segmenta	5 %
98. Smanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazanog prijeloma košanog dijela slabinskog segmenta:	
a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta	do 10 %
b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta	do 20 %
c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta	35 %
99. Serijski prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka 3 (tri) i više kralježaka, rendgenološki dokazano	5 %
100. Serijski prijelom poprečnih (transverzalnih) nastavaka 3 (tri) i više kralježaka, rendgenološki dokazano	5 %

POSEBNE ODREDBE:

- Kod smanjenja pokretljivosti kralježnice ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretanja izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-o metodom.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivenje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - zbog smanjene pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljeđe mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice
 - zbog smanjene pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljeđe mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice
 - za neuralna oštećenja koja su posljedica nastalih degenerativnih promjena (diskus hernije)
 - bolna stanja zbog degenerativnih promjena kralježnice koje uključuju herniju disci intervertebralis, diskopatiju, spondilozu, bolni sindrom kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni i lumbalni) sindrom, spondiolistezu, spondiolizu, sakralgiju, miofascitis, kokcigodiniju, ishialgiju, fibrozitis
 - za prijelom poprečnih (transverzalnih) ili šiljastih (spinoznih) nastavaka do 2 (dva) kralješka.
- Oštećenja koja spadaju pod točke 91. i 92. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 93. i 94. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 (dvije) godine od dana ozljeđe.

XIII. ZDJELICA

101. Višestruki prijelomi zdjelice sanirani uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize rendgenološki dokazani.....	30 %
102. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom, rendgenološki dokazana	15 %
103. Prijelom jedne kosti zdjelice (stidne, sjedne, crijevne ili krstačne) saniran uz pomak, rendgenološki dokazano	10 %
104. Prijelom dviju kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazano	15 %
105. Operativno odstranjena trtična kost	5 %

POSEBNA ODREDBA:

- Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
 - prijelom kostiju zdjelice koji je zarastao bez pomaka
 - prijelom ili iščašenje trtične kosti.

XIV. RUKE

106. Gubitak obje ruke ili šake	100 %
107. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70 %
108. Gubitak ruke u području nadlaktice	65 %
109. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta	60 %
110. Gubitak šake	55 %
111. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake	90 %
b) na jednoj šaci	45 %
112. Gubitak palca ili prve metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	20 %
113. Gubitak kažiprsta ili druge metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta	12 %
114. Gubitak srednjeg prsta ili treće metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta	6 %
115. Gubitak domalog ili malog prsta ili četvrte ili pete metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	3 %

POSEBNE ODREDBE I:

- Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta.
 - Za gubitak jednog članka palca ocjenjuje se $\frac{1}{2}$ (jedna polovina), a za gubitak jednog članka ostalih prstiju ocjenjuje se $\frac{1}{3}$ (jedna trećina) postotka određenog za gubitak tog prsta.
 - Djelomični gubitak koštanog dijela članka ocjenjuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
- Potpuna ukočenost ramenog zgloba:
 - u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva).....
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva)
 - Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba
 - Smanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravom:
 - smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega.....
 - smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega
 - smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega
 - Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba rendgenološki utvrđeno kod prvog pregleda
 - Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela.....
 - Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti rendgenološki dokazan
 - Endoproteza ramenog zgloba
 - Pseudoartroza nadlaktične kosti, rendgenološki dokazana.....
 - Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom.....
 - Ćirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila ruku.....
 - Potpuna kljenut mišića vratno-ramenog područja zbog ozljede akcesornog živa
 - Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa.....
 - Djelomična kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa: gornjeg dijela (ERB) ili donjeg dijela (KLUMPKE).....
 - Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živa.....
 - Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede radijalnog živa.....

131. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede medijanog živa	35 %
132. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ularnog živa	30 %
133. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede dva živa jedne ruke	50 %
134. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede tri živa jedne ruke	60 %

POSEBNE ODREDBE II:

- Kod smanjenja pokretljivosti ramena ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-o metodom.
 - Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - zbog ponavljanog (habitualnog) iščašenja ramena
 - zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog zgloba
 - za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastala mehanizmom trzaja vrata
 - za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živa koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificiran kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.
 - Po točkama 126. do 134. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije 2 (dvije) godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živa EMG nalazom
 - Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živa određuje se maksimalno do $\frac{2}{3}$ (dvije trećine) invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.
 - Ćirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na rukama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (Doppler angiografija ili sl.)
- Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
 - u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 100 do 140 stupnjeva).....
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju.....
 - Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba.....
 - Smanjena pokretljivost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:
 - smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega.....
 - smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega.....
 - smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega
 - Rasklimani zglob lakta – oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:
 - oscilacija do 20 stupnjeva
 - oscilacija preko 20 stupnjeva
 - Endoproteza lakta.....
 - Pseudoartroza obje kosti podlaktice, rendgenološki dokazana
 - Pseudoartroza radiusa, rendgenološki dokazana.....
 - Pseudoartroza ulne, rendgenološki dokazana
 - Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma
 - Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma.....
 - Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma.....
 - Smanjena rotacija podlaktice (prosupinacija) nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravom:
 - smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega.....
 - smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega.....
 - smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega
 - Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
 - u položaju ekstenzije
 - u osovini podlaktice
 - u položaju fleksije.....
 - Smanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:
 - smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega.....
 - smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega.....
 - smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega

149. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ručnog zgloba.....	5 %
150. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti)	20 %

POSEBNE ODREDBE III:

1. Kod smanjenja pokretljivosti pojedinih zglobova ruke ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-o metodom.	
2. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesečaste kosti ocjenjuje se prema točki 148.	
151. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke	40 %
152. Potpuna ukočenost čitavog palca	15 %
153. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta.....	9 %
154. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta	4 %
155. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki.....	2 %

POSEBNE ODREDBE IV:

1. Za potpunu ukočenost 1 (jednog) zgloba palca određuje se ½ (jedna polovina), a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se ⅓ (jedna trećina) postotka određenog za ukočenost tog prsta.	
2. Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta.	
156. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju rendgenološki dokazan:	
a) I. metakarpalne kosti	4 %
b) II., III., IV. i V. za svaku kost.....	3 %
157. Smanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:	
a) u lakom stupnju	3 %
b) u jakom stupnju	6 %
158. Smanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:	
a) u lakom stupnju, za svaki zglob	2 %
b) u jakom stupnju, za svaki zglob	3 %
159. Smanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u jakom stupnju, za svaki zglob	2 %
160. Smanjena pokretljivost pojedinog zgloba domalog i malog prsta u jakom stupnju, za svaki prst	1 %

POSEBNE ODREDBE V:

1. Kod smanjenja pokretljivosti prstiju ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-o metodom.	
2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena do polovine normalne pokretljivosti zgloba, a pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.	
3. Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:	
a) smanjenu pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u lakom stupnju	
b) smanjene pokretljivosti pojedinih zglobova domalog i malog prsta u lakom stupnju.	
4. Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake.	
5. Za posljedice ozljeda prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 9. Općih odredbi ove Tablice invaliditeta.	

XV. NOGE

161. Gubitak obje natkoljenice	100 %
162. Eksartikulacija noge u kuku.....	70 %
163. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu ...	60 %
164. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50 %
165. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu	80 %
166. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm	45 %
167. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm	40 %
168. Gubitak oba stopala	80 %
169. Gubitak jednog stopala.....	35 %
170. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji.....	35 %
171. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji.....	30 %
172. Transmetatarzalna amputacija.....	25 %
173. Gubitak I. ili V. metatarzalne kosti	5 %
174. Gubitak II., III. ili IV. metatarzalne kosti, za svaku.....	3 %

175. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi.....	20 %
176. Gubitak palca na nozi:	
a) gubitak distalnog članka palca	5 %
b) gubitak cijelog palca	10 %
177. Potpuni gubitak II. do V. prsta na nozi, za svaki prst	2,5 %
178. Djelomični gubitak II. do V. prsta na nozi, za svaki prst.....	1 %
179. Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 10 do 15 stupnjeva)	30 %
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....	40 %
180. Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju kuka	5 %
181. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma	70 %
182. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka.....	40 %
183. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem, rendgenološki dokazana	45 %
184. Endoproteza kuka.....	30 %
185. Smanjena pokretljivost kuka, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do ⅓ opsega.....	do 5 %
b) smanjenje do ⅔ opsega.....	do 10 %
c) smanjenje preko ⅔ opsega	25 %
186. Pseudoartroza bedrene kosti, rendgenološki dokazano	40 %
187. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
a) a) 10 do 20 stupnjeva	do 10 %
b) b) preko 20 stupnjeva.....	15 %
188. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom	10 %
189. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i/ili potkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije, a uz urednu funkciju zgloba.....	5 %
190. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu	10 %
191. Skraćenje noge zbog prijeloma:	
a) 2 do 4 cm	do 10 %
b) 4,1 do 6 cm	do 15 %
c) preko 6 cm	20 %
192. Potpuna ukočenost koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije).....	25 %
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....	35 %
193. Smanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do ⅓ opsega.....	do 5 %
b) smanjenje do ⅔ opsega.....	do 10 %
c) smanjenje preko ⅔ opsega	20 %
194. Rendgenološki dokazani prijelomi u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju koljena	5 %
195. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentarnih struktura komparirano sa zdravim:	
a) nestabilnost do 5 mm.....	do 5 %
b) nestabilnost od 5,1 do 10 mm	do 10 %
c) nestabilnost više od 10,1 mm.....	15 %
196. Endoproteza koljena	30 %
197. Operacijsko odstranjenje pojedinog meniska:	
a) djelomično	3 %
b) potpuno	5 %
198. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena, rendgenološki dokazano	5 %
199. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:	
a) parcijalno odstranjena patela	5 %
b) totalno odstranjena patela.....	15 %
200. Pseudoartroza patele rendgenološki dokazana	10 %
201. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana:	
a) bez koštanog defekta	20 %
b) s koštanom defektom	30 %
202. Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice rendgenološki dokazan s <i>valgus</i> , <i>varus</i> ili <i>recurvatum</i> deformacijom komparirano sa zdravom:	
a) 5 do 15 stupnjeva	do 10 %
b) preko 15 stupnjeva	do 15 %
203. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (5 do 10 stupnjeva plantarne fleksije)	do 20 %
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....	25 %
204. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju zgloba	5 %

205. Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:
- a) smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega.....do 5 %
 - b) smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsegado 10 %
 - c) smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega20 %
206. Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon ozljeda ligamentarnih struktura gležnja (distorzija III stupnja) i/ili posttraumatske artroze rendgenološki dokazana, komparirana sa zdravim:
- a) smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega.....do 5 %
 - b) smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsegado 10 %
 - c) smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega20 %
207. Operacijski liječena ruptura Ahilove tetive 5 %
208. Endoproteza nožnog zgloba.....25 %

POSEBNE ODREDBE I:

1. Kod smanjenja pokretljivosti zglobova noge ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-o metodom.
 2. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:
 - a) oštećenje meniska
 - b) ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I. i II. stupnja
 - c) ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) III. stupnja koje nisu liječene imobilizacijom u pravilu 4 do 6 tjedana ili operacijski
 - d) ruptura Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.
 3. Za ocjenu invaliditeta kod operativnog odstranjenja oba meniska na jednom koljenu ne primjenjuje se načelo iz točke 9. Općih odredbi ove Tablice invaliditeta.
 4. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na nogama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (Doppler, angiografija ili sl.).
 5. Posljedice oštećenja utvrđene u točkama 205. i 206. mogu se ocijeniti samo po jednoj od tih točaka.
 6. Ruptura Ahilove tetive može se ocjenjivati samo po točki 207. Njoj se ne može pribrojiti invaliditet zbog umanjenja pokretljivosti po točkama 205. i 206.
209. Posttraumatska deformacija stopala: *pes excavatus*, *pes planovalgus*, *pes varus*, *pes equinus*:
- a) u lakom stupnju 10 %
 - b) u jakom stupnju20 %
210. Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslije kompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazana20 %
211. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa: talusa (gležnajska kost), navikularne (čunasta kost), kubooidne (kockasta kost), III. kuneiformne (klinaste kosti), osim kalkaneusa, sanirani s deformacijom, rendgenološki dokazani 10 %
212. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2 %), rendgenološki dokazana.....do 10 %
213. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi.....2,5 %
214. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba..... 5 %
215. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II. do V. prsta, za svaki prst0,5 %
216. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:
- a) površina do $\frac{1}{2}$ tabanado 10 %
 - b) površina preko $\frac{1}{2}$ tabana do 20 %
217. Potpuna kljenut mišića noge zbog ozljede ishijadičnog živca..... 40 %
218. Potpuna kljenut mišića natkoljenice zbog ozljede femoralnog živca30 %
219. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede tibijalnog živca 25 %
220. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede peronealnog živca..... 25 %
221. Potpuna kljenut mišića zdjeljno-natkoljeničnog područja zbog ozljede glutealnog živca 10 %

POSEBNE ODREDBE II:

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:
 - a) za smanjenu pokretljivost zglobova prstiju stopala
 - b) zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II. do V. prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova
 - c) po točkama 217. do 221. ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om.
2. Po točkama 217. do 221. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog

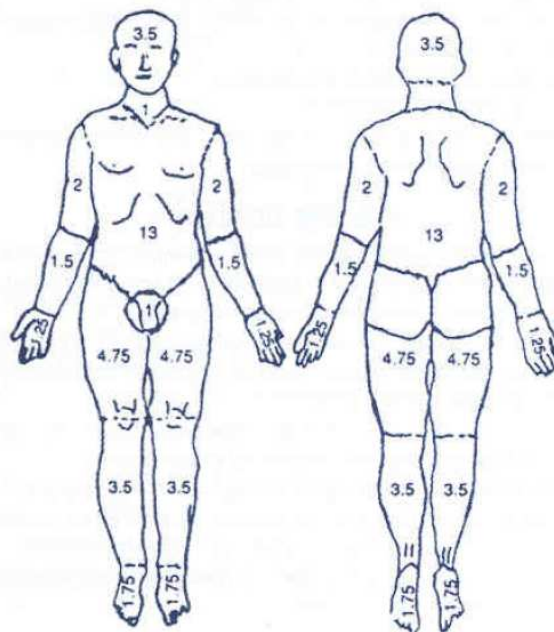
liječenja i rehabilitacije, a najranije 2 (dvije) godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

3. Za djelomičnu kljenut mišića nogu zbog ozljede živca određuje se maksimalno do $\frac{2}{3}$ (dvije trećine) invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

PRAVILO DEVETKE:

- a) vrat i glava.....9 %
- b) jedna ruka9 %
- c) prednja strana trupa2 X 9 %
- d) zadnja strana trupa2 X 9 %
- e) jedna noga.....2 X 9 %
- f) perineum i genitalije1 %

PROGJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACEOVU PRAVILU:



U primjeni od 01. kolovoza 2021. godine