

Republika Hrvatska, Državni ured za središnju javnu nabavu, Zagreb, Ulica grada Vukovara 70/I, OIB: 17683204722, kojeg zastupa predstojnik Dario Janković (u daljnjem tekstu: naručitelj)

i

CROATIA osiguranje d.d., Zagreb, Miramarska 22, OIB: 26187994862, kojeg zastupaju predsjednik uprave Krešimir Starčević i član uprave Ivan Fabijančić (u daljnjem tekstu: odabrani ponuditelj)

sklopili su sljedeći

**OKVIRNI SPORAZUM ZA NABAVU USLUGE KOLEKTIVNOG OSIGURANJA OD
POSljedICA NESRETNOG SLUčAJA
(Ev. br. 8/2013)**

UVODNE ODREDBE

Članak 1.

1) U otvorenom postupku javne nabave provedenom s ciljem sklapanja Okvirnog sporazuma s jednim gospodarskim subjektom za usluge kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja, objavljenom u Elektroničkom oglasniku javne nabave Republike Hrvatske pod brojevima 2013/S 002-0054101 i 2013/S 014-0061898 naručitelj je donio Odluku o odabiru KLASA: 406-01/13-03/08, URBROJ: 535-09/2-13-18 od 3. rujna 2013. godine kojom je odabrana ponuda odabranog ponuditelja broj 58/2013 od 26.07.2013. godine.

2) Sastavni dio ovog Okvirnog sporazuma su prilozi i to:

- Prilog I (Obrazac ponudbenog lista i troškovnik ponude broj 58/2013 od 26.07.2013. godine).
- Prilog II (Tehnička specifikacija predmeta nabave za uslugu kombiniranog kolektivnog osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja).
- Prilog III (Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja)

PREDMET I TRAJANJE OKVIRNOG SPORAZUMA

Članak 2.

1) Predmet ovog Okvirnog sporazuma je utvrđivanje uvjeta za sklapanje Ugovora o nabavi usluge kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: ugovor/ugovori o osiguranju) između odabranog ponuditelja i Ministarstva financija, Zagreb, Katančićeva 5, OIB: 18683136487, kao obveznika središnje javne nabave (u daljnjem tekstu: korisnik).

2) Korisnik iz prethodnog stavka je ugovaratelj osiguranja kod sklapanja ugovora o osiguranju.

Članak 3.

1) Okvirni sporazum sklapa se na rok od 2 (dvije) godine.

2) Korisnik će do isteka trajanja ovog Okvirnog sporazuma, u slučaju potrebe nabave usluge kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja isto nabavljati od odabranog ponuditelja pod uvjetima određenim ovim Okvirnim sporazumom.

3) Odabrani ponuditelj će do isteka trajanja ovog Okvirnog sporazuma, zaključiti pojedinačni ugovor s korisnikom i pružati usluge kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja pod uvjetima određenim ovim Okvirnim sporazumom.

Članak 4.

1) Sporazumne strane suglasno utvrđuju da su uvjeti i način pružanja usluga kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja definirani ovim Okvirnim sporazumom, Dokumentacijom za nadmetanje i njezinim priložima, te da je odabrani ponuditelj dužan pri rješavanju odštetnih zahtjeva pridržavati se odredbi prethodno navedenih dokumenata.

2) U slučaju nepridržavanja odredbe iz stavka 1. ovog članka, smatrat će se da je došlo do kršenja odredbi ovog Okvirnog sporazuma i ugovora o osiguranju od strane odabranog ponuditelja te naručitelj i korisnik imaju pravo iste i raskinuti.

3) Uvjeti odabranog ponuditelja (opći, dopunski, posebni, tablica invaliditeta i sl.) primjenjuju se samo ako nisu u suprotnosti i ukoliko su isti povoljniji za korisnika od odredbi prethodno navedenih dokumenata, odnosno ako prethodno navedene dokumente nadopunjuju.

SKLAPANJE UGOVORA

Članak 5.

1) Ugovor o osiguranju sklapa se u pisanom obliku, a može se sklopiti i u obliku police osiguranja koju prethodno može zamijeniti list pokrića.

2) Ugovorom iz stavka 1. ovog članka osiguravaju se osiguranici definirani u točki 2. tehničke specifikacije koja je prilog ovog Okvirnog sporazuma i to 24 sata na dan, za vrijeme i van radnog vremena.

3) Osiguranje se sklapa bez naznake imena i prezimena osiguranika

4) Ugovor o osiguranju zaključit će se na način da će korisnik najmanje 15 dana prije dana koji je označen kao početak osiguranja uputiti odabranom ponuditelju zahtjev za osiguranje s potrebnim podacima navedenim u članku 6. ovog Okvirnog sporazuma na temelju kojeg će odabrani ponuditelj izraditi policu osiguranja.

5) Odabrani ponuditelj dužan je najkasnije osam dana prije dana koji je označen u polici kao početak osiguranja dostaviti korisniku policu osiguranja potpisanu i ovjerenu od ovlaštene osobe.

6) Nakon što zaprimi policu osiguranja, korisnik je istu dužan potpisati i ovjeriti, te jedan primjerak police vratiti odabranom ponuditelju.

7) Ugovor o osiguranju je sklopljen kad strane potpišu policu osiguranja.

8) Presliku police osiguranja korisnik je dužan u roku od osam dana od dana potpisa dostaviti naručitelju.

SADRŽAJ UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 6.

1) U ugovoru o osiguranju odnosno polici moraju biti navedene ugovorne strane, korisnik osiguranja (osiguranik), ukupan broj osiguranika (broj zaposlenih u trenutku zaključenja ugovora), korisnik za slučaj smrti, predmet osiguranja, rizik obuhvaćen osiguranjem, trajanje osiguranja i vrijeme pokrića, iznos osiguranja (ukupna premija), premija osiguranja po osobi, rok, način i uvjeti plaćanja, nadnevak izdavanja police i potpisi ugovornih strana.

2) Osim podataka navedenih u stavku 1. ovog članka na polici osiguranja kao posebne klauzule moraju biti navedeni posebni uvjeti određeni u točki 7. tehničke specifikacije koja je prilog ovog Okvirnog sporazuma.

3) Prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju, korisnik će zatražiti podatak o broju zaposlenika u vrijeme zaključenja ugovora iz Registra zaposlenih u javnom sektoru, sukladno kojem će se u ugovoru o osiguranju, odnosno polici osiguranja utvrditi stvaran broj zaposlenih u trenutku zaključenja ugovora o osiguranju, a prema kojem će se plaćati premija osiguranja.

POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

Članak 7.

1) Početak osiguranja na novoj polici (dan i vrijeme) mora odgovarati završetku osiguranja prethodne police (dan i vrijeme).

2) Ukoliko nije moguće podudaranje početka i završetka osiguranja, odabrani ponuditelj mora navesti kao početak osiguranja prvi mogući raniji sat i/ili dan koji prethodi isteku ranije police osiguranja.

3) Osiguranje počinje u 24,00 sata onog dana koji je naveden u ugovoru o osiguranju odnosno polici osiguranja kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 sati onog dana koji je u ugovoru o osiguranju odnosno polici naveden kao dan prestanka osiguranja.

guburic

[Signature]

4) Osobe koje su osigurane uključuju se u potpunu obvezu osiguratelja bez obzira na njihovo zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost.

5) Odabrani ponuditelj je dužan pružiti uslugu osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja za cijelo vrijeme trajanja ugovora o osiguranju sklopljenog na temelju ovog Okvirnog sporazuma s time da je početak osiguranja 1. siječanj 2014. godine.

JAMSTVO ZA UREDNO ISPUNJENJE UGOVORA

Članak 8.

1) Odabrani ponuditelj je obavezan, u slučaju da to korisnik zahtjeva, prilikom sklapanja ugovora o osiguranju, dostaviti istom zadužnicu, potvrđenu od strane javnog bilježnika, popunjenu sukladno Pravilniku o obliku i sadržaju zadužnice („Narodne novine“ broj 115/12), u visini od 10% od vrijednosti zaključenog ugovora o osiguranju, bez uvećanja, sa zakonskim zateznim kamatama po stopi određenoj sukladno članku 29. stavak 2. Zakona o obveznim odnosima („Narodne novine“ broj 35/2005, 41/2008 i 125/2011).

2) Ako korisnik, prilikom sklapanja ugovora o osiguranju, zahtjeva jamstvo za uredno ispunjenje ugovora, odabrani ponuditelj ga je dužan dostaviti u roku od 10 (deset) dana od dana potpisa ugovora na temelju Okvirnog sporazuma.

3) Zaduznicu može zamijeniti bjanko zaduznica izdana u skladu s Pravilnikom o obliku i sadržaju bjanko zaduznice („Narodne novine“, broj 115/12), koja ispunjava i ostale uvjete određene za zaduznicu.

4) Ukoliko nije naplaćena, zaduznica će se vratiti, po isteku ugovora, odabranom ponuditelju.

5) Jamstvo za uredno ispunjenje ugovora naplatit će se u slučaju povrede ugovornih obveza od strane odabranog ponuditelja.

6) U slučaju povrede ugovorne obveze korisnik će uputiti odabranom ponuditelju opomenu kojom zahtijeva da se učinjeni propust ispravi u danom roku.

7) U slučaju da odabrani ponuditelj ne ispravi učinjeni propust u danom roku korisnik može naplatiti zaduznicu, a može i raskinuti ugovor.

8) U slučaju da je zaduznica naplaćena a ugovor nije raskinut, odabrani ponuditelj dužan je dostaviti novu zaduznicu u roku od 10 dana od dana poziva na dostavu iste.

9) U slučaju da odabrani ponuditelj ne dostavi novu zaduznicu, korisnik će raskinuti ugovor.

CIJENA

Članak 9.

1) Premija osiguranja definirana je u troškovniku koji je prilog ovog Okvirnog sporazuma i iznosi 3,34 kune (slovima: tri kune i trideset četiri lipe) po zaposleniku za mjesec dana (mjesečna premija) odnosno 40,08 kuna (slovima: četrdeset kuna i osam lipo) po zaposleniku za godinu dana (godišnja premija).

2) Cijena premije je nepromjenjiva za cijelo vrijeme trajanja Okvirnog sporazuma.

KONAČNI OBRAČUN PREMIJE

Članak 10.

1) Konačni obračun premije osiguranja radi se istekom svake osigurateljne godine, a utvrđuje se prema prosječnom brojnom stanju osiguranika po mjesecima u tom razdoblju osiguranja.

2) Korisnik je dužan u roku od 30 (trideset) dana po isteku razdoblja osiguranja dostaviti odabranom ponuditelju točne podatke o brojnom stanju svih zaposlenika na kraju svakog mjeseca za proteklo razdoblje osiguranja. Podatke o broju zaposlenih korisnik će pribaviti iz Registra zaposlenih u javnom sektoru.

3) Korisnik je dužan na zahtjev odabranog ponuditelja, istom dostaviti na uvid dokumentaciju iz koje se može utvrditi brojno stanje zaposlenika.

4) Prosječno brojno stanje tijekom osigurateljnog razdoblja utvrđuje se na način da se zbroji brojno stanje zaposlenika na kraju svakog mjeseca razdoblja osiguranja za koju se obračunava premija, pa se dobiveni broj podijeli s brojem mjeseci.

5) Ako se utvrdi da je prosječni broj zaposlenih veći od broja zaposlenih pribavljenih u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju na način određen u članku 6. stavak 3. ovog Okvirnog sporazuma, korisnik će uplatiti razliku premije. Ako je taj broj manji, odabrani ponuditelj će isplatiti razliku uplaćene premije korisniku.

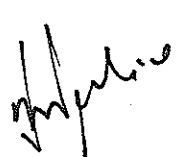
PLAĆANJE RAČUNA

Članak 11.

1) Korisnik će plaćanje premije osiguranja obavljati tromjesečno, s tim da obroci dospijevaju na naplatu sredinom obračunskog razdoblja (npr. za prvi, drugi i treći mjesec, dospijeće bi bilo 15.02.).

2) Plaćanje će se obaviti sukladno ispostavljenom računu doznakom na poslovni račun odabranog ponuditelja.

3) Predujam je isključen, kao i traženje sredstava osiguranja plaćanja.



4) Ukupna plaćanja bez poreza na dodanu vrijednost na temelju svih ugovora sklopljenih na temelju ovog Okvirnog sporazuma ne smiju prelaziti procijenjenu vrijednost nabave.

PRAĆENJE IZVRŠENJA OKVIRNOG SPORAZUMA I UGOVORA

Članak 12.

- 1) Odabrani ponuditelj je dužan naručitelju dostavljati kumulativni pregled šteta za svaka tri mjeseca i to u roku od 30 dana nakon isteka tromjesečja.
- 2) Nakon isteka Okvirnog sporazuma odabrani ponuditelj je dužan u roku od 90 dana od isteka, dostaviti naručitelju u jednoj tablici kumulativni pregled šteta za cijelo razdoblje trajanja Okvirnog sporazuma.
- 3) Kumulativni pregled šteta mora sadržavati podatke iz tablice koji su navedeni u točki 14. tehničke specifikacije koja je prilog ovog Okvirnog sporazuma.
- 4) Kumulativni pregled šteta mora biti dostavljeno u elektroničkom obradivom obliku (excel tablica).
- 5) Odabrani ponuditelj dužan je tijekom trajanja Okvirnog sporazuma dozvoliti stručnoj osobi koju odredi naručitelj ili korisnik potpuni pristup svim podacima o štetama, a koji je potreban radi njihove kontrole.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 13.

Za sva pitanja koja nisu regulirana odredbama ovog Okvirnog sporazuma, a imaju utjecaja na provedbu ugovora o nabavi usluge kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja, primjenjivat će se odredbe dokumentacije za nadmetanje i njezinih priloga, kao i pozitivni propisi Republike Hrvatske.

Članak 14.

Eventualne izmjene i dopune ovog Okvirnog sporazuma vrijede samo ako su sastavljene pisanim putem, a potpisane od obje sporazumne strane.

Članak 15.

1) U slučaju eventualnog spora proisteklog iz ovog Okvirnog sporazuma, sporazumne strane nastojat će spor riješiti dogovorno, a u protivnom ugovara se arbitraža na način da će se svi sporovi koji proizlaze iz ovog Okvirnog sporazuma i u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, konačno riješiti arbitražnom u skladu s važećim Pravilnikom o arbitraži pri Stalnom arbitražnom sudištu Hrvatske gospodarske komore (Zagrebačkim pravilima).

2) Odabrani ponuditelj i naručitelj suglasni su:

- da je broj arbitara u sporu tri;
- da je mjerodavno pravo Republike Hrvatske;
- da je arbitraža na hrvatskom jeziku i uporabom latiničnog pisma;
- da je mjesto arbitraže u Zagrebu.

3) Pravorijek se može pobijati tužbom ako stranka koja ga pobija sazna za nove činjenice ili nađe ili stekne mogućnost da upotrijebi nove dokaze na temelju kojih bi za nju mogao biti donesen povoljniji pravorijek da su te činjenice ili dokazi bili upotrijebljeni prije zaključenja raspravljanja koje je prethodilo donošenju pobijanog pravorijeka. Ovaj razlog može se isticati samo ako tužitelj bez svoje krivnje nije mogao te okolnosti iznijeti u arbitražnom postupku.

4) Eventualne isplate na koje Republika Hrvatska bude obvezana bit će određene u najmanje pet obroka koji dopijevaju jednom godišnje.

Članak 16.

Ovaj Okvirni sporazum stupa na snagu s datumom potpisivanja ugovornih strana.

Članak 17.

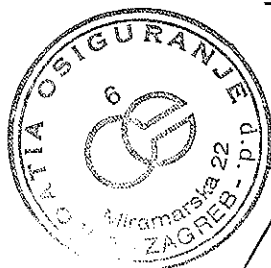
Ovaj Okvirni sporazum sastavljen je u 4 (četiri) istovjetna primjerka, od kojih po 2 (dva) zadržava svaka sporazumna strana.

U Zagrebu, 09.12.2013. god.

KLASA: 406-01/13-03/08
URBROJ: 535-09/2-13-25

ZA ODABRANOG PONUDITELJA:
CROATIA osiguranje d.d.

ZA NARUČITELJA:
Republika Hrvatska
Državni ured za središnju javnu nabavu




PREDSJEDNIK UPRAVE
Krešimir Starčević


ČLAN UPRAVE
Ivan Fabijančić

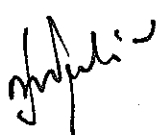



PREDSJEDNIK
Dario Janković

CROATIA osiguranje d.d.
Sektor za prazne poslove
Registar ugovora


Br/PP/684/2013/SPD

Ugovor pohranjen u
registar, 13.12.2013.





PRILOG I - Obrazac ponudbenog lista i troškovnik ponude 58/2013 od 26.07.2013. godine

	REPUBLIKA HRVATSKA Državni ured za središnju javnu nabavu	Ev. broj nabave: 8/2013
	Dokumentacija za nadmetanje	Stranica 15 od 39

PONUDBENI LIST

PRILOG I

Broj ponude: 58/2013

Datum ponude: 26.07.2013.

Naručitelj: Republika Hrvatska, Državni ured za središnju javnu nabavu
Ulica grada Vukovara 70/I, 10000 Zagreb
OIB: 17683204722

Predmet nabave: usluga kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja

Zajednica ponuditelja (zaokružiti)	DA ⁴	(NE)
Naziv i sjedište ponuditelja / nositelja zajedničke ponude ⁵	<i>CRANTIS osiguranje d.d., Zagreb</i>	
OIB ⁶	<i>26187994862</i>	Žiroračun <i>234009-1100553008</i>
Adresa	<i>Travnička 22</i>	
Telefon	<i>01/633 2505</i>	Telefaks <i>01/633 2044</i>
E-mail	<i>darinka.premar@crantis.hr</i>	
Sudjelovanje podizvoditelja (zaokružiti)	DA ⁷	(NE)
Gospodarski subjekt u sustavu PDV-a (zaokružiti)	DA ⁸	(NE)
Ime, prezime i funkcija odgovorne/ih osoba/za potpisivanje okvirnog sporazuma	<i>Kresimir Starčević, predsjednik Uprave Ivan Fabijanić, član Uprave</i>	
Ime, prezime i funkcija osobe za kontakt	<i>Darinka Premar, voditelj odjela za prodaju osig. u posrednicima javne nabave</i>	

Cijena ponude:

Cijena ponude bez PDV-a	<i>18.436.800,00</i>
Porez na dodanu vrijednost ⁹	
Cijena ponude s PDV-om	<i>18.436.800,00</i>

Rok valjanosti ponude: 150 dana od isteka roka za dostavu ponuda

ZA PONUDITELJA:



Borislav Trgarić, Direktor Sektora za prodaju osig.
(ime, prezime, funkcija i potpis ovlaštene osobe)


- ⁴ U slučaju zajedničke ponude popuniti Dodatak I ponudbenom listu.
⁵ Precrtati nepotrebno.
⁶ III nacionalni identifikacijski broj prema zemlji sjedišta gospodarskog subjekta, ako je primjenjivo.
⁷ U slučaju sudjelovanja podizvoditelja popuniti Dodatak II ponudbenom listu.
⁸ U slučaju sudjelovanja podizvoditelja popuniti Dodatak II ponudbenom listu.
⁹ Ako ponuditelj nije u sustavu PDV-a ili je predmet nabave oslobođen PDV-a, rubriku ostaviti praznom.

3/50

Handwritten signature

Handwritten signature

Infoteka

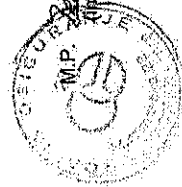
	REPUBLICA HRVATSKA Državni ured za središnju javnu nabavu Dokumentacija za nadmetanje	Ev. broj nabave: 8/2013
		Stranica 18 od 39

PRILOG II

TROŠKOVNIK

R. br.	Osigurani slučaj	Premija osiguranja po zaposleniku za mjesec dana	Premija osiguranja po zaposleniku za godinu dana (12 x mjesec)	Premija osiguranja za sve zaposlenike za godinu dana (kn) (broj osiguranika)	Premija osiguranja za sve zaposlenike za dvije godine (kn) (broj osiguranika)
1	TRAJNI INVALIDITET Osigurani iznos: 60.000,00 kn	4,17	14,00	5.220.000,00	6.490.000,00
2	SMRT USLJED NEZGODE Osigurani iznos: 30.000,00 kn	9,59	7,08	1.628.400,00	5.256.800,00
3	SMRT USLJED BOLESTI Osigurani iznos: 15.000,00 kn	1,58	19,00	4.370.000,00	8.740.000,00
4	UKUPNO (premija osiguranja za sve osigurane slučajeve za razdoblje od dvije godine)				18.436.800,00

ZA PONUDITELJA:



M.P.
Željko Trnajić
Ime, prezime, funkcija i potpis ovlaštene osobe
Željko Trnajić

4/50

[Handwritten signatures]

PRILOG II - Tehnička specifikacija predmeta nabave za uslugu kombiniranog kolektivnog osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja

TEHNIČKA SPECIFIKACIJA

1. Predmet nabave: Naručitelj nabavlja uslugu kombiniranog kolektivnog osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja za okvirno 230.000 zaposlenika (broj zaposlenih će se utvrditi u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju temeljem podataka iz Registra zaposlenih u javnim službama).

Zaposlenici se osiguravaju 24 sata na dan, za vrijeme i van radnog vremena.

Za sve osiguranike ponuditelj je dužan ponuditi jedinstvenu premiju.

OSIGURANJE SE TRAŽI ZA:

R.br.	OSIGURANI SLUČAJ	OSIGURANI IZNOS
1	SMRT USLIJED NEZGODE	30.000,00 KN
2	SMRT USLIJED BOLESTI	15.000,00 KN
3	TRAJNI INVALIDITET	60.000,00 KN

2. Značenje pojedinih izraza u ovoj Tehničkoj specifikaciji:

Osiguranci su zaposleni u tijelima korisnika Državnog proračuna uz isključenje pripadnika oružanih snaga Republike Hrvatske, odnosno zaposlenici:

1. tijela državne uprave (ministarstva, državni uredi, državne upravne organizacije i uredi državne uprave u županijama) i ostalih proračunskih korisnika Državnog proračuna;
2. pravosudnih tijela;
3. zaposlenici u zdravstvu i socijalnoj skrbi;
4. zaposlenici u obrazovanju, znanosti i kulturi;
5. javne vatrogasne postrojbe;
6. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje;
7. Hrvatski zavod za zapošljavanje;
8. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Zaposleni u javnom sektoru su državni službenici i namještenici, službenici i namještenici u javnim službama, državni dužnosnici imenovani na dužnost u državnom tijelu ili javnoj službi i pravosudni dužnosnici.

Ugovaratelj osiguranja (osoba koja s osigurateljem sklopa ugovor o osiguranju) je Ministarstvo financija

Osiguratelj je ponuditelj koji bude odabran u ovom postupku javne nabave i s kojim ugovaratelj osiguranja zaključi ugovor.

Korisnik je osoba kojoj se isplaćuje osigurani iznos

Osigurani iznos je najveći iznos do kojeg je osiguratelj (odabrani ponuditelj) u obvezi.

Trajni invaliditet je potpuni ili djelomični gubitak organa, trajni, potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa ili pojedinih dijelova organa, nakon završenog liječenja

Premija je iznos koji ugovaratelj je dužan platiti osiguratelju po ugovoru o osiguranju.

Polica je isprava o sklopljenom ugovoru.

Lista pokrića je privremeni dokaz o sklopljenom osiguranju i sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju

3. Sposobnost za osiguranje

Osobe koje su osigurane uključuju se u potpunu obvezu osiguratelja bez obzira na njihovo zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost.

Osoba zaostalog umnog razvoja je osigurana ako je zaposlenik tijela navedenih u točki 2 (dva) ove Tehničke specifikacije

Osiguranjem nisu obuhvaćeni zaposlenici:

1. koji daju pisanu izjavu da ne žele biti osigurani;
2. koji su kod tijela iz drugog odlomka ove Tehničke specifikacije u građansko - pravnom odnosu;
3. koji se na dan sklapanja ugovora nalaze na bolovanju, ali samo do dana povratka na rad

4. Pojam nesretnog slučaja

Nesretnim slučajem smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet ili narušenje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.

Nesretnim slučajem smatraju se naročito sljedeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta.

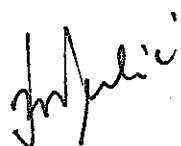
Nesretnim slučajem smatra se i sljedeće:

1. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim u slučaju profesionalnih bolesti;
2. infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
3. trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim u slučaju profesionalnih bolesti;
4. opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
5. davljenje i utapanje;
6. gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
7. istegnuće mišica, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozlijede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi;
8. djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno uslijed jednog prije toga nastalog nesretnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
9. djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalnih bolesti.

Ne smatraju se nesretnim slučajem:

1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
2. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz kilu utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;

11



3. infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina
tvrde kože;
4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju radi nastalog nesretnog slučaja;
5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kokcigodinija, ishialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko krstačne regije označene analognim terminima;
6. odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesno ili degenerativno promijenjenog oka,
a izuzetno se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
7. posljedice koje nastanu zbog delirijum tremensa i djelovanja droga;
8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju u svrhu liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo zbog dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
9. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
10. sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.

5. Početak i trajanje osiguranja.

Osiguranje počinje u 24,00 sata onoga dana koji je naveden u Ugovoru o osiguranju odnosno polici osiguranja kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 sati onoga dana koji je u Ugovoru o osiguranju odnosno polici naveden kao dan prestanka osiguranja.

Osobe koje su osigurane uključuju se u potpunu obvezu osiguratelja bez obzira na njihovo zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost.

Osoba zaostalog umnog razvoja je osigurana ako je zaposlenik tijela navedenih u točki 2. ove Tehničke specifikacije.

6. Opseg obveze osiguratelja.

Kada nastane nesretni slučaj odabrani ponuditelj isplaćuje osigurani iznos za slučaj smrti, ako je zbog nesretnog slučaja ili bolesti nastupila smrt osiguranika, osigurani iznos za slučaj invaliditeta ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) invaliditet osiguranika. Postotak od osiguranog iznosa za slučaj invaliditeta koji odgovara postotku djelomičnog invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio djelomični invaliditet osiguranika.

Ako ukupan postotak invaliditeta iznosi preko 50%, tada se na svaki dio postotka invaliditeta koji iznosi preko 50% priznaje dvostruki iznos naknade. Zbroj postotaka invaliditeta prema Tablici invaliditeta zbog gubitka ili oštećenja više udova ili organa zbog jednog nesretnog slučaja ne može iznositi više od 100%, ali u slučaju priznavanja dvostrukog iznosa naknade isplata može biti veća od osiguranog iznosa koji je ugovoren za slučaj potpunog invaliditeta.

Kad se osiguraniku dogodi nesretni slučaj u Republici Hrvatskoj, osiguratelj isplaćuje nastale troškove spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom, ali najviše do 50% od osiguranog iznosa za slučaj smrti zbog nesretnog slučaja.

7. Posebni uvjeti

Odabrani ponuditelj je u obvezi isplatiti naknadu i ako je:

1. nesretni slučaj nastao kao posljedica ratnog rizika za sve države, osim za države u kojima je proglašeno ratno stanje;
2. nesretni slučaj nastao kao posljedica rizika sporta i sportske rekreacije;
3. osiguranik preminuo i tijekom prvih 6 (šest) mjeseci trajanja osiguranja, u slučaju smrti od bolesti;

4. osiguranik počinio samoubojstvo u prvoj godini trajanja osiguranja;
5. osiguranik stariji od 70 (sedamdeset) godina života.

Navedeni posebni uvjeti moraju biti navedeni kao posebne klauzule na polici osiguranja.

8. Isključenje obveze osiguratelja

Isključene su sve obveze ponuditelja, ako je nesretni slučaj nastao:

1. zbog potresa;
2. zbog objavljenog rata u Republici Hrvatskoj;
3. zbog ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskoga rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotáže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik;
4. pri upravljanju letjelicama svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom letjelice, plovnog objekta, motornog i drugog vozila;
Smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu kada u svrhu pripremanja i polaganja ispita za dobivanje službene isprave, poduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora.
5. zbog toga što je osiguranik ili korisnik namjerno prouzročio nesretni slučaj;
7. pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela s umišljajem, kao i pri bijegu poslije takve radnje;
8. zbog djelovanja alkohola, opojnih droga ili lijekova na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe na nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola, ako se poslije nastanka nesretnog slučaja metodom mjerenja količine alkohola u krvi ili organizmu, utvrdi više od 0,8 g/kg kod vozača, a kod ostalih više od 1,0 g/kg, te u ovakvim slučajevima ne postoji obveza osiguratelja samo ako je takvo alkoholizirano stanje osiguranika imalo uzročnu vezu s nastankom nesretnog slučaja.

9. Prijava nesretnog slučaja

Osiguranik koji je zbog nesretnog slučaja ozlijeđen dužan je:

1. odmah se prijaviti liječniku, odnosno pozvati liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći
i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja kao i držati se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;
 2. da o nesretnom slučaju pismom izvijesti osiguratelja u roku kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;
 3. da s prijavom o nesretnom slučaju pruži osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke naročito o mjestu i vremenu kada je slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime liječnika koji ga je pregledao i uputio na liječenje ili koji ga lijeći, nalaz liječnika o vrsti i težini ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatku o manama, nedostacima i bolestima koje je eventualno osiguranik imao prije nastanka nesretnog slučaja.
- Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan o tome pismom izvijestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju. Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, ugovaratelja, korisnika, zdravstvene ustanove ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe tražiti naknadna objašnjenja i dokaze, kao i da na svoj trošak poduzima radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika putem svojih liječnika ili liječničkih komisija da bi se utvrdile važne okolnosti u svezi s prijavljenim nesretnim slučajem.

10. Utvrđivanje prava korisnika

Ako je zbog nesretnog slučaja osiguranik umro, korisnik je dužan podnijeti prijavu, policu, dokaz o svojem pravu na primanje osiguranog iznosa i dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja.

Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet kao posljedica ranije ozljede ili degenerativnih bolesti prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja određuje se prema novom invaliditetu, odnosno prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta nakon nastanka nesretnog slučaja i postotka invaliditeta prije nastanka nesretnog slučaja u skladu s Tablicom invaliditeta osiguratelja.

11. Isplata osiguranog iznosa

Osiguratelj je dužan isplatiti osiguranom iznos, odnosno njegov odgovarajući dio osiguraniku, odnosno korisniku u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.

Ako iznos osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog zahtjeva, osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.

Ne ispuni li osiguratelj svoju obvezu u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog zahtjeva, duguje osiguraniku odnosno korisniku zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.

Osiguratelj je dužan isplatiti ugovoreni iznos, samo ako je nesretni slučaj nastupio za vrijeme trajanja osiguranja i ako su posljedice nesretnog slučaja nastupile tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja.

Konačni postotak invaliditeta određuje se prema Tablici invaliditeta poslije završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika, u odnosu na ozljede i nastale posljedice, nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema liječničkom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku treće godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.

Ako nije moguće poslije nastanka nesretnog slučaja utvrditi konačni postotak invaliditeta, osiguratelj će osiguraniku isplatiti iznos koji nesporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može na temelju medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati.

Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica toga nesretnog slučaja, a konačni postotak invaliditeta je bio već utvrđen, osiguratelj isplaćuje iznos koji je određen za slučaj smrti, odnosno razliku između osiguranog iznosa za slučaj smrti i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.

Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osiguranom iznos određen za slučaj smrti, odnosno samo razliku između tog iznosa ili eventualno već isplaćenog dijela (akontacije), ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Ako prije utvrđenja konačnog postotka invaliditeta u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kojeg drugog uzroka, visinu obveze osiguratelja iz osnova invaliditeta utvrđuje liječnik na temelju postojeće medicinske dokumentacije.

U slučaju nesretnog slučaja i spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom, osiguratelj naknađuje samo nužne i dokazane troškove koji su nastali radi spašavanja života osiguranika na nepristupačnim mjestima ili radi pružanja nužne i hitne medicinske pomoći. Troškovi za spašavanje u pravilu se isplaćuju osobi koja dokaže da je snosila te troškove.

12. Pravo na naknadu

Osiguratelj koji je isplatio osigurani iznos ne može imati, niti po kojim temeljima, pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja.

Pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja pripada osiguraniku, odnosno korisniku, neovisno od njegovog prava na osigurani iznos po polici koja bude zaključena temeljem ovog postupka javne nabave.

13. Korisnici osiguranja za slučaj smrti osiguranika

Korisnici osiguranja za slučaj smrti osiguranika su bračni drug osiguranika odnosno njegov izvanbračni drug, ako ga nema, osiguranikova djeca, ako nema djece, osiguranikovi roditelji, ako nema roditelja ostali zakonski nasljednici.

Bračni drug osiguranika je ona osoba koja je bila u braku s osiguranikom u trenutku njegove smrti, kada se radi o određivanju korisnika. Izvanbračni drug osiguranika je ona osoba koja je bila u izvanbračnoj zajednici s osiguranikom u trenutku njegove smrti. Izvanbračnom zajednicom, u smislu ove tehničke specifikacije, smatra se životna zajednica neudane žene i neoženjenog muškarca koja je trajala dulje vrijeme a prestala ostaviteljevom smrću, pod uvjetom da su bile ispunjene pretpostavke koje se traže za valjanost braka. Korisnik za slučaj invaliditeta je sam osiguranik.

Ako je maloljetna osoba korisnik osiguranja, isplatu osiguranog iznosa odnosno naknade, isplatit će osiguratelj njegovim roditeljima, odnosno staratelju. U tom slučaju osiguratelj ima pravo od ovih osoba zahtijevati da prethodno pribave rješenje nadležnog organa skrbništva na prijem osigurane svote, odnosno naknade, koja pripada maloljetnoj osobi.

14. Dodatna obveza osiguratelja

Zbog potrebe kontrole urednosti izvršavanja ugovora o osiguranju i potrebe kontrole načina i korektnosti rješavanja šteta osiguratelj je dužan dozvoliti stručnoj osobi koju odredi naručitelj ili ugovaratelj osiguranja potpuni pristup svim podacima o štetama, a koji je potreban radi njihove kontrole.

Osiguratelj je nadalje obavezan dostavljati kumulativni pregled šteta za svaka tri mjeseca i to u roku od 30 dana nakon isteka tromjesečja. Nakon isteka Okvirnog sporazuma osiguratelj je dužan u roku od 90 dana dostaviti u jednoj tablici kumulativni pregled šteta za cijelo razdoblje trajanja okvirnog sporazuma, sve s podacima kako je to navedeno u tablici.

Kumulativni pregled šteta za razdoblje od: xx.yy.gggg. do dd.mm.yyyy.

Osigurani slučaj	Broj prijavljenih šteta	Broj otklonjenih šteta	Broj likvidiranih šteta	Ukupan iznos likvidiranih šteta	Broj isplaćenih šteta	Ukupan iznos isplaćenih šteta	Broj šteta u sporu	Ukupan iznos šteta u sporu
Smrt uslijed nezgode								
Smrt zbog bolesti								
Trajni invaliditet uslijed nezgode								
UKUPNO								

15. POSEBNA NAPOMENA:

Okvirni sporazum i ugovor o javnoj nabavi zaključeni na temelju provedenog postupka javne nabave moraju biti u skladu s Dokumentacijom za nadmetanje. Valjana ponuda mora biti u skladu s Dokumentacijom za nadmetanje. Odredbe Dokumentacije za nadmetanje i ponude primjenjuju se prije bilo kojih uvjeta ponuditelja (općih, posebnih, dopunskih, tablice invaliditeta i sl.).

Osiguratelj se mora i pri rješavanju odštetnih zahtjeva pridržavati odredbi iz ove Dokumentacije za nadmetanje, a posebice odredbi iz Priloga III – Tehnička specifikacija te Priloga VI - TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA KAO POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE).

U slučaju nepridržavanja tih odredbi Ugovaratelj će smatrati da je došlo do kršenja Okvirnog sporazuma i ugovora o osiguranju te ih raskinuti.

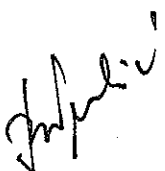

Handwritten signature

Handwritten signature 

PRILOG III - 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 dokumentacije za nadmetanje i tehničke specifikacije i svakog pojedinog ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja po kojima je s Osigurateljem zaključeno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja za trajni invaliditet kao posljedice nesretnog slučaja.
- Trajni invaliditet ocjenjuje se za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od godine dana 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 njenim odredbama isključene iz osiguranja.
- Ako je ovom Tablicom invaliditeta:
 - propisano da se posljedica nesretnog slučaja mora dijagnosticirati neposredno nakon nesretnog slučaja, pod tim se pojmom razumijeva 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.
 - 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.
- Konačni postotak invaliditeta ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije, koja je sastavni dio liječenja, na temelju:
 - cjelovite izvorne medicinske dokumentacije koju je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja,
 - liječničkog pregleda kojega obavlja osigurateljev liječnik cenzor. Liječnik cenzor, prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta, dužan je 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.
- 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. Za određivanje pokretljivosti udova i kralježnice, obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama neutral - 0 metodom.
- U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postotak 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.
- Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa uslijed 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 polovina postotka određenoga u ovoj Tablici invaliditeta te redom 1/4, 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.
- Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja utvrđuje se prema novom invaliditetu na sljedeći način:
 - ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozljedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu, odnosno razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - ako ranije degenerativne bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu;
 - 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 jednu trećinu;
 - ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu.
- Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti, odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za:
 - natučena koštano-mišićnih struktura i sindrome prenaprezanja,
 - 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 (postraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesаницe, promjene raspoloženja itd.),
 - smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakti i ručni zglob na gornjim udovima - ma te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.
- 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:
 1. dekokortikacije / decerebracije,
 2. trajnog vegetativnog stanja,
 3. hemiplegije s afazijom i agnozijom,
 4. obostranog Parkinsonovog sindroma,
 5. triplegije, tetraplegije,
 6. epilepsije s demencijom,
 7. kronificirane psihoze nakon najmanje 2 bolnička liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj bolnici, ocjenjuje se od 90 do 100%
2. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta),
 2. pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom,
 3. oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta, ocjenjuju se.....od 80 do 90%
3. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. pseudobulbarni sindrom,
 2. paraplegija, ocjenjuje se80%
4. Posttraumatska epilepsija, ustanovljena tijekom liječenja i obrade na specijaliziranom bolničkom odjelu, uz redovito liječenje antiepilepticima prema uputama specijaliste, tijekom najmanje dvije godine s:
 - a) učestalim "Grand mal" napadajima i posttraumatskim karakterološkim promjenama..... 70%
 - 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 objekti-viziran psihologijskim testiranjem dvije godine od dana ozljede
 - a) u lakom stupnju..... 20%
 - b) u srednjem stupnju..... 40%
 - c) u teškom stupnju..... 60%
6. Hemipareza
 - a) u lakom stupnju..... 30%
 - b) u srednjem stupnju..... 40%
 - c) u jakom stupnju i/ili hemipareza s jakim spasticitetom..... 60%
7. Disfazija
 - a) u lakom stupnju..... 20%
 - b) u srednjem stupnju..... 30%
 - c) u jakom stupnju..... 50%
8. Oštećenja malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom40%
9. Postkontuzijski sindrom bez objektivnog kliničkog neurološkog nalaza, ako je kontuzija utvrđena neuroradiološkim metodama (CT i/ili MR mozga) u neposrednom poslijetraumatskom tijeku kontinuiranog liječenja5%
10. Operirani intracerebralni hematomi bez neurološkog ispada10%
11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki dokazano bez neuroloških ispada5%

POSEBNE ODREDBE

- 1) Nije ugovoreno osigurateljno pokrivenje 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 porijeklo svih oštećenja po točkama 1.-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 godine nakon ozljede.
- 4) Kod različitih posljedica kranio-cerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta se ne zbrajaju, već se postotak ocjenjuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
- 5) Trajni invaliditet za točke koje nisu obuhvaćene točkom 3. ovih Posebnih odredbi ocjenjuje se najranije godinu dana nakon ozljede, osim invaliditeta po točki 4. koji se ocjenjuje 2 godine nakon pojave prvog napadaja. Za ocjenu invaliditeta po točki 4a ove glave potrebno je i psihologijsko testiranje.
- 6) Pod pojmom "učestali Grand mal napadaji" podrazumijeva se gubitak svijesti uz pojavu kloničko-toničnih grčeva jednom mjesečno i češće.
- 7) Pod pojmom "učestali žarišni napadaji" podrazumijeva se pojava žarišnih napadaja češće od 2 puta tjedno.
12. Gubitak vlasništva:
 - a) trećina površine vlasništva.....5%
 - b) polovina površine vlasništva..... 15%
 - c) čitavo vlasništvo..... 30%

II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka.....100%
14. Potpuni gubitak vida jednog oka.....33%
15. Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja 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 oka.....6,6%
17. Djelomični ispad vidnog polja, kao posljedica povrede mrežnice ili žilnice.....do..5%
18. Ozljeda suznog aparata ili vjeđa:
 - a) epifora (smetnja otjecanja suza)..... 5%

	b) entropium ili ektropium (izvrnute vjeđe).....	5%
	c) ptoza (spušten rub vjeđe ispod uobičajene razine).....	do 5%
19.	Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:	
	a) eksterna oftalmoplegija.....	10%
	b) totalna oftalmoplegija.....	20%
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 stupnjeva.....	do 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 stupnjeva.....	do 5%
	b) do 30 stupnjeva.....	do 15%
	c) do 5 stupnjeva.....	do 30%
24.	Homonomna hemianopsija.....	30%

POSEBNE ODREDBE

- Ozljede očne jabučice i adneksa oka moraju biti dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja, te obrađene i liječene u skladu s algoritmom medicinske struke.
- Invaliditet na jednom oku ne može biti veći od 33%, ukoliko nije povrijeđeno drugo oko.
- Invaliditet se nakon ablacije (odignuće) mrežnice ili ozljede očne jabučice ocjenjuje po točkama 13., 14., 15., 16. ili 17. najranije 1 mjesec nakon završenog liječenja.
- 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 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.
- Invaliditet kao posljedica traumatske mrežnice ocjenjuje se tek po završenom liječenju iste, tj. nakon operacije, sukladno točki 4. ovih Posebnih odredba.
- 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.
- Oštećenje vjeđa i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 18. zasebno i pribrajaju se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 22. do 24. nastale zbog posljedica:
 - natučenja mekog oglavka,
 - potresa mozga,
 - ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata ("Whiplash injury").
- 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 mjeseci nakon ozljede.
- 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 naglušnost 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 naglušnost 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

- Invaliditet po točkama 25 - 32. ocjenjuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 3 mjeseca nakon ozljede.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 27. do 31. nastale zbog:
 - natučenja mekog oglavka,
 - potresa mozga,
 - ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata ("Whiplash injury").
- 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 jednu polovinu.
- Invaliditet po točki 32. ocjenjuje se zasebno po završenom liječenju i pribraja se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja sluha.

IV. LICE

- Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćeno funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:

	a) u lakom stupnju.....	5%	
	b) u srednjem stupnju.....	10%	
	c) u teškom stupnju.....	25%	
34.	Gubitak donje čeljusti.....	30%	
35.	Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubiju):		
	a) manje od 4 cm.....	5%	
	b) manje od 2 cm.....	10%	
36.	Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjama.....do	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 muskulature.....	20%	
39.	Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede faci-jalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije.....	30%	

POSEBNE ODREDBE

- Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
 - kozmetički i estetski ožiljci na licu bez funkcionalnih smetnji,
 - gubitak stalnih zubi pri jelu,
 - prijelom dijela krune zuba.
- Invaliditet ocijenjen po točki 33. ne pribraja se invaliditetu po točkama 34., 35., 36., 38. i 39.
- Invaliditet po točki 37b. ocjenjuje se samo za zub koji je nakon ili pri samom nesretnom slučaju izgubljen ili je neposredno nakon nesretnog slučaja morao biti izvađen.
- Invaliditet po točki 38. i 39. ocjenjuje se ako je ozljeda dijagnostificirana neposredno nakon nesretnog slučaja, kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-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 EMG nalazom.

V. NOS

40.	Djelomičan gubitak nosa.....do	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

- Kod različitih posljedica ozljede nosa zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta se ne zbrajaju, već se invaliditet ocjenjuje po točki najpovoljnijoj za osiguranika.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrće 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 dušnika.....do	10%
	b) radi kojeg se mora trajno nositi kanila.....	60%
45.	Trajna organska promuklost nakon ozljede.....	5%
46.	Suženje jednjaka endoskopski utvrđeno.....do	15%
47.	Potpuno suženje jednjaka s trajnim 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:	
	a) do 50 godina života.....	15%
	b) preko 50 godina života.....	10%
	c) teško oštećenje dojke do 50 godina života.....	5%
54.	Gubitak obje dojke:	
	a) do 50 godina života.....	30%
	b) preko 50 godina života.....	15%
	c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života.....	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%

Handwritten signature

Handwritten signature

- d) penetrantna ozljeda srca s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, prema težini promjena.....do 45%

POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet zbog smanjene funkcije pluća ocjenjuje se opetovanim spirometrijama. Ukoliko se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31% i više, potrebna je kardiopulmonalna obrada.
- 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.
- Po točkama 51. i 52. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
- Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog obstrukcije (Tiffno-ov indeks).
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za prijelom jednog rebra.

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 tijela..... | 30% |

POSEBNE ODREDBE

- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
 - posljedice epidermalne opekotine (I stupanj),
 - dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela.
- Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
- Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
- Dublji i duboki ožiljci na tijelu izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
- Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 57. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablica 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. 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% |
60. Stanje nakon eksplorativne laparatomije..... 5%
61. Resekcija želuca nakon ozljede želuca..... 10%
62. Resekcija tankog crijeva nakon ozljede tankog crijeva:
- | | |
|------------------------|-----|
| a) do 50 cm..... | 5% |
| b) do 100 cm..... | 10% |
| c) više od 100 cm..... | 20% |
63. Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije, uključujući i privremenu kolostomu.....10%
64. Resekcija nakon ozljeda debelog crijeva s trajnom kolostomom 50%
65. Resekcija jetre nakon ozljeda jetre..... 20%
66. Gubitak slezene (splenektomija):
- | | |
|----------------------------------|-----|
| a) do 20 godina starosti..... | 20% |
| b) preko 20 godina starosti..... | 10% |
67. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZ i/ili CT.....do 20%
68. Anus praeternaturalis - trajni..... 50%
69. Sterkoralna fistula..... 50%
70. Incontinentio alvi - trajna
- | | |
|--------------------|-----|
| a) nepotpuna | 20% |
| b) potpuna..... | 50% |

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi 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 ozljede uretre graduirane po Charriereu:
- | | |
|---------------------------------------|-----|
| a) u lakom stupnju ispod 18 CH.....do | 10% |
|---------------------------------------|-----|

Impulsi

	b) u srednjem stupnju ispod 14 CH.....	do 20%
	c) u jakom stupnju ispod 6 CH.....	35%
76.	Smanjeni kapacitet nakon ozljede 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 ozljeda trbušnih mokraćnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi 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 ozljeda trbušnih genitalnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XII. KRALJEŽNICA

91.	Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ispod nivoa ozljede (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja.....	100%
92.	Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja.....	80%
93.	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 EMG-om.....	50%
94.	Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.....	40%
95.	Posljedica prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), rendgenološki dokazano.....	20%
96.	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%
97.	Smanjena pokretljivost kralježnice, poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela grudnog segmenta.....	5%
98.	Smanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog 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 tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano...	5%
100.	Serijski prijelom poprečnih (transverzalnih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano.....	5%

POSEBNE ODREDBE

1. Kod smanjenja pokretljivosti kralježnice ocjenjuje se najveća redukcija opsega krettnji iz-mjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.
2. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - a) zbog smanjena pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice,
 - b) zbog smanjena pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura uvidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice,
 - c) za neuralna oštećenja koja su posljedica nastalih degenerativnih promjena (diskushernije),
 - d) bolna stanja zbog degenerativnih promjena kralježnice koje uključuju herniju disci intervertebralis, diskopatiju, spondilozu, bolni sindrom kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni i lumbalni), spondiolistezu, spondiolizu, sakralgiju, miofasciitis, kokcigodiniju, ishialgiju, fibrozitis,
 - e) za prijelom poprečnih (transverzalnih) ili šiljastih (spinoznih) nastavaka do dva kralješka.
3. 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 godine od dana ozljede.

XIII. ZDJELICA

101.	Višestruki prijelomi zdjelice sanirani uz težu deformaciju ili denivelaciju sa kroiljakalnih 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 dvije kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazano.....	15%
105.	Operativno odstranjena trtična kost.....	5%

POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
 - a) prijelom kostiju zdjelice koji je zarastao bez pomaka,
 - b) 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 do malog ili malog prsta ili četvrte ili pete metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	3%

POSEBNE ODREDBE I

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta.
2. Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju ocjenjuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
3. Djelomični gubitak koštanog dijela članka,ocjenjuje se kao potpun gubitak članka tog prsta.

116.	Potpuna ukočenost ramenog zgloba:	
a)	u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva).....	25%
b)	u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva).....	35%
117.	Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba.....	5%
118.	Smanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu nakon rendgenološki dokazanog prijeloma,komparirano sa zdravom:	
a)	smanjenje do 1/3 opsega.....do	5%
b)	smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
c)	smanjenje preko 2/3 opsega.....	15%
119.	Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba rendgenološki utvrđeno kod prvog pregleda.....	5%
120.	Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela.....	20%
121.	Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti rendgenološki dokazana.....	5%
122.	Endoproteza ramenog zgloba.....	30%
123.	Pseudoartroza nadlaktične kosti, rendgenološki dokazana.....	30%
124.	Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom.....	10%
125.	Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila ruku.....	15%
126.	Potpuna kljenut mišića vratno - ramenog područja zbog ozljede akcesornog živca.....	15%
127.	Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa.....	60%
128.	Djelomična kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa: gornjeg dijela (ERB) ili donjeg dijela (KLUMPKE).....	35%
129.	Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živca.....	15%
130.	Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede radijalnog živca.....	30%
131.	Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede medianog živca.....	35%
132.	Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ularnog živca.....	30%
133.	Potpuna kljenut mišića zbog ozljede dva živca jedne ruke.....	50%
134.	Potpuna kljenut mišića zbog ozljede tri živca jedne ruke.....	60%

POSEBNE ODREDBE II

1. Kod smanjenja pokretljivosti ramena ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.
2. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - a) zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena,
 - b) zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternokla-vikularnog zgloba,
 - c) za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata,
 - d) za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificiran kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.
3. Po točkama od 126. do 134. 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 pregledi uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

4. Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.
5. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na rukama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.).
135. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 100 do 140 stupnjeva)..... 20%
 - b) u funkcionalno nepovoljnom položaju..... 30%
136. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba..... 5%
137. Smanjena pokretljivost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:
- a) smanjenje do 1/3 opsega.....do 5%
 - b) smanjenje do 2/3 opsega.....do 10%
 - c) smanjenje preko 2/3 opsega..... 15%
138. Rasklimani zglob lakta-oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:
- a) oscilacija do 20 stupnjeva..... 10%
 - b) oscilacija preko 20 stupnjeva..... 25%
139. Endoproteza lakta..... 25%
140. Pseudoartroza obje kosti podlaktice, rendgenološki dokazana..... 30%
141. Pseudoartroza radiusa, rendgenološki dokazana..... 15%
142. Pseudoartroza ulne, rendgenološki dokazana..... 15%
143. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma..... 25%
144. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma..... 15%
145. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma..... 20%
146. Smanjena rotacija podlaktice (prosupinacija) nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravom:
- a) smanjenje do 1/3 opsega.....do 5%
 - b) smanjenje do 2/3 opsega.....do 10%
 - c) smanjenje preko 2/3 opsega..... 15%
147. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- a) u položaju ekstenzije..... 15%
 - b) u osovini podlaktice..... 20%
 - c) u položaju fleksije..... 30%
148. Smanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:
- a) smanjenje do 1/3 opsega.....do 5%
 - b) smanjenje do 2/3 opsega.....do 10%
 - c) smanjenje preko 2/3 opsega..... 15%
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-0 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 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

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 do malog 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 ubilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 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. Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:

Impri

- 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 8. Općih odredbi 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 prve ili pete metatarzalne kosti.....	5%
174.	Gubitak druge, treće ili četvrte 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-V prsta na nozi, za svaki prst.....	2,5%
178.	Djelomični gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst.....	1%
179.	Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
	a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 10-15 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 1/3 opsega.....do	5%
	b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
	c) smanjenje preko 2/3 opsega.....	25%
186.	Pseudoartroza bedrene kosti, rendgenološki dokazano.....	40%
187.	Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
	a) 10 do 20 stupnjeva.....do	10%
	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.	Skraćanje noge zbog prijeloma:	
	a) 2 - 4 cm.....do	10%
	b) 4,1 - 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 1/3 opsega.....do	5%
	b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
	c) smanjenje preko 2/3 opsega.....	20%
194.	Rendgenološki dokazan 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 zglobo 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:	

Infuzije

	a) bez koštanog defekta.....	20%
	b) s koštanim defektom.....	30%
202.	Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum deformacijom komparirano sa zdravom:	
	a) od 5 do 15 stupnjeva.....do	10%
	b) preko 15 stupnjeva.....do	15%
203.	Potpuna ukočenost nožnog zgloba:	
	a) u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije).....do	20%
	b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....do	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 1/3 opsega.....do	5%
	b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
	c) smanjenje preko 2/3 opsega.....do	20%
206.	Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon ozljeda ligamentarnih struktura gležnja (distorzija III stupnja), i/ili posttraumatske artrozerendgenološki dokazano, komparirana sa zdravim:	
	a) smanjenje do 1/3 opsega.....do	5%
	b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
	c) smanjenje preko 2/3 opsega.....do	20%
207.	Operacijski liječena ruptura Ahilove tetive.....	5%
208.	Endoproteza nožnog zgloba.....	25%

POSEBNE ODREDBE I

- Kod smanjenja pokretljivosti zglobova noge ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravni mjerenja neutral-0 metodom.
 - Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:
 - oštećenje meniska,
 - ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja,
 - ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) III stupnja koje nisu liječene imobilizacijom u pravilu 4-6 tjedana ili operacijski,
 - rupturu Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.
 - Za ocjenu invaliditeta kod operativnog odstranjenja oba meniska na jednom koljenu ne primjenjuje se načelo iz točke 8. Općih odredbi Tablice invaliditeta.
 - Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na nogama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.).
 - Posljedice oštećenja utvrđene u točkama 205. i 206. mogu se ocijeniti samo po jednoj od tih točaka.
 - Ruptura Ahilove tetive može se ocjenjivati samo po točki 207. Njoj se ne može pribrojiti invaliditet zbog umanjena pokretljivosti po točkama 205. i 206.
- | | | |
|------|--|------|
| 209. | Posttraumatska deformacija stopala: pes exca-vatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus: | |
| | a) u lakom stupnju..... | 10% |
| | b) u jakom stupnju..... | 20% |
| 210. | Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslijekompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano..... | 20% |
| 211. | Izolirani prijelomi kostiju tarsusa: talusa (gležnajska kost), navikularne (čunasta kost), kuboidne (kockasta kost), 3. kuneiformne (klinaste kost), osim kalkaneusa, sanirani s deformacijom, rendgenološki dokazano..... | 10% |
| 212. | Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%), rendgenološki dokazano.....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 - V prsta, za svaki prst..... | 0,5% |
| 216. | Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova: | |
| | a) površina do 1/2 tabana.....do | 10% |
| | b) površina preko 1/2 tabana.....do | 20% |
| 217. | Potpuna kljenut mišića noge zbog ozljede ishidijadnog živca..... | 40% |
| 218. | Potpuna kljenut mišića natkoljenice zbog ozljede femoralnog živca..... | 30% |
| 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 zdjelice - natkoljeničnog područja zbog ozljede glutealnog živca..... | 10% |

POSEBNE ODREDBE II

- Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:
 - za smanjenu pokretljivost zglobova prstiju stopala,
 - zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova
 - po točkama od 217. do 221., ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om.
- Po točkama od 217. do 221. 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 pregledi uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
- Za djelomičnu kljenut mišića nogu zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

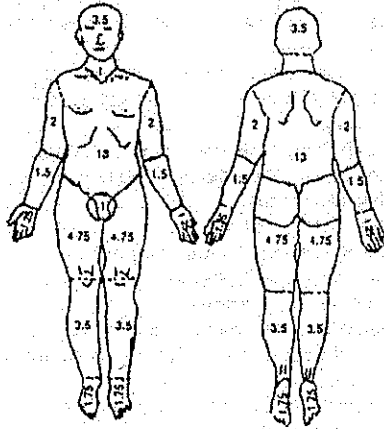
Handwritten signature

Handwritten signature

PRAVILO DEVETKE:

a) vrat i glava.....	9%
b) jedna ruka.....	9%
c) prednja strana trupa.....	2 x 9%
d) zadnja strana trupa.....	2 x 9%
e) jedna noga.....	2 x 9%
f) perineum i genitalije.....	1%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLAC-ovom PRAVILU:



Handwritten signature

27
Handwritten signature