

Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) AUVB 2024

Sadržaj:

A. UVODNE ODREDBE

- Članak 1. Značenje pojedinih pojmova
- Članak 2. Ugovor o osiguranju
- Članak 3. Mjesto osiguranja
- Članak 4. Trajanje ugovora o osiguranju
- Članak 5. Trajanje osiguravateljnog pokrića
- Članak 6. Pojam nesretnog slučaja

B. PRAVA IZ OSIGURANJA

- Članak 7. Trajni invaliditet
- Članak 8. Smrt uslijed nesretnog slučaja
- Članak 9. Dnevna naknada
- Članak 10. Naknada za vrijeme boravka u bolnici
- Članak 11. Dječja paraliza, meningoencephalitis
- Članak 12. Dodatna plaćanja
- Članak 13. Dospjeće obveze osiguravatelja

C. OGRANIČENJE OSIGURAVATELJNOG POKRIĆA

- Članak 14. Osobe koje ne mogu biti osigurane
- Članak 15. Isključenje obveze osiguravatelja
- Članak 16. Namjerno prouzročenje nesretnog slučaja

D. OBVEZE UGOVARATELJA OSIGURANJA I OSIGURANIKA

- Članak 17. Plaćanje premije osiguranja
- Članak 18. Promjena zanimanja tijekom trajanja osiguranja
- Članak 19. Obveze nakon nastupa osiguranog slučaja

E. OSTALE UGOVORNE ODREDBE

- Članak 20. Prestanak ugovora o osiguranju
- Članak 21. Pravni položaj ugovornih strana
- Članak 22. Oblik očitovanja volje
- Članak 23. Zastara
- Članak 24. Rješavanje sporova
- Članak 25. Završne odredbe

UVODNE ODREDBE

Članak 1.

Značenje pojedinih pojmova

Pojedini pojmovi u ovim Općim uvjetima za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja – nezgode imaju sljedeća značenja:

Osiguravatelj: GRAWE Hrvatska d.d., Ulica grada Vukovara 5, Zagreb;

Ugovaratelj osiguranja: fizička ili pravna osoba koja s osiguravateljem sklapa ugovor o osiguranju;

Osiguranik: osoba od čije smrti, invaliditeta ili narušenja zdravlja ovisi isplata svote osiguranja, odnosno naknade;

Korisnik: osoba kojoj se isplaćuje svota osiguranja u slučaju smrti osiguranika;

Polica: isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju koju izdaje osiguravatelj;

Osigurani slučaj: događaj prouzročen nesretnim slučajem prema članku 6.;

Razdoblje osiguranja: razdoblje od jedne godine, ako ugovor o osiguranju nije sklopljen na rok kraći od jedne godine. Na dan početka razdoblja osiguranja završava prethodno i započinje sljedeće razdoblje osiguranja;

Premija osiguranja: novčani iznos koji ugovaratelj osiguranja na temelju sklopljenog ugovora o osiguranju plaća osiguravatelju za svako razdoblje osiguranja;

Svota osiguranja: najviši iznos obveze osiguravatelja u slučaju nastupa osiguranog slučaja, ako nije drukčije ugovoreno.

Članak 2.

Ugovor o osiguranju

- Ovi Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja – nezgode (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti), ugovoreni posebni uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja, Tablica za

određivanje postoćka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta), ponuda za sklapanje ugovora o osiguranju i polica osiguranja sastavni su dio ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja – nezgode (u daljnjem tekstu: ugovor o osiguranju) koji je osiguravatelj sklopio s ugovarateljem osiguranja.

- Ugovor o osiguranju sklapa se na temelju pisane ponude osiguravatelju. Ponuda za sklapanje ugovora o osiguranju podnosi se na pisanom obrascu osiguravatelja. U ponudi moraju biti navedene sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika. Svi podaci sadržani u ponudi moraju biti istiniti, točni i potpuni.
- Ponuda učinjena osiguravatelju veže ponuditelja za vrijeme od osam dana od kada je ponuda prispjela osiguravatelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od trideset dana.
- Ako osiguravatelj u roku iz prethodnog stavka ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor o osiguranju sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim s danom kada je ponuda prispjela osiguravatelju.
- Ako osiguravatelj izjavi da prihvaća ponudu i istodobno predloži da se ona u nečemu izmijeni ili dopuni, ugovor o osiguranju se smatra sklopljenim s danom kada je ugovaratelj osiguranja pristao na predložene izmjene odnosno dopune.
- Ponuditelj ima pravo odustati od ponude u rokovima iz stavka 3. ovog članka i zatražiti povrat uplaćene premije.
- O sklopljenom ugovoru o osiguranju osiguravatelj ugovaratelju osiguranja izdaje policu u jednom primjerku.

Članak 3.

Mjesto osiguranja

Osiguranje vrijedi u svim zemljama svijeta, ako nije drukčije ugovoreno.

Članak 4.

Trajanje ugovora o osiguranju

1. Trajanje ugovora o osiguranju određeno je u ponudi, odnosno polici osiguranja.
2. Ako je u polici naveden samo početak osiguranja, osiguranje se produžuje iz godine u godinu sve dok ga jedna ugovorna strana ne otkáže pisanim putem najkasnije tri mjeseca prije isteka tekućeg razdoblja osiguranja.
3. Ako je ugovor o osiguranju sklopljen na vrijeme od najmanje godinu dana, ugovor se nakon isteka produžuje iz godine u godinu ako ga ugovaratelj osiguranja ili osiguravatelj ne otkážu najkasnije tri mjeseca prije isteka.
4. Osiguranje prestaje za svakog pojedinog osiguranika u 24:00 sata, bez obzira je li i na koje vrijeme ugovoreno trajanje osiguranja, onoga dana kada:
 - 4.1. nastupi smrt osiguranika ili trajni invaliditet od 100%;
 - 4.2. osiguranik postane lišen poslovne sposobnosti u dijelu koji se odnosi na sklapanje bilo kakvih pravnih poslova, raspolaganja i upravljanja svom pokretnom i nepokretnom imovinom kao i odlukama vezano za zdravlje i zdravstvenu skrb u skladu s člankom 14. Općih uvjeta, pri čemu je mjerodavan dan utvrđivanja dijagnoze odnosno dan pravomoćnosti odluke nadležnog tijela;
 - 4.3. istekne razdoblje osiguranja u kojem osiguranik navrší 75 godina života, ako nije izričito drukčije ugovoreno;
 - 4.4. istekne rok iz članka 17. stavak 8. i 9. Općih uvjeta;
 - 4.5. ugovor o osiguranju bude raskinut ili poništen u smislu članka 20. Općih uvjeta.

Članak 5.

Trajanje osiguravateljnog pokrća

1. Osiguravateljno pokrće počinje u 24:00 sata onoga dana koji je u ponudi, odnosno u polici osiguranja naveden kao dan početka osiguranja, ako nije drukčije ugovoreno, uz uvjet da je do tada u cijelosti plaćena premija osiguranja ili njezin prvi obrok i prestaje u 24:00 sata posljednjeg dana trajanja osiguranja.
2. Ako premija osiguranja ili njezin prvi obrok nisu u cijelosti plaćeni do dana koji je u ponudi, odnosno polici osiguranja naveden kao dan početka osiguranja, osiguravateljno pokrće počinje u 24:00 sata dana kada je u cijelosti uplaćena premija osiguranja ili njezin prvi obrok.

Članak 6.

Pojam nesretnog slućaja

1. Nesretni slućaj je događaj nezavisan od isključive volje osiguranika koji iznenada i izvana mehanićki ili kemijski djeluje na njegovo tijelo, izazivajući tjelesne ozljede ili smrt.
2. U smislu stavka 1. nesretnim slućajem se posebno smatraju: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar elektrićne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili drugim predmetima, udar ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.
3. Nesretnim slućajem se u smislu stavka 1. smatraju i sljedeći događaji:
 - 3.1. davljenje i utapanje;
 - 3.2. gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
 - 3.3. opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
 - 3.4. trovanje zbog udisaja plinova ili otrovnih para, osim u slućaju profesionalnih bolesti;
 - 3.5. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika, osim u slućaju profesionalnih bolesti;
 - 3.6. djelovanje svjetlosti, sunćanih zraka, temperature ili lošeg vremena ako im je osiguranik bio izvrgnut zbog prije toga nastalog nesretnog slućaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
 - 3.7. istegnuće mišća, išćašenje, uganuće i prijelom kostiju koji nastanu zbog naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima, ako je to nakon ozljede utvrđeno od odgovarajućeg lijećnika specijalista;
 - 3.8. djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slućaju profesionalne bolesti.
4. Osiguranje se odnosi i na nesretne slućajeve osiguranika kao putnika u zrakoplovu (avion, balon, jedrilica, helikopter, sportski zrakoplov i sl.) koji ima dozvolu za prijevoz putnika.

Putnikom se, u smislu ovih Općih uvjeta, smatra svaka osoba koja se prevozi zrakoplovom uz pristanak zračnog prijevoznika odnosno operatora zrakoplova, osim članova letaćke i kabinske posade zrakoplova i drugog zrakoplovnog osoblja koje obavlja poslove održavanja (tehničari, mehanićari i dr.), rukovanja odnosno opsluživanja zrakoplova te kojoj zrakoplov ne služi za obavljanje profesionalne djelatnosti.
5. U smislu Općih uvjeta nesretnim slućajem se ne smatraju:
 - 5.1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihićkih utjecaja;
 - 5.2. infekcije i bolesti koje nastanu zbog alergija, rezanja ili kidanja ųuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
 - 5.3. anafilaktićki šok, osim ako nastupi pri lijećenju posljedica nesretnog slućaja;
 - 5.4. posljedice koje nastanu zbog delirium tremensa ili djelovanja droga;
 - 5.5. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
 - 5.6. sustavne neuromuskulturne bolesti i endokrine bolesti;
 - 5.7. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušne stijenke pod neposrednim djelovanjem vanjske mehanićke sile na trbušnu stijenku ako je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinićki uz nju utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke na tom podrućju;
 - 5.8. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, kokcigodinija, ishialgija i miofascitis, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko krićzne regije oznaćene analognim terminima;
 - 5.9. odljepljenje mrećnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a iznimno se priznaje odljepljenje mrećnice prethodno zdravog oka ako postoje znakovi izravne vanjske ozljede oćne jabućice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
 - 5.10. posljedice medicinskih, posebice operativnih zahvata, koji se poduzimaju radi lijećenja ili preventive radi sprječavanja bolesti, osim ako su te posljedice nastupile kao posljedica dokazane pogreške medicinskog osoblja (vitium artis);
 - 5.11. nesretni slućajevi nastali kao posljedica bolesti, nesvjestic i sl.
6. Nesretnim slućajem se ne smatra smrt kao posljedica izvršenja smrtno kazne, kao ni samoubojstvo bez obzira na okolnosti njegova nastanka.
7. Ne postoji osiguravateljno pokrće za:
 - 7.1. pseudoartroze;
 - 7.2. natućenja koštano – mišćnih struktura i sindrome prenaprezanja;

- 7.3. osiguranikove subjektivne tegobe u smislu bolova, smanjenja mišićne snage, otoka na mjestu ozljede, trnaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon nesretnog slučaja (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesanice, promjene raspoloženja i sl.);
- 7.4. smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta i ručnog zgloba na gornjim udovima te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.

PRAVA IZ OSIGURANJA

Članak 7. Trajni invaliditet

- Trajni invaliditet je potpuni ili djelomični gubitak organa ili dijela tijela, trajni potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa, odnosno pojedinih dijelova organa ili tijela, ako je nakon završenog liječenja i rehabilitacije, s obzirom na nastale ozljede i posljedice, nastupilo stanje ustaljenosti odnosno kada se prema nalazima liječnika specijalista ne može očekivati poboljšanje ili pogoršanje zdravstvenog stanja osiguranika.
- Ako se po završetku liječenja i rehabilitacije od posljedica nesretnog slučaja kod osiguranika utvrdi nastupanje trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja, tada će mu biti isplaćena odgovarajuća naknada prema utvrđenom stupnju trajnog invaliditeta, a sukladno ugovorenoj varijanti osiguranja.
- Konačni postotak trajnog invaliditeta utvrđuje se prema Tablici invaliditeta koja se smatra sastavnim dijelom Općih uvjeta i koju ugovaratelj osiguranja i osiguranik neopozivo i u cijelosti prihvaćaju kao jedino mjerodavnu za ocjenu trajnog invaliditeta.

Osiguravateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu utvrđene Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.

- Ako stanje ustaljenosti iz stavka 1. ne nastupi ni nakon isteka 3. godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno zdravstveno stanje uzima se stanje po isteku tog roka i prema takvom zdravstvenom stanju se određuje postotak trajnog invaliditeta.
- Iznos naknade za određeni postotak trajnog invaliditeta određuje se u ovisnosti od ugovorene varijante osiguranja:

5.1. Trajni invaliditet - bez progresije

Iznos naknade se određuje u postotku utvrđenog trajnog invaliditeta od ugovorene svote osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta.

5.2. Trajni invaliditet - s progresijom

Ako ukupan postotak trajnog invaliditeta iznosi manje od 50%, iznos naknade se određuje u postotku od ugovorene svote osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta.

Ako je ukupan postotak trajnog invaliditeta 50% ili veći, iznos naknade određen u postotku od ugovorene svote osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta se udvostručuje.

5.3. Trajni invaliditet - s progresijom 300

Ako ukupan postotak trajnog invaliditeta iznosi:

1% do 25% - naknada se određuje u visini 50% iznosa određenog u postotku utvrđenog trajnog invaliditeta od ugovorene svote osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta

26% do 50% - naknada se određuje u postotku utvrđenog trajnog invaliditeta od ugovorene svote osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta.

51% do 75% - iznos postotka trajnog invaliditeta koji prelazi 50% se udvostručuje i pribroji postotku od 50%. Naknada se određuje u tako

određenom postotku trajnog invaliditeta od ugovorene svote osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta

76% do 100% - iznos postotka trajnog invaliditeta koji prelazi 50% se povećava peterostruko i pribroji postotku od 50%. Naknada se određuje u tako određenom postotku trajnog invaliditeta od ugovorene svote osiguranja za slučaj trajnog invaliditeta.

Postotak trajnog invaliditeta	Naknada za trajni invaliditet bez progresije u postotku od svote osiguranja (članak 7. stavak 5. točka 5.1.)	Naknada za trajni invaliditet s progresijom u postotku od svote osiguranja (članak 7. stavak 5. točka 5.2.)	Naknada za trajni invaliditet s progresijom 300 u postotku od svote osiguranja (članak 7. stavak 5. točka 5.3.)
1 %	1 %	1 %	0,5 %
2 %	2 %	2 %	1 %
3 %	3 %	3 %	1,5 %
4 %	4 %	4 %	2 %
5 %	5 %	5 %	2,5 %
6 %	6 %	6 %	3 %
7 %	7 %	7 %	3,5 %
8 %	8 %	8 %	4 %
9 %	9 %	9 %	4,5 %
10 %	10 %	10 %	5 %
11 %	11 %	11 %	5,5 %
12 %	12 %	12 %	6 %
13 %	13 %	13 %	6,5 %
14 %	14 %	14 %	7 %
15 %	15 %	15 %	7,5 %
16 %	16 %	16 %	8 %
17 %	17 %	17 %	8,5 %
18 %	18 %	18 %	9 %
19 %	19 %	19 %	9,5 %
20 %	20 %	20 %	10 %
21 %	21 %	21 %	10,5 %
22 %	22 %	22 %	11 %
23 %	23 %	23 %	11,5 %
24 %	24 %	24 %	12 %
25 %	25 %	25 %	12,5 %
26 %	26 %	26 %	26 %
27 %	27 %	27 %	27 %
28 %	28 %	28 %	28 %
29 %	29 %	29 %	29 %
30 %	30 %	30 %	30 %
31 %	31 %	31 %	31 %
32 %	32 %	32 %	32 %
33 %	33 %	33 %	33 %
34 %	34 %	34 %	34 %
35 %	35 %	35 %	35 %
36 %	36 %	36 %	36 %
37 %	37 %	37 %	37 %
38 %	38 %	38 %	38 %
39 %	39 %	39 %	39 %
40 %	40 %	40 %	40 %
41 %	41 %	41 %	41 %
42 %	42 %	42 %	42 %
43 %	43 %	43 %	43 %
44 %	44 %	44 %	44 %
45 %	45 %	45 %	45 %
46 %	46 %	46 %	46 %
47 %	47 %	47 %	47 %
48 %	48 %	48 %	48 %
49 %	49 %	49 %	49 %
50 %	50 %	100 %	50 %
51 %	51 %	102 %	52 %
52 %	52 %	104 %	54 %
53 %	53 %	106 %	56 %
54 %	54 %	108 %	58 %
55 %	55 %	110 %	60 %
56 %	56 %	112 %	62 %
57 %	57 %	114 %	64 %
58 %	58 %	116 %	66 %
59 %	59 %	118 %	68 %
60 %	60 %	120 %	70 %
61 %	61 %	122 %	72 %

Postotak trajnog invaliditeta	Naknada za trajni invaliditet bez progresije u postotku od svote osiguranja (članak 7. stavak 5. točka 5.1.)	Naknada za trajni invaliditet s progresijom u postotku od svote osiguranja (članak 7. stavak 5. točka 5.2.)	Naknada za trajni invaliditet s progresijom 300 u postotku od svote osiguranja (članak 7. stavak 5. točka 5.3.)
62 %	62 %	124 %	74 %
63 %	63 %	126 %	76 %
64 %	64 %	128 %	78 %
65 %	65 %	130 %	80 %
66 %	66 %	132 %	82 %
67 %	67 %	134 %	84 %
68 %	68 %	136 %	86 %
69 %	69 %	138 %	88 %
70 %	70 %	140 %	90 %
71 %	71 %	142 %	92 %
72 %	72 %	144 %	94 %
73 %	73 %	146 %	96 %
74 %	74 %	148 %	98 %
75 %	75 %	150 %	100 %
76 %	76 %	152 %	180 %
77 %	77 %	154 %	185 %
78 %	78 %	156 %	190 %
79 %	79 %	158 %	195 %
80 %	80 %	160 %	200 %
81 %	81 %	162 %	205 %
82 %	82 %	164 %	210 %
83 %	83 %	166 %	215 %
84 %	84 %	168 %	220 %
85 %	85 %	170 %	225 %
86 %	86 %	172 %	230 %
87 %	87 %	174 %	235 %
88 %	88 %	176 %	240 %
89 %	89 %	178 %	245 %
90 %	90 %	180 %	250 %
91 %	91 %	182 %	255 %
92 %	92 %	184 %	260 %
93 %	93 %	186 %	265 %
94 %	94 %	188 %	270 %
95 %	95 %	190 %	275 %
96 %	96 %	192 %	280 %
97 %	97 %	194 %	285 %
98 %	98 %	196 %	290 %
99 %	99 %	198 %	295 %
100 %	100 %	200 %	300 %

Članak 8. Smrt uslijed nesretnog slučaja

- U slučaju smrti osiguranika uslijed posljedica nesretnog slučaja u razdoblju od godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja, osiguravatelj isplaćuje ugovorenu svotu osiguranja za slučaj smrti, pod uvjetom da je takvo osigurateljno pokriveno u polici osiguranja.

U slučaju da je osiguravatelj na temelju utvrđenog konačnog postotka invaliditeta već isplatio naknadu za trajni invaliditet, ugovorena svota osiguranja za slučaj smrti biti će umanjena za isplaćeni iznos naknade za trajni invaliditet.

U slučaju da konačni postotak invaliditeta nije utvrđen, a osiguranik umre zbog istog nesretnog slučaja, osiguravatelj isplaćuje svotu osiguranja za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te svote i eventualno već isplaćenog dijela naknade za trajni invaliditet (predujma), ali samo ako je osiguranik umro najkasnije u roku od tri godine od dana nastanka nesretnog slučaja.

- U slučaju smrti osobe mlađe od 14 godina naknađuju se samo pogrebni troškovi prema priloženim originalnim računima pogreba ili uobičajeni troškovi pogreba prema mjesnim prilikama u mjestu ukopa osigurane osobe i to u okviru svote osiguranja, ali ne više od 3.000,00 EUR.

Članak 9. Dnevna naknada

- Ako osigurani slučaj ima za posljedicu osiguranikovu privremenu nesposobnost za rad koja se očituje njegovom odsutnosti s radnog mjesta, a ugovorena je dnevna naknada, osiguravatelj isplaćuje ugovorenu naknadu za svaki dan trajanja radne nesposobnosti tijekom prve četiri godine od dana osiguranog slučaja, ali ukupno najviše za 365 dana.
- Ako je privremena radna nesposobnost produljena iz bilo kojih zdravstvenih razloga, osiguravatelj je dužan isplatiti dnevnu naknadu samo za vrijeme trajanja bolovanja uzrokovanog isključivo osiguranim slučajem.

Članak 10. Naknada za vrijeme boravka u bolnici

- Ako osigurani slučaj ima za posljedicu stacionarno bolničko liječenje osiguranika, a ugovorena je naknada za vrijeme boravka u bolnici, osiguravatelj isplaćuje ugovorenu naknadu za svaki dan koji osiguranik provede na stacionarnom liječenju tijekom prve četiri godine od dana nesretnog slučaja, ali ukupno najviše za 365 dana.
- U smislu stavka 1. stacionarnim bolničkim liječenjem smatra se i cjelodnevni stacionarni boravak na rehabilitaciji koja se provodi nastavno nakon završenog bolničkog liječenja, ali najviše do 30 dana, ako je takvo liječenje propisano i odobreno od kontrolora Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.
- Bolnicama se smatraju zdravstvene ustanove i sanatoriji koje imaju dozvolu ministarstva zdravstva i ispunjavaju druge zakonom propisane uvjete, koje su pod stalnim liječničkim nadzorom i koje nisu ograničene na primjenu određenih terapijskih metoda (npr. opće bolnice, klinike, klinički bolnički centri).
- Bolnicama se ni u kom slučaju ne smatraju ustanove (uključujući i njihove bolesničke odjele) usmjerene uglavnom na rehabilitaciju (rehabilitacijski centri, specijalne bolnice), za liječenje ovisnosti (od alkohola, droga i dr.), za osobe s mentalnim oštećenjima, za kronične bolesnike, za njegu zbog starosti, nemoći, neizlječive teške bolesti ili nemogućnosti ostvarenja kućne njege, toplice i lječilišta kao i bolnice za osobe lišene slobode.

Članak 11. Dječja paraliza, meningoencephalitis

- Osigurateljno pokriveno se odnosi i na posljedice dječje paralize i meningoencephalitisa izazvanog ujedom krpelja, ako je bolest dijagnosticirana na temelju seroloških pretraga i ako se pojavila nakon 15. dana od dana početka osiguranja odnosno najkasnije do 15. dana nakon isteka osiguranja.
- Kao početak bolesti (nastupanje osiguranog slučaja) uzima se dan kada je po prvi puta konzultiran liječnik zbog bolesti dijagnosticirane kao dječja paraliza ili meningoencephalitis.
- Naknada iz osiguranja se isplaćuje samo za slučaj smrti ili trajnog invaliditeta do visine ugovorene svote osiguranja, ali u svakom slučaju najviše do iznosa 7.500,00 EUR.

Članak 12. Dodatna plaćanja

Osiguravatelj preuzima obvezu naknade sljedećih troškova:

- liječničkih pregleda osiguranika kod liječnika koje odredi osiguravatelj, a u cilju utvrđivanja postojanja obveze osiguravatelja ili njezina iznosa te
- putnih troškova koje je osiguranik imao prilikom dolaska na liječnički pregled iz prethodne točke, ako se pregled ne vrši u mjestu prebivališta ili boravišta osiguranika.

Osiguravatelj naknađuje putne troškove najviše u visini troškova prijevoza sredstvima određenih za obavljanje javnog prometa, osim ako nije izričito drukčije dogovoreno.

Članak 13.

Dospijeće obveze osiguravatelja

1. Kada se dogodi osigurani slučaj, osiguravatelj je dužan isplatiti svotu osiguranja, odnosno njen odgovarajući dio ili ugovorenu naknadu u roku od 14 dana računajući od dana kada je osiguravatelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.
2. Ako je za utvrđivanje postojanja obveze osiguravatelja ili njezina iznosa potrebno određeno vrijeme, osiguravatelj je dužan isplatiti svotu osiguranja, odnosno njen odgovarajući dio ili ugovorenu naknadu u roku od 30 dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili u istom roku obavijestiti podnositelja odštetnog zahtjeva da njegov zahtjev nije osnovan.
3. Ako iznos obveze osiguravatelja ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavku 1. i 2. ovoga članka, osiguravatelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.
4. Ne ispuni li osiguravatelj svoju obvezu u rokovima iz ovog članka, duguje osiguraniku zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.

A. OGRANIČENJE OSIGURAVATELJNOG POKRIĆA

Članak 14.

Osobe koje ne mogu biti osigurane

Ne mogu se osigurati i u svakom slučaju nisu osigurane osobe kod kojih je utvrđen trajni invaliditet od 100%, kod kojih je utvrđena opća nesposobnost za rad kao i osobe lišene poslovne sposobnosti u dijelu koji se odnosi na sklapanje bilo kakvih pravnih poslova, raspolaganja i upravljanja svom pokretnom i nepokretnom imovinom kao i odlukama vezano za zdravlje i zdravstvenu skrb.

Opća nesposobnost za rad postoji kod osoba kod kojih zbog promjena u zdravstvenom stanju, koje se ne mogu otkloniti liječenjem, nastane trajni gubitak sposobnosti za rad.

Članak 15.

Isključenje obveze osiguravatelja

1. Iz osiguranja su, samo ako nije izričito drukčije ugovoreno, u cijelosti isključene sve obveze osiguravatelja ako je nesretni slučaj nastao:
 - 1.1. zbog korištenja zrakoplova, padobrana i naprava za letenje bilo koje vrste, osim u slučajevima opisanim u članku 6. stavak 4.;
 - 1.2. pri treningu ili sudjelovanju na automobilskim, carting i motociklističkim utrckama i probnim vožnjama, pa makar i amaterski;
 - 1.3. pri treningu i sudjelovanju osiguranika u javnim sportskim natjecanjima u svojstvu registriranog člana sportske organizacije kao i pri profesionalnom bavljenju sportom;
 - 1.4. za vrijeme sportske rekreacije u sljedećim sportovima: alpinizmu, freeclimbingu, base jumping, bungee jumping, boričkim sportovima, jahanju, ronjenju, skokovima u vodu s visine veće od 10 metara, speleologiji, brdskom biciklizmu i drugim rizičnim sportovima;
 - 1.5. zbog pripremanja, pokušaja ili izvršenja kaznenog djela od strane osiguranika kao i bijega nakon takve radnje;
 - 1.6. zbog rata, bez obzira je li rat bio objavljen ili nije, ili ratu sličnog događaja;
 - 1.7. zbog građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastaju iz takvih događaja, sabotaža, terorizma ili drugih sličnih događaja;

1.8. zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane;

1.9. zbog detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava pri obavljanju zanimanja montiranja ili demontiranja istih;

1.10. posrednim ili neposrednim utjecajem:

- nuklearnog, kemijskog ili biološkog oružja;
- atomske energije;
- radioaktivne kontaminacije ako je intenzitet zračenja, izmjeren izvan kruga mikrolokacije izvora zračenja, bio iznad zakonom dopuštene granice kontaminacije;

1.11. kao posljedica srčanog udara (infarkta), moždanog udara ili bolesti opisane srodnim ili sličnim pojmovima (srčani udar se ni u kom slučaju ne smatra posljedicom nesretnog slučaja);

1.12. zbog djelovanja alkohola, opojnih droga ili lijekova na osiguranika u trenutku nastanka nesretnog slučaja, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja;

Smatra se, osim ako osiguranik ne dokaže suprotno, da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola na osiguranika ako se analizom krvi ili drugom metodom mjerenja količine alkohola u organizmu utvrdi da je u vrijeme nastupanja nesretnog slučaja udio alkohola u krvi osiguranika iznosio 0,5 g/kg (0,5 ‰) i više, ako je osiguranik upravljao motornim vozilom, zrakoplovom ili plovnim objektom bilo koje vrste, odnosno 1 g/kg (1 ‰) i više u svim ostalim slučajevima.

Smatra se, osim ako osiguranik ne dokaže suprotno, da je nesretni slučaj nastao uslijed djelovanja alkohola odnosno opojnih droga na osiguranika ako se osiguranik odbije podvrgnuti ispitivanju alkoholiziranosti ili utjecaja opojnih droga kao i ako se udalji s mjesta prometne nezgode prije dolaska policije, odnosno ako nije pozvao policiju niti obavijestio nadležnu policijsku postaju o prometnoj nezgodi ili ako na drugi način izbjegne alkotest.

1.13. zbog potresa;

1.14. zbog pokušaja ili izvršenja samoubojstva;

1.15. zbog tjelesnih povreda ili komplikacija tijekom liječenja odnosno operacijskih zahvata koje osiguranik sam poduzima ili naručuje, osim u slučajevima kada su takvi zahvati ili liječenje medicinski neophodni;

1.16. zbog nekorištenja odgovarajuće propisane sigurnosne zaštite (kaciga, sigurnosni pojas i sl.), grubog kršenja propisa te neopravdanog izlaganja prekomjernim ili neuobičajenim rizicima i opasnostima, ako je navedeno utjecalo na nastanak i opseg nesretnog slučaja.

2. Osiguravatelj nije u obvezi plaćanja naknade iz osiguranja ako osiguranik prilikom upravljanja motornim vozilom, zrakoplovom ili plovnim objektom bilo koje vrste nije imao propisanu službenu ispravu (dozvolu, uvjerenje i sl.) koja mu daje pravo upravljanja tom kategorijom motornog vozila, zrakoplova ili plovnog objekta.

U skladu s Općim uvjetima smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu za upravljanje određenom kategorijom motornog vozila, zrakoplova ili plovnog objekta kada radi pripreme ili polaganja ispita za dobivanje službene isprave upravlja uz neposredan nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora.

Osiguravatelj se ne može pozvati na oslobođenje od svoje obveze ako osiguranik dokaže da neposjedovanje odgovarajuće propisane službene isprave nema utjecaja na nastanak nesretnog slučaja i opseg obveze osiguravatelja.

Članak 16.

Namjerno prouzročanje nesretnog slučaja

Ako je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik izazvao osigurani slučaj namjerno ili prijevaram, osiguravatelj nije u obvezi isplatiti naknadu iz osiguranja.

OBVEZE UGOVARATELJA OSIGURANJA I OSIGURANIKA

Članak 17.

Plaćanje premije osiguranja

1. Ugovaratelj osiguranja je dužan platiti premiju, ali je osiguravatelj dužan primiti uplatu premije od svake osobe koja ima pravni interes da premija bude plaćena.
2. Premija se u pravilu plaća unaprijed za svako razdoblje osiguranja. Iznimno, moguće je ugovoriti obročno plaćanje premije pri čemu osiguravatelj ima pravo obračunati doplatka na premiju.
3. Premija za prvo razdoblje osiguranja odnosno prvi obrok premije se plaća prilikom sklapanja ugovora, a u svakom slučaju prije početka osiguranja.
4. Ugovaratelj osiguranja je dužan platiti premiju na račun osiguravatelja o vlastitom trošku. Ako se premija plaća putem pošte, banke ili nekog drugog pružatelja platne usluge, smatrat će se da je ugovaratelj osiguranja podmirio svoju obvezu prema osiguravatelju na dan kada je pružatelj platne usluge primio od ugovaratelja osiguranja nalog za plaćanje i kada je taj nalog postao neopoziv u skladu s odredbama zakona kojim se uređuje platni promet.
5. Ako ugovaratelj osiguranja zakasni s plaćanjem premije, osiguravatelj ima pravo obračunati zatezne kamate.
6. Ako ugovaratelj osiguranja zakasni s plaćanjem premije, nakon obavljanja plaćanja najprije se podmiruju zatezne kamate, a zatim i dospjele neplaćene premije, počevši s onima koje su najranije dospjele. Kod osiguranja u paketu iznos naknadno uplaćene premije se razmjerno ugovorenim premijama raspodjeljuje na svaku od ugovorenih vrsta osiguranja.
7. Osiguravatelj ima pravo iznos dospjele premije ili nekog drugog dospjelog potraživanja iz ugovora o osiguranju (npr. zatezne kamate) odbiti od iznosa koji je dužan isplatiti ugovaratelju osiguranja ili nekoj trećoj osobi.
8. Ako ugovaratelj osiguranja premiju koja je dospjela nakon sklapanja ugovora o osiguranju ne plati u cijelosti, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu nakon isteka roka od 30 dana od kada je ugovaratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravatelja s obavješću o dospelosti premije, ali s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne 30 dana od dospelosti premije.
9. U svakom slučaju ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu ako premija ne bude plaćena u roku od godine dana od dospelosti.
10. Ako je ugovor o osiguranju prestao prije isteka ugovorenog trajanja zbog isplate svote osiguranja za slučaj smrti ili trajnog invaliditeta, osiguravatelj ima pravo na cjelokupni iznos premije za tekuće razdoblje osiguranja. U ostalim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju prije isteka ugovorenog trajanja, osiguravatelj ima pravo na dio premije do završetka dana do kojega je trajalo osiguranje.
11. Ako je osiguravatelj s obzirom na ugovoreno trajanje osiguranja odobrio popust na premiju, u slučaju prijevremenog raskida ugovora o osiguranju osiguravatelj ima pravo od ugovaratelja osiguranja zahtijevati razliku između obračunate premije i premije koja bi bila obračunata da je osiguranje bilo sklopljeno na stvarni rok trajanja osiguranja.

Članak 18.

Promjena zanimanja tijekom trajanja osiguranja

1. Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik je dužan bez odlaganja obavijestiti osiguravatelja o promjeni zanimanja osiguranika ili djelatnosti koju osiguranik obavlja.
2. Ako promjena zanimanja osiguranika ili djelatnosti koju on obavlja utječe na povećanje odnosno smanjenje rizika (prema cjenicima važećim u vrijeme promjene zanimanja), osiguravatelj će u slučaju povećanja rizika predložiti ugovaratelju osiguranja povećanje premije ili smanjenje svote osiguranja, a u slučaju smanjenja rizika smanjenje premije ili povećanje svote osiguranja. Tako određene svote osiguranja ili premije vrijede od dana promjene zanimanja.
3. Ako u slučaju povećanja rizika ugovaratelj osiguranja ne prihvati jedan od prijedloga osiguravatelja iz stavka 2. u roku od 14 dana od dana primitka prijedloga, ugovor prestaje po samom zakonu.
4. Ako je povećanje rizika toliko da osiguravatelj ne bi sklopio ugovor o osiguranju da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, on može raskinuti ugovor.
5. Ako se osigurani slučaj dogodi prije nego što je osiguravatelj obaviješten o promjeni zanimanja osiguranika ili nakon toga, ali prije nego što je ugovor raskinuo ili postigao sporazum s ugovarateljem osiguranja o promjeni premije odnosno svote osiguranja, svote osiguranja će se smanjiti ili povećati u razmjeru između plaćenih premija i premija koje bi trebalo platiti.
6. Ugovor ostaje na snazi i osiguravatelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja novu premiju ili da raskine ugovor, ako ne iskoristi ta ovlaštenja u roku od mjesec dana otkad je na bilo koji način doznao za povećanje rizika ili ako još prije isteka tog roka na neki način pokaže da pristaje na produljenje ugovora (ako primi premiju, isplati naknadu iz osiguranja za osigurani slučaj koji se dogodio nakon tog povećanja i sl.).
7. Za vrijeme u kojem osiguranik služi vojni rok prava i obveze iz ugovora o osiguranju miruju.

Članak 19.

Obveze nakon nastupa osiguranog slučaja

1. Nesretni slučaj se mora odmah, a najkasnije u roku od tri dana, pisanim putem prijaviti osiguravatelju (obveza prijave štete).
2. Smrt uslijed nesretnog slučaja se mora prijaviti osiguravatelju u roku od tri dana, čak i ako je nesretni slučaj već ranije prijavljen (obveza prijave štete).
3. Nakon nastupanja nesretnog slučaja potrebno je bez odlaganja zatražiti liječničku pomoć i nastaviti liječenje i rehabilitaciju do konačnog završetka liječenja. Također je potrebno pobrinuti se za odgovarajuću njegu kako bi se ublažile posljedice nesretnog slučaja (obveza smanjenja štete). Kod prometnih nesreća potrebno je bez odlaganja pozvati policiju.
4. Osiguravatelju je potrebno prijaviti svaku okolnost koja je potrebna za utvrđivanje postojanja obveze osiguravatelja ili njezina iznosa, a naročito o mjestu i vremenu nastanka nesretnog slučaja, detaljnom opisu događaja te liječničkim nalazima. Sve potrebne pisane dokaze (izvješća, zapisnici, medicinska dokumentacija i dr.) osiguranik je dužan o vlastitom trošku dostaviti osiguravatelju na njegov zahtjev (obveza utvrđivanja štete).
5. Na zahtjev osiguravatelja potrebno je pribaviti podatke i dokumentaciju od liječnika i medicinskih ustanova koji su i ranije liječili ili pregledali osiguranika. Na zahtjev osiguravatelja osiguranik je dužan dostaviti i svoj cjeloviti ovjereni zdravstveni karton.

Osiguravatelj je ovlašten od liječnika ili zdravstvene ustanove i samostalno pribaviti podatke te medicinsku i drugu dokumentaciju koja mu je potrebna radi utvrđivanja prava i obveza iz ugovora o

osiguranju te u tom smislu osiguranik oslobađa obveze čuvanja profesionalne tajne liječnike i sve druge fizičke i pravne osobe.

6. Na zahtjev osiguravatelja, osiguranik se mora podvrgnuti pregledu kod liječnika kojeg će odrediti osiguravatelj, a u cilju utvrđivanja postojanja obveze osiguravatelja ili njezina iznosa.
7. Ako je ugovorena naknada za vrijeme boravka u bolnici (članak 10.), tada je osiguranik dužan nakon otpuštanja iz bolnice dostaviti osiguravatelju otpusno pismo u kojemu je navedeno ime i prezime osiguranika, datum rođenja, datum primitka i otpuštanja iz bolnice, dijagnoza i liječnički nalaz.
8. Ako je ugovoreno osiguranje za plaćanje troškova liječenja, osiguravatelju je potrebno ustupiti originalne račune o troškovima liječenja.
9. Ako se ugovaratelj osiguranja, osiguranik, odnosno korisnik ne pridržava odredaba stavaka 1. do 8. ovog članka te zbog takvog postupanja pridonese nastanku ili povećanju posljedica nesretnog slučaja, dužan je naknaditi osiguravatelju štetu koju bi ovaj zbog toga imao.
10. Sve dok postojanje i opseg osiguranog slučaja nije moguće utvrditi zbog namjernog neispunjenja dužnosti navedenih u ovom članku ili krajnje nepažnje ugovaratelja osiguranja, osiguranika, odnosno korisnika, potraživanje iz ugovora o osiguranju ne može dospjeti te osiguravatelj za to vrijeme nije u obvezi isplatiti niti naknadu iz osiguranja niti kamatu.

OSTALE UGOVORNE ODREDBE

Članak 20.

Prestanak ugovora o osiguranju

1. Ako je ugovaratelj osiguranja prilikom sklapanja ugovora namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve naravi da osiguravatelj ne bi sklopio ugovor da je znao za pravo stanje stvari, osiguravatelj može zahtijevati poništaj ugovora.

U slučaju poništaja ugovora iz prethodnog stavka, osiguravatelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja naknade iz osiguranja ako do tog dana nastupi osigurani slučaj.

2. Ako je ugovaratelj osiguranja prilikom sklapanja ugovora učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužnu obavijest a da to nije učinio namjerno, osiguravatelj može, po svom izboru, u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije.

Ugovor u tom slučaju prestaje nakon isteka 14 dana otkad je osiguravatelj svoju izjavu o raskidu priopćio ugovaratelju osiguranja, a u slučaju osiguravateljevog prijedloga da se premija poveća, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od 14 dana otkad ga je primio.

3. Nakon prijave osiguranog slučaja osiguravatelj može izjaviti da raskida ugovor ako je osiguranik prijevaram pokušao ostvariti pravo na naknadu iz osiguranja.

Članak 21.

Pravni položaj ugovornih strana

1. Ugovor o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja može se sklopiti za ugovaratelja osiguranja ili neku drugu osobu.
2. Ako ugovaratelj osiguranja sklopi ugovor o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja za drugu osobu, za pravovaljanost ugovora o osiguranju potrebna je pisana suglasnost osiguranika. Ako je ta osoba

ograničeno poslovno sposobna, a ugovaratelj osiguranja je njezin skrbnik ili zakonski zastupnik, onda je on ne može zastupati kod davanja suglasnosti.

3. U slučaju smrti osiguranika, naknada iz osiguranja pripada korisniku za slučaj smrti. U svim ostalim slučajevima naknada iz osiguranja pripada osiguraniku, ako nije drukčije ugovoreno.
4. Sve odredbe Općih uvjeta koje vrijede za ugovaratelja osiguranja na odgovarajući način se primjenjuju i na osiguranika kao i na osobe koje ostvaruju neko pravo iz ugovora o osiguranju. Te su osobe, uz ugovaratelja osiguranja, odgovorne za ispunjenje obveza iz ugovora o osiguranju, a osobito obveze smanjenja štete.

Članak 22.

Oblik očitovanja volje

Svi dodaci ugovoru o osiguranju kao i sve prijave, zahtjevi, obavijesti i izjave u vezi s ugovorom o osiguranju moraju biti u pisanom obliku. Pismena ugovaratelja osiguranja i osiguranika stupaju na snagu tek po prijepišću u poslovne prostorije osiguravatelja.

Članak 23.

Zastara

1. Tražbine ugovaratelja osiguranja zastarijevaju za tri godine računajući od prvog dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala.
2. Ako zainteresirana osoba dokaže da do dana određenog u stavku 1. ovog članka nije znala da se osigurani slučaj dogodio, zastara počinje od dana kad je za to saznala, s tim da u svakom slučaju tražbina zastarijeva za pet godina od dana određenog u svaku 1. ovoga članka.
3. Tražbine osiguravatelja iz ugovora o osiguranju zastarijevaju za tri godine.

Članak 24.

Rješavanje sporova

1. Ugovorne strane će sve sporove koji proizlaze iz ovog ugovora o osiguranju ili u vezi s ovim ugovorom o osiguranju i svim njegovim naknadnim izmjenama i dopunama, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede, prestanka ili tumačenja prvenstveno pokušati riješiti sporazumno, prema pravilima osiguravatelja o internom postupku rješavanja pritužbi stranaka, a ako u tome ne uspiju mogu nastaviti postupak u okviru izvansudskog rješavanja sporova pri pravobranitelju za osiguranje odnosno Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje.
2. Ako ugovorne strane ne uspiju riješiti spor na način opisan u prethodnom stavku, za rješavanje svih sporova ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Članak 25.

Završne odredbe

Na odnose između osiguravatelja, osiguranika, ugovaratelja osiguranja i drugih osoba kojih se to tiče, a koji nisu regulirani Općim ili posebnim uvjetima, na odgovarajući način će se primjenjivati odredbe Zakona o obveznim odnosima.

U primjeni od: 10.4.2024.

TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA KAO POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

OPĆE ODREDBE

- Ova Tablica invaliditeta za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) – u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta - sastavni je dio Općih i Posebnih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja po kojima je s GRAWE Hrvatska d.d. sklopljeno dobrovoljno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode).
- Trajni invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja utvrđuje se isključivo na temelju postotaka invaliditeta propisanih ovom Tablicom invaliditeta.
- Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu utvrđene ovom Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja. Trajni invaliditet se utvrđuje za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od godine dana od dana nesretnog slučaja.
- Konačni postotak invaliditeta na udovima, kralježnici ili organima ocjenjuje se najranije tri mjeseca nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije, osim kod amputacija i slučajeva propisanih Posebnim odredbama ove Tablice invaliditeta.
- Kod višestrukih ozljeda ili različitih posljedica na pojedinom udu, kralježnici, organu ili organskom sustavu uslijed jednog nesretnog slučaja, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici, organu ili organskom sustavu ocjenjuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak određen u ovoj Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka određenog u ovoj Tablici invaliditeta te redom $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{8}$, itd., ako Posebnom odredbom 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.
- U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.
- Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se ocjenjuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
- Ako je ovom Tablicom invaliditeta po pojedinoj točki postotak invaliditeta određen riječju „do“, liječnik cenzor i/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.
- Konačni postotak invaliditeta ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije, koja je sastavni dio liječenja, na temelju:
 - cjelovite izvorne medicinske dokumentacije i
 - liječničkog pregleda kojeg obavlja osiguravatelj ili liječnik cenzor i/ili vještak, koji je prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta dužan
 - uzeti u obzir činjenice o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja i uzročno – posljedičnoj vezi, postavljenoj dijagnozi te tijeku liječenja i rehabilitacije osiguranika.
- Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invaliditeta za jednu posljedicu primjenjuje se za iste organe ili udove ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedicu.
- Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije sklapanja ugovora o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), a taj trajni invaliditet zbog povećanog rizika za osiguravatelja ne bi bio prihvaćen kao rizik, onda se ne bi sklopio ugovor o osiguranju. Međutim ukoliko bi osiguravatelj preuzeo rizik predinvalidnosti kod sklapanja ugovora o osiguranju, onda se obveza osiguravatelja utvrđuje prema novom invaliditetu na sljedeći način:
 - ako osiguranik prešuti bitne podatke o riziku predinvalidnosti kod sklapanja ugovora o osiguranju, ocjena trajnog invaliditeta zbog nove nezgode neće uslijediti i zahtjev će biti odbijen;
 - ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozljedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguravatelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu, odnosno razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - 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, osiguravatelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za $\frac{1}{2}$;
 - ako ranije degenerativne bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguravatelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za $\frac{1}{3}$;
 - ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguravatelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za $\frac{1}{2}$.
- Kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
- Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.
- Osiguravatelj ima pravo zatražiti svu potrebnu medicinsku dokumentaciju koja je nužna za utvrđivanje trajnog invaliditeta, a sukladna je s dijagnostičkim algoritmima za utvrđivanje kako ozljede tako i njenih posljedica. Osiguranik je dužan dostaviti traženu medicinsku dokumentaciju i to izvorne medicinske dokumente, zdravstveni karton kao i dijagnostičke nalaze temeljem kojih je dano liječničko mišljenje te se odazvati pregledu po pozivu osiguravatelja ili liječnika cenzora.

I. GLAVA

- Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu:
 - dekortikacije/decerebracije
 - trajnog vegetativnog stanja
 - hemiplegije s afazijom i agnozijom
 - obostranog Parkinsonovog sindroma
 - triplegije, tetraplegije
 - epilepsije s demencijom
 - kronificirane psihoze nakon najmanje 2 bolnička liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj bolnici, ocjenjuje se od 90 do 100%
- Oštećenje mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 - ekstrapiramidalna simptomatika (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta)
 - pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom

c. oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta, ocjenjuje se:	od 80 do 90%	završetka liječenja, odnosno po utvrđivanju stanja ustaljenosti, ali ne prije dvije godine nakon ozljede.	
3. Pseudobulbarni sindrom	80%	II. OČI	
4. Posttraumatska epilepsija dokazana objektivnim dijagnostičkim metodama i bolnički liječena u neurološkoj ili psihijatrijskoj ustanovi:		14. Potpuni gubitak vida oba oka	100%
a. s učestalim napadima unatoč urednoj medikaciji, uz promjene ličnosti dokazane tijekom liječenja	do 60%	15. Potpuni gubitak vida jednog oka	33%
b. s rijetkim napadima unatoč medikaciji	do 20%	16. Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja vidne oštine	3,3%
5. Žarišna ili difuzna oštećenja mozga s posljedičnim psihoorganskim sindromom dokazanim tijekom bolničkog liječenja objektivnim dijagnostičkim postupcima s nalazima psihijatra i psihologa.		17. U slučaju da je na drugom oku vidna oština oslabljena za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka	6,6%
a. u lakom stupnju	20%	18. Djelomično oštećenje mrežnice i staklastog tijela	
b. u srednjem stupnju	40%	a. djelomični ispad vidnog polja oka kao posljedica posttraumatske ablacije retine	do 5%
c. u teškom stupnju	60%	b. opacitates corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom tijelu oka	5%
6. Hemipareza		19. Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:	
a. u lakom stupnju	30%	a. eksterna oftalmoplegija	10%
b. u srednjem stupnju	40%	b. totalna oftalmoplegija	20%
c. u jakom stupnju i/ili hemipareza s jakim spasticitetom	60%	20. Ozljeda suznog aparata ili vjeđa	
7. Disfazija		a. epifora (smetnja otjecanja suza)	5%
a. u lakom stupnju	20%	b. entropium ili ektropium (uvrnuti ili izvrnute vjeđe)	5%
b. u srednjem stupnju	30%	c. ptoza (spušten rub vjeđe ispod uobičajene razine)	do 5%
c. u jakom stupnju	50%	21. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko	5%
8. Oštećenja malog mozga s adiadhokinezom i asinergijom	40%	22. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija	10%
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%	23. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:	
10. Operirani intracerebralni hematom bez neurološkog ispada	10%	a. do 60 stupnjeva	do 10%
11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje, svoda lubanje, rendgenološki dokazano bez neuroloških ispada	5%	b. do 40 stupnjeva	do 30%
12. Utvrđen potres mozga za vrijeme hospitalizacije u prvih 24 sata nakon nezgode do	3%	c. do 20 stupnjeva	do 50%
13. Gubitak vlasišta:		d. do 5 stupnjeva	do 60%
a. trećina površine vlasišta	5%	24. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:	
b. polovina površine vlasišta	15%	a. do 50 stupnjeva	do 5%
c. čitavo vlasište	30%	b. do 30 stupnjeva	do 15%
		c. do 5 stupnjeva	do 30%
		25. Homonomna hemianopsija	30%

POSEBNE ODREDBE

1. Za kranocerebralne ozljede koje nisu bolnički liječene ili nisu bolnički utvrđene 24 sata nakon ozljede, ne priznaje se invaliditet po točkama 1. do 11.
 2. Za jednokratni epileptički napadaj nakon ozljede mozga ne ocjenjuje se invaliditet.
 3. Kod različitih posljedica kranocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja postoji invaliditeta se ne zbrajaju, već se postotak ocjenjuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
 4. Trajni invaliditet po točkama 1. do 11. ocjenjuje se najranije godinu dana nakon ozljede, osim po točkama 4. 5. i 7. Za ocjenu trajnog invaliditeta po točkama 4. 5. i 7. oštećenja moraju biti ustanovljena psihologijskim testiranjem učinjenim nakon **završetka liječenja, odnosno po utvrđivanju stanja ustaljenosti, ali ne prije dvije godine nakon ozljede.**
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% ukoliko nije povrijeđeno drugo oko.
 3. Invaliditet se nakon traumatske ablacije (odignuća) mrežnice ili ozljede očne jabučice ocjenjuje po točkama 14., 15., 16., 17. i 18. najranije jedan mjesec nakon završenog liječenja. Za ablaciju retine koja nije nastala direktnim mehaničkim oštećenjem neće se ocjenjivati trajni invaliditet jer se ne radi o nesretnom slučaju u smislu Općih uvjeta osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode).
 4. Stanje afakije ili pseudoafakije zbog povrede prirodne očne leće ocjenjuje se po točkama 16. i 17. nakon provedenog i završenog liječenja te izvršene korekcije vidne oštine, a najranije dva

mjeseca nakon operacije. Invaliditetu nastalom zbog afakije ne može se pribrojati invaliditet po točkama 23. i 24. ako je ispad u vidnom polju posljedica nastale afakije.

5. Invaliditet kao posljedica traumatske mreene 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 19. do 25. ove Glave ocjenjuje najranije godinu dana nakon ozljede ako je unutar ovog roka završeno liječenje.
7. Oštećenje vjeđa i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 19. zasebno i pribraja se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida.
8. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 23. do 25. nastale zbog natučenja mekog oglavka, potresa mozga ili ozljede mekih struktura vrata uslijed mehanizma trzaja vrata (Whiplash injury).
9. Invaliditet po točkama od 23. do 25. ocjenjuje se nakon roka iz točke 6. ovih Posebnih odredbi uz nove nalaze vidnog polja učinjene metodom kompjuterizirane perimetrije, najranije 12 mjeseci nakon ozljede.
10. Ptoza, kao sastavni dio totalne oftalmoplegije, ocjenjuje se isključivo po točki 20.

III. UŠI

26. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 40%
27. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 60%
28. 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 – 30% do 5%
 - b. 31 – 60% do 10%
 - c. 61 – 85% do 20%
31. Obostrana naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa: ukupni gubitak sluha po Fowler–Sabine:
 - a. 20 – 30% do 10%
 - b. 31 – 60% do 20%
 - c. 61 – 85% do 30%
32. Ozljeda ušne školjke
 - a. gubitak do polovice ušne školjke do 5%
 - b. gubitak školjke preko polovice 10%

POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet po točkama 26. do 32. ocjenjuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od tri mjeseca nakon ozljede.
2. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 26. do 31. nastale zbog natučenja mekog oglavka, potresa mozga ili ozljede mekih struktura vrata uslijed mehanizma 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.
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 posttraumatskim deformitetima kostiju lica:
 - a. u lakom stupnju 5%
 - b. u srednjem stupnju 10%
 - c. u teškom stupnju 20%
34. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubi):
 - a. manje od 4 cm 5%
 - b. manje od 2 cm 10%
35. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjama do 15%
36. Gubitak stalnog zuba u cijelosti
 - a. do 16. za svaki zub 1%
 - b. od 17 ili više za svaki zub 1,5%
37. 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 muskulature 20%
38. Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije 30%

POSEBNE ODREDBE

1. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje ako su posljedice nesretnog slučaja kozmetički i estetski ožiljci na licu bez funkcionalnih smetnji, gubitka stalnih zubi pri jelu i prijeloma zuba.
2. Invaliditet ocijenjen po točki 33. ne pribraja se invaliditetu po točkama 34. i 35. te 37. i 38.
3. Invaliditet po točki 36. ocjenjuje se samo za zub koji je nakon ili pri samom nesretnom slučaju izgubljen ili je neposredno nakon nesretnog slučaja morao biti izvađen.
4. Invaliditet po točkama 37. i 38. ocjenjuje se ako je ozljeda dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim nalazom i pripadajućim EMNG-om. Trajni invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMNG-nalazom.

V. NOS

39. Djelomičan gubitak nosa do 10%
40. Gubitak čitavog nosa 30%
41. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede 5%
42. Promjena oblika nosne piramide nakon loma nosnih kostiju s deformacijom kosti

- a. lakšeg stupnja do 5%
- b. težeg stupnja do 10%

POSEBNE ODREDBE

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

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

43. Stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede 5%
44. Suženje dušnika:
- a. poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika do 10%
- b. radi kojeg se mora trajno nositi kanila 60%
45. Trajna organska promuklost zbog ozljede glasnica:
- a. ozljeda jedne glasnice 5%
- b. obostrana ozljeda glasnica 10%
46. Suženje jednjaka utvrđeno endoskopski do 15%
47. Potpuno suženje jednjaka s gastrostomom 80%

VII. PRSNI KOŠ

48. Stanje nakon:
- a. prijelom dva rebra zacijeljen s pomakom 3%
- b. prijelom tri ili više rebara zacijeljen 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 – 30% do 10%
- b. vitalni kapacitet umanjen za 31 – 50% do 30%
- c. vitalni kapacitet umanjen za 51% i više 50%
52. Fistula nakon empijema 15%
53. Gubitak jedne dojke 15%
54. Teško oštećenje jedne dojke 5%
55. Gubitak obje dojke 30%
56. Teško oštećenje obje dojke 10%
57. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:
- a. penetrantna ozljeda srca 15%
- b. penetrantna ozljeda 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 kontrolnim spirometrijama. Ukoliko se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31% i više, potrebna je kardio-pulmonalna obrada.
2. Ako su stanja iza 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 (Tiffeneau indeks).
5. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za prijelom jednog rebra.

VIII. KOŽA

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

POSEBNE ODREDBE

1. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za posljedice epidermalne opekotine (I stupnja), 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 pravila devetke.
5. Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 59. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablica invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

60. Traumatska hernija nastala na mjestu ozljede trbušne stijenke ili postoperativna hernija na mjestu ožiljka od laparotomije učinjene radi ozljede trbušnih organa 5%
61. Ozljeda ošita:
- a. stanje nakon prsnuća ošita dokazanog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto 10%
- b. dijafragmalna hernija – recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije 15%
62. Stanje nakon eksplorativne laparotomije 5%
63. Resekcija želuca nakon ozljede želuca 10%
64. Resekcija tankog crijeva nakon ozljede tankog crijeva:
- a. do 50 cm 5%
- b. do 100 cm 10%
- c. više od 100 cm 20%
65. Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije uključujući i privremenu kolostomu 10%
66. Resekcija jetre nakon ozljede jetre 20%
67. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZV i/ili CT-om do 20%
68. Ozljede crijeva, jetre, slezene i želuca šivanjem ili lijepljenjem do 15%

69. Gubitak slezene (splenektomia)	20%	c. gubitak oba jajnika	30%
70. Anus praeternastralis – trajni	50%	86. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju	50%
71. Sterkoralna fistula	30%		
72. Incontinentio alvi – trajna:			
a. nepotpuna	20%		
b. potpuna	50%		

POSEBNE ODREDBE

1. U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

X. MOKRAĆNI ORGANI

73. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog	30%
74. 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%
75. 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%
76. 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%
77. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre graduirane po Charriereu:	
a. u lakom stupnju ispod 18 CH	do 10%
b. u srednjem stupnju ispod 14 CH	do 20%
c. u jakom stupnju ispod 6 CH	35%
78. Smanjeni kapacitet nakon ozljede mokraćnog mjehura, za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta	10%
79. Potpuna inkontinencija urina – trajno	40%
80. Urinarna fistula: uretralna, perinealna i/ili vaginalna	30%

POSEBNE ODREDBE

1. U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih mokraćnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XI. GENITALNI ORGANI

81. Gubitak jednog testisa	15%
82. Gubitak oba testisa	40%
83. Gubitak penisa	60%
84. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom	50%
85. Gubitak maternice i jajnika	
a. gubitak maternice	30%
b. gubitak jednog jajnika	10%

POSEBNE ODREDBE

1. U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih genitalnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XII. KRALJEŽNICA

87. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ispod nivoa ozljede (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja	100%
88. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja	80%
89. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježnične moždine (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMNG-om	do 50%
90. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMNG-om	do 40%
91. Posljedica prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), rendgenološki dokazano:	
a. u lakom stupnju	do 10%
b. u srednjem stupnju	do 20%
c. u teškom stupnju	40%
92. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog 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%
93. Smanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela grudnog segmenta (mjereno po Ottu)	5%
94. Smanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela slabinskog segmenta (mjerena po Schoberu):	
a. smanjenje do 1/3 opsega pokreta	do 10%
b. smanjenje do 2/3 opsega pokreta	do 15%
c. smanjenje preko 2/3 opsega pokreta	20%
95. Smanjena pokretljivost kralježnice u slučaju dokazanog patološkog instabiliteta (pomak minimalno 3 mm)	do 5%
96. Serijski prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka tri i više kralješka rendgenološki dokazano	3%
97. Serijski prijelom poprečnih (transverzalnih) nastavaka tri ili više kralješka, rendgenološki dokazano	3%

POSEBNE ODREDBE

- Kod smanjenja pokretljivosti kralježnice ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-nultom metodom.**
- Nakon ozljeda mekih struktura kralježnice invaliditet se ne priznaje.**
- Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za neuralna oštećenja koja su posljedica nastalih degenerativnih promjena (hernije diska).**

4. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje kod bolnih stanja zbog degenerativnih promjena kralježnice, koje uključuju herniju intervertebralnog diska, diskopatiju, spondilozu, bolni sindrom kralježnice (cervikalni, cervikobrahijalni, cervikokranijalni, torakalni i lumbalni), spondilolistezu, spondilolizu, sakralgiju, miofascitis, kokcigodiniju, ishijalgiju, fibrozitis.
5. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za prijelom poprečnih (transverzalnih) i šiljatih (spinoznih) nastavaka do dva kralješka.
6. Oštećenja koja spadaju pod točke 87. i 88. ocjenjuju se po utvrđivanju ireperabilnih lezija, a točke 89. i 90. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od dvije godine od dana ozljede. Prije završnog pregleda kod liječnika-cenzora nužno je učiniti kontrolni EMNG ne stariji od 2 mjeseca.
7. Po točkama 91., 92., 93. i 94. invaliditet se ocjenjuje šest mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

XIII. ZDJELICA

98. Višestruki prijelomi zdjelice sanirani uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijalkalnih zglobova ili simfize, rendgenološki dokazani 30%
99. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom rendgenološki dokazana
- | | |
|------------------------|-----|
| a. veličina 1 cm | 10% |
| b. veličina 2 cm | 15% |
| c. veličina preko 2 cm | 25% |
100. Prijelom jedne kosti zdjelice (stidne, sjedne, crijevne ili križne) saniran uz pomak, rendgenološki dokazan 5%
101. Prijelom dvije kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazan 10%
102. Prijelom trtične kosti saniran s pomakom, rendgenološki dokazan 2%
103. Operativno odstranjena trtična kost 5%

POSEBNE ODREDBE

1. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za prijelom kostiju zdjelice koji su zarasli bez pomaka i bez objektivnih funkcionalnih smetnji.

XIV. RUKE

104. Gubitak obje ruke ili šake 100%
105. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija) 70%
106. Gubitak ruke u području nadlaktice 65%
107. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta 60%
108. Gubitak šake 55%
109. Gubitak svih prstiju:
- | | |
|-------------------|-----|
| a. na obje šake | 90% |
| b. na jednoj šaci | 45% |
110. Gubitak palca 20%
111. Gubitak kažiprsta 12%
112. Gubitak srednjeg prsta 9%
113. Gubitak domalog ili malog prsta, za svaki prst 6%
114. Gubitak metakarpalne kosti palca 6%
115. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta 4%
116. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost 3%

POSEBNE ODREDBE I

1. Za gubitak jednog članka palca određuje se $\frac{1}{2}$, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju ocjenjuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
2. Djelomični gubitak koštanog dijela članka, ocjenjuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
3. Za gubitak jagodice prsta priznaje se $\frac{1}{2}$ invaliditeta koja je određena za gubitak završnog članka prsta.
117. Potpuna ukočenost ramenog zgloba
- | | |
|---|-----|
| a. u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcije do 20 stupnjeva) | 25% |
| b. u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 – 40 stupnjeva) | 35% |
118. Labavost ramenog zgloba sa koštanim defektom zglobnih tijela do 20%
119. Smanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu nakon loma koštanih struktura ili iščašenja, komparirano sa zdravom:
- | | |
|---|--------|
| a. smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega | do 5% |
| b. smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega | do 10% |
| c. smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega | 15% |
120. Endoproteza ramenog zgloba 30%
121. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom 10%
122. Potpuna kljenut mišića vratno–ramenog područja zbog ozljede akcesornog živca 15%
123. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa 60%
124. Djelomična kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa: gornjeg dijela (ERB) ili donjeg dijela (KLUMPKE) 35%
125. Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živca 15%
126. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede radijalnog živca 30%
127. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede živca medianusa 35%
128. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ulnarnog živca 30%
129. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede dva živca jedne ruke 50%
130. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede tri živca jedne ruke 60%
131. Ključna kost:
- | | |
|--|----|
| a. lom, zarastao s dislokacijom ili prikraćenjem za debljinu kosti | 5% |
| b. pseudoartroza ključne kosti | 5% |
132. Potpuno uganuće akromioklavikularnog zgloba (Tossy III) vidljivo na RTG snimci 5%
133. Ruptura mišića nadlaktice, dokazana UZV pretragom, s funkcijskom smetnjom 2%

POSEBNE ODREDBE II

1. Kod smanjenja pokretljivosti ramena ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral–nultom metodom.
2. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje zbog ponovljenog (habitualnog) iščašenja ramena.

3. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje zbog djelomičnog iščašenja akromioklavikularnog zgloba niti zbog potpunog ili djelomičnog iščašenja sternoklavikularnog zgloba.
4. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za radikalna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata.
5. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana kliničkim nalazom i pripadajućim EMNG–om.
6. Po točkama od 122. do 130. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđivanje konačnog stupnja ozljede živca EMNG-nalazom.
7. Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca određuje se maksimalno do $\frac{2}{3}$ invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.
134. Potpuna ukočenost zgloba lakta nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 100 – 140 stupnjeva) 15%
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju 25%
135. Smanjena pokretljivost zgloba lakta nakon loma koštanih struktura ili iščašenja, komparirana sa zdravim:
- smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega do 5%
 - smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega do 10%
 - smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega 15%
136. Rasklimani zglob lakta – oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:
- oscilacija do 20 stupnjeva 10%
 - oscilacija preko 20 stupnjeva 20%
137. Endoproteza lakta 25%
138. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 20%
139. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 10%
140. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma 15%
141. Smanjena rotacija podlaktice (prosustinacija) nakon rendgenološki dokazanog prijeloma komparirana sa zdravom:
- smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega do 10%
 - smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega 15%
142. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u položaju ekstenzije 15%
 - u osovini podlaktice 20%
 - u položaju fleksije 30%
143. Smanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon loma koštanih struktura ili iščašenja, komparirana sa zdravim:
- smanjenje do $\frac{1}{3}$ opsega do 5%
 - smanjenje do $\frac{2}{3}$ opsega do 10%
- smanjenje preko $\frac{2}{3}$ opsega 15%
144. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti) 20%
145. Endoproteza ručnog zgloba 25%

POSEBNE ODREDBE III

1. Kod smanjenja pokretljivosti pojedinih zglobova ruke ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral–nultom metodom.
- Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke 40%
 - Potpuna ukočenost čitavog palca 15%
 - Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta 9%
 - Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta 6%
 - Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta za svaki 4%

POSEBNE ODREDBE IV

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se 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.
151. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju, rendgenološki dokazan:
- I metakarpalne kosti 3%
 - II, III, IV i V za svaku kost 1%
152. Smanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca
- u lakom stupnju 3%
 - u jakom stupnju 6%
153. Smanjena pokretljivost pojedinog zgloba kažiprsta
- u lakom stupnju, za svaki zglob 1,5%
 - u jakom stupnju, za svaki zglob 2,5%
154. Smanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u jakom stupnju, za svaki zglob 2%
155. 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–nultom metodom.
2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena do polovine normalne, a pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.
3. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za smanjenu pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg, 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 ozljede prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 5. Općih odredbi Tablica invaliditeta.

XV. NOGE

156. Gubitak obje natkoljenice	100%	183. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice i potkoljenice, kao i traumatske hernije mišića bedra i potkoljenice, bez funkcijskih smetnji u zglobovima	do 10%
157. Eksartikulacija noge u kuku	70%	184. Ruptura mišića natkoljenice, dokazana UZV nalazom, s funkcijskom smetnjom	2%
158. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, bataljak nepodesan za protezu	60%	185. Skraćenje noge zbog prijeloma:	
159. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50%	a. 2 – 4 cm	do 10%
160. Gubitak obje potkoljenice, bataljak podesan za protezu	80%	b. 4,1 – 6 cm	do 15%
161. Gubitak potkoljenice, bataljak ispod 6 cm	45%	c. preko 6 cm	do 20%
162. Gubitak potkoljenice, bataljak preko 6 cm	40%	186. Potpuna ukočenost koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
163. Gubitak oba stopala	80%	a. u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)	20%
164. Gubitak jednog stopala	35%	b. u funkcionalno nepovoljnom položaju	35%
165. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji	35%	187. Smanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma i/ili posttraumatske artroze i/ili iščašenja, komparirana sa zdravim	
166. Gubitak stopala po Lisfrancovoj liniji	30%	a. smanjenje do 1/3 opsega	do 5%
167. Transmetatarzalna amputacija	25%	b. smanjenje do 2/3 opsega	do 10%
168. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%	c. smanjenje preko 2/3 opsega	15%
169. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku	3%	188. Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost, s rendgenološkom verifikacijom, komparirano sa zdravim, i s umanjnjem pokretljivosti za više od 2/3 pokreta zgloba	do 20%
170. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	20%	189. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentarnih struktura za više od 10 mm, komparirano sa zdravim:	
171. Gubitak palca na nozi:		a. nestabilnost u jednoj ravni	5%
a. gubitak distalnog članka palca	5%	b. nestabilnost u dvije ravnine	10%
b. gubitak cijelog palca	10%	190. Endoproteza koljena	30%
172. Potpuni gubitak II – V prsta na nozi za svaki prst	2,5%	191. Operacijsko odstranjenje pojedinog meniska	
173. Djelomični gubitak II – V prsta na nozi za svaki prst	1%	a. djelomično	2,5%
174. Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:		b. potpuno	5%
a. u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 10 – 15 stupnjeva)	30%	192. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena, dokazano MR-om	5%
b. u funkcionalno nepovoljnom položaju	40%	193. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:	
175. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma	70%	a. parcijalno odstranjenje patele	5%
176. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka	40%	b. totalno odstranjenje patele	15%
177. Endoproteza kuka		194. Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice, rendgenološki dokazan, s valgus, varus ili recurvatum deformacijom, komparirano sa zdravom:	
a. parcijalna	15%	a. od 5 do 15 stupnjeva	do 10%
b. totalna	30%	b. preko 15 stupnjeva	do 20%
178. Smanjena pokretljivost kuka, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma i/ili posttraumatske artroze i/ili iščašenja, komparirana sa zdravim:		195. Potpuna ukočenost nožnog zgloba	
a. smanjenje do 1/3 opsega	do 5%	a. u funkcionalno povoljnom položaju (5 – 10 plantarne fleksije)	15%
b. smanjenje do 2/3 opsega	do 10%	b. u funkcionalno nepovoljnom položaju	25%
c. smanjenje preko 2/3 opsega	20%	196. Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma i/ili posttraumatske artroze i/ili iščašenja nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
179. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:		a. smanjenje do 1/3 opsega	do 5%
a. za 10 do 20 stupnjeva	do 10%		
b. preko 20 stupnjeva	15%		
180. Pseudoartroza bedrene kosti, rendgenološki dokazano	do 25%		
181. Kronični osteomielitis kostiju nogu s fistulom	10%		
182. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu	10%		

b. smanjenje do ⅓ opsega	do 10%	203. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku kost 2%), rendgenološki dokazana	do 10%
c. smanjenje preko ⅓ opsega	15%	204. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi	2,5%
197. Pseudoartroza tibije, RTG dokazano	do 20%	205. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba	5%
198. Operacijski liječena ruptura Ahilove tetive	do 5%	206. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II – V prsta za svaki prst	1%
199. Endoproteza nožnog zgloba	25%	207. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:	

POSEBNE ODREDBE I

1. Kod smanjenja pokretljivosti zglobova noge ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral–nultom metodom.
 2. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za oštećenje meniska.
 3. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja.
 4. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za rupturu Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.
 5. Za ocjenu invaliditeta kod operativnog odstranjenja oba meniska na jednom koljenu ne primjenjuje se načelo iz točke 4. Općih odredbi Tablice invaliditeta.
 6. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na nogama moraju biti objektivizirane odgovarajućim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.).
 7. Ruptura Ahilove tetive može se ocjenjivati samo po točki 198. Njoj se ne može pribrojiti invaliditet zbog umanjenja pokretljivosti po točki 196.
 8. Za skraćenje noge manje od 2 cm ne određuje se trajni invaliditet.
 9. Za nepravilno zarastao prijelom potkoljenice s antekurvacijskim deformitetom ili s drugim deformitetima (rekurvacijskim, valgusnim, varusnim), ali manjim od 5 stupnjeva ne određuje se trajni invaliditet.
- | | | | |
|--|--------|---|-----|
| 200. Posttraumatska deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus | | 208. Potpuna kljenut mišića noge zbog ozljede ishijadičnog živca | 40% |
| a. u lakom stupnju | do 10% | 209. Potpuna kljenut mišića natkoljenice zbog ozljede femoralnog živca | 30% |
| b. u jakom stupnju | do 20% | 210. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede tibijalnog živca | 25% |
| 201. Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslije kompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano | do 15% | 211. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede peronealnog živca | 25% |
| 202. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa: talusa (gležnajska kost), navikularne (čunasta kost), kuboidne (kockasta kost), 3. kuneiformne kosti (klinaste kosti), osim kalkaneusa, sanirani s deformacijom, rendgenološki dokazani: | | 212. Potpuna kljenut mišića zdjelično–natkoljeničnog područja zbog ozljede glutealnog živca | 10% |
| a. bez veće deformacije | do 5% | | |
| b. s većom deformacijom | do 10% | | |

POSEBNE ODREDBE II

1. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje za smanjenu pokretljivost zglobova prstiju stopala.
2. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II – V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova.
3. Trajni invaliditet se ne ocjenjuje po točki 208-212 ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMNG–om.
4. Po točkama od 208-212 invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMNG–nalazom.
5. Za djelomičnu kljenut mišića nogu zbog ozljede živca određuje se maksimalno do ⅓ invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

U primjeni od: 10.4.2024.