ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ СКЛУЧЕНО КОН ОСИГУРУВАЊЕТО НА ЖИВОТ
ДУНС ПРВА МК 01_Д_НЕЗ/24-01
(пречистен текст)
Друштво за осигурување ПРВА ЖИВОТ АД Скопје

PRVA
ПРВА ЖИВОТ АД Скопје

Ноември, 2024

Врз основа на член 43 став 1 точка 2 од Статутот на Друштвото за осигурување ПРВА ЖИВОТ АД Скопје (во натамошниот текст друштвото), Одборот на директори на друштвото, на седницата одржана на ден 26.11.2024 година, по предлог на Извршниот член на Одборот на директори, ги усвои следните:

ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ СКЛУЧЕНО КОН ОСИГУРУВАЊЕТО НА ЖИВОТ ДУНС ПРВА МК 01_Д_НЕЗ/24-01

Општи одредби

Член 1

(1) Дополнителните услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (во натамошниот текст: дополнителни услови) се составен дел на договорот за осигурување на живот што договарачот го склучува со Друштвото за осигурување Прва ЖИВОТ АД Скопје (во натамошниот текст: осигурувач). Во случај на осигурен настан, осигурувањето обезбедува финансиски надоместок на корисникот.

(2) Со овие услови се уредуваат односите меѓу договарачот, осигуреникот и осигурувачот за следните осигурителни опасности, кои се последица на несреќен случај:
   1. Смрт поради несреќен случај;
   2. Траен инвалидитет поради несреќен случај;
   3. Дневен надомест за привремена спреченост за редовна работа поради несреќен случај
   4. Дневен надомест за сместување и лекување во болница поради несреќен случај
   5. Инвалидност со исплаќање на месечна рента (ануитет) за инвалидитет.
   6. Фрактури и дислокации на коски

   Дополнителните осигурувања по став 2 алинеја 3, 4, 5 и 6 од овој член може да се склучат само ако притоа е склучено дополнителното осигурување од алинеја 2 од истиот став.

(3) Термините наведени во овие Дополнителни услови го имаат следново значење:
   1. осигуреник е лице чија смрт, инвалидитет или лекување поради физичка повреда зависи од исплатата на сумата за осигурување или надоместокот;
   2. осигурена сума е максималниот износ до кој гарантира осигурувачот;
   3. инвалидност е целосно или делумно трајно губење на општата работна способност како резултат на несреќен случај;
   4. привремена спреченост за работа е време кога, поради последици од несреќен случај, лицето не е во состојба целосно да ја врши својата работа и е спречено да работи поради несреќата;
   5. лекар цензор е овластен лекар на осигурувачот;
   6. каренца е периодот по кој осигурителното покритие стапува во сила по секој несреќен случај;
   7. осигурен случај е настан од чиешто настанување зависи исплатата на осигурувачот.

Склучување договор за осигурување

Член 2

(1) Договорот за осигурување на лица од последици на несреќен случај може да се склучи само како дополнително осигурување кон основното осигурување на живот, истовремено со основното осигурување на живот или по склучувањето на основното осигурување на живот.

Лица кои можат да бидат осигурени под овие услови

Член 3

(1) Лицата на возраст од 14 до 69 години можат да бидат осигурени доколку не се постари од 70 години кога ќе истече осигурувањето.

(2) Лицата на кои им е намалена општата работна способност поради болест, тешки физички недостатоци и недостатоци во смисла на член 7, став 1, точка 7 од овие Дополнителни услови, се осигуруваат со плаќање зголемена премија.

(3) Лицата на кои им е целосно лишена деловната способност во секој случај се исклучени од осигурување.

Поим за несреќен случај

Член 4

(1) Според овие услови, како несреќен случај се смета секој ненадеен, непредвиден настан, независен од волјата на осигуреникот, кој делува на телото на осигуреникот однадвор и набрзина, а како последица на тоа е смрт на осигуреникот, траен инвалидитет, привремена неспособност за работа или сместување и лекување во болница.

(2) Во согласност со претходниот став, за несреќен случај особено се сметаат следните настани: сообраќајна незгода, удар со или во предмет, електрична струја или удар на гром, пад на исто ниво на висина или од висина, повреда со оружје, други предмети и експлозивни материи, прободување со предмет, удирање или каснување од животно.

(3) Следните ненадејни, непредвидени настани независни од волјата на осигуреникот исто така се сметаат за несреќен случај:
   1. труење со печурки или хемиски материи;
   2. труење поради вдишување на гасови или отровни испарувања, со исклучок на професионалните болести;
   3. изгореници предизвикани од пожар или струја, врели предмети, течности или пареа, киселини и слично;

4. давење и потопување;
5. гушење или задушување поради затрупување (со земја, песок и сл.);
6. кинење на мускулите или зглобните лигаменти, дислокации на зглобовите, фрактури на здрави коски предизвикани од брзи движења на телото или ненадејни напори.

(4) Според овие услови, за несреќен случај и последици од несреќен случај не се сметаат ниту:

1. инфекција со салмонела и други патогени бактерии и вируси;
2. сите вообичаени, заразни и професионални болести и болести кои се пренесуваат со каснување од животни или убоди (менингитис од крлежи, борелиоза, маларија и слично);
3. состојби на психолошка дисфункција (посттрауматско стресно растројство, депресивни анксиозни состојби, органски растројства на личноста итн.) без оглед на причината;
4. сите видови хернии: папочна, абдоминална, вода и други, без оглед на причината, освен оние предизвикани од директно оштетување на абдоминалниот ѕид по директно дејство на надворешна механичка сила, доколку по повредата, покрај хернија, оштетување на меките делови на абдоминалниот ѕид во оваа област;
5. инфекции и болести предизвикани од разни алергии, сечење и кинење на калуси и други кожни израстоци и болести предизвикани од актиничност;
6. анафилактичен шок, освен ако настанал за време на лекување на последиците од несреќа;
7. интервертебрални хернии (hernia disci intervertebralis) без оглед на причината, сите видови на лумбаго, дископатија, сакралгија, цервикобрахиалгија и други форми на иритација на нервните корени, миофасцитис, кокцигодинии, ишијас, фиброзитис, списизисдиллисти, сите промени во лумбалниот дел на сакралниот регион, кои се означени со аналогни термини, иако нивните симптоми се појавуваат само по повреда, и сите болести или дефекти означени со аналогни термини, како и повторени (вообичаени) дислокации или исчашувања на истиот зглоб, без оглед на причината;
8. откачување на мрежницата (ablatio retinae), освен онаа што настанува со директен удар или повреда на здраво око, а повредата се дијагностицира во медицинска установа веднаш по повредата;
9. последици кои произлегуваат од делириум тременс и дејство на лекови или други психоактивни супстанци;
10. последиците од медицинските, посебните оперативни интервенции, кои се вршат заради лекување или спречување на болеста, освен ако овие последици не се поради докажана грешка на медицинскиот персонал (vitium artis);
11. фрактура на патолошки изменети коски, третирана или заменета дентиција, 'рскавица и патолошка епифизиолиза;
12. спонтан пневмоторакс, руптура на аневризма, перфорација на тапанчето при нуркање, руптура на цисти на внатрешни органи, спонтани абортуси;
13. кинење на тетивите (Ахил, мускули на надлактицата или бутовите), освен за директни отворени повреди, кинење на заболени мускули, лигаменти, менискус и ротациона манжетна на рамото по 40-годишна возраст;
14. субјективни проблеми, како што се намалување на мускулната моторна моќ, болка, оток и преоптоварување на местото на повредата.

Почеток, времетраење и осигурително покритие
Член 5

(1) Доколку дополнителното осигурување согласно овие услови е склучено истовремено со основното осигурување, тоа почнува да важи истовремено со основното осигурување, согласно условите за основното осигурување

(2) Доколку осигурувањето по овие дополнителни услови се додаде на основното осигурување по склучувањето на основното осигурување на живот, осигурителното покритие по овие дополнителни услови почнува да важи од годишнината на полисата и ако е платена премијата и за дополнителното осигурување, покрај премијата за основното осигурување.

(3) Дополнителното осигурување на осигурувачот по овие дополнителни услови престанува во исто време со основното осигурување или во осигурителната година во која осигуреникот ќе наполни 70 години старост.

(4) Доколку во полисата е означен само почетокот на осигурувањето, осигурувањето се продолжува од година во година додека една од страните не го откаже.

(5) На секој поединечен осигуреник му престанува осигурувањето, без разлика дали е договорено времетраењето и колку, во 24:00 часот на денот кога:

1. осигуреникот ќе почине или му е констатирана 100% инвалидност;
2. осигуреникот стане работно неспособен;
3. ќе истече годината на осигурување во која осигуреникот наполнил 70 години;
4. настануваат последиците од неплаќање на премијата;

5. договорот се раскинува според одредбите на овие Дополнителни услови или други услови што важат за основното осигурување.

Обемот на обврските на осигурувачот
Член 6

(1) Во случај на настанување на несреќен случај во согласност со одредбите од овие Дополнителни услови, и доколку настане за време на осигурителното покритие на осигурувачот, осигурувачот ја исплаќа осигурената сума или дел од неа, како што е договорено во договорот за осигурување, и тоа:
   1. осигурената сума за смрт, ако осигуреникот починал како последица на несреќен случај;
   2. осигурената сума за инвалидитет, доколку осигуреникот станал 100% онеспособен како резултат на несреќниот случај, или процентуалниот дел од осигурената сума за инвалидитет, што одговара на процентуалниот дел на делумна инвалидност според Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода (во прилог на овие Дополнителни услови), доколку кај осигуреникот настанал делумен инвалидитет како резултат на несреќен случај;
   3. дневен надомест за време на активно лекување во согласност со член 13 од овие услови, доколку осигуреникот бил привремено целосно неспособен за работа од областа на професијата што ја врши или споредлива работа и поради тоа отсуствувал од работа;
   4. дневен надомест за болничко лекување поради незгода според член 14 од овие услови;
   5. други договорни обврски според посебни и дополнителни услови.

(2) Обврската на осигурувачот се однесува само на несреќни случаи што настанале за време на траењето на доплнителното осигурување и само на оние последици од несреќни случаи што биле утврдени во медицинската документација во првата година по настанувањето на несреќата.

Ограничувања на обврските на осигурувачот
Член 7

(1) Доколку не е изречно договорено и ако не се плати соодветно повисока премија, договорените суми за осигурување за дополнителното осигурување се намалуваат во односот помеѓу премијата што требало да се плати и фактичката платена премија кога ќе се случи несреќата:
   1. при вршење на професионални и елитни спортски активности и професионално нуркање;
   2. при вршење особено опасни задачи и работи, како што се демонтирање мини, гранати и други експлозивни направи, акробации и играње во особено опасни филмски и театарски улоги, работа на висина поголема од десет метри и слично;
   3. во управувањето со авиони и воздухоплови од сите видови и при управување со нив и во спортско скокање со падобрани и змејови, освен за патници во јавниот воздушен превоз;
   4. во трки со моторни возила без разлика на категоријата на возилото и во обука за трки;
   5. при обука и учество на јавни спортски натпревари на кои осигуреникот учествува како регистриран член на спортска организација;
   6. поради воени операции и воени конфликти во кои осигуреникот бил надвор од границите на земјата на живеење и доколку активно не учествувал во нив;
   7. за лица кои претставуваат зголемен ризик затоа што надминале некоја од посериозните болести или биле потешко болни во моментот на склучување на договорот за осигурување или имаат вродени или стекнати тешки физички мани или недостатоци, поради кои нивната општа работна способност се намалува за повеќе од 50% според Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода на осигурувачот.

(2) Доколку осигуреникот не ги следи упатствата на лекарот што го лекува, осигурувачот не ја исплаќа осигурената сума за дополнителното осигурување во целост, туку пропорционално врз основа на зголемените последици што настанале како резултат на тоа.

(3) Во случај на несреќен случај што ќе му се случи на осигуреникот како патник додека управува со возило чиј возач е под дејство на алкохол, дрога или други психоактивни супстанции во моментот на несреќата, осигурувачот плаќа 70% од осигурената сума, без оглед на причинско-последичната врска. Осигурувачот плаќа ист дел од осигурената сума за дополнителното осигурување дури и ако осигуреникот не носел заштитен шлем или не носел сигурносен појас во моментот на несреќата.

(4) Ако на здравственото оштетување предизвикано од несреќата влијаеле и болести, дегенеративни промени или состојби или дефекти, одговорноста на осигурувачот се намалува. Во случај на утврдени болести, дегенеративни промени или состојби или дефекти кои

претходно не биле очигледни, осигурувачот плаќа 75% од осигурената сума за дополнителното осигурување, а кога овие услови се веќе воспоставени, осигурувачот плаќа до 50% од сумата на осигурување за дополнителното осигурување.

Исклучување на обврските на осигурувачот
Член 8

(1) Исклучени се сите обврски на осигурувачот за несреќни случаи што ќе се случат:
1. поради земјотрес;
2. поради непосредно или посредно дејство на нуклеарната енергија;
3. поради воени настани кои се резултат на објавена војна во земјата на осигуреникот;
4. поради фактот што осигуреникот активно учествувал во војна или настани слични на војна, граѓанска војна, револуција, востание, бунт или граѓански немири кои произлегуваат од такви настани, како резултат на саботажа или тероризам и други слични настани;
5. при управување со копнени, водени, воздушни и други возила без пропишаната важечка дозвола за управување или управување без дозвола на сопственикот за управување; се смета дека осигуреникот има соодветна важечка возачка дозвола кога поради подготовка и при полагањето на испитот за добивање на службена дозвола вози под непосреден надзор на лице, кое според постојните прописи може да обучува;
6. поради обид или извршено самоубиство од страна на осигуреникот;
7. поради тоа што договарачот, осигуреникот или корисникот намерно го предизвикале несреќниот случај;
8. при подготовка, обид или извршување на намерно кривично дело и при бегство по такво дело;
9. поради учество во физичка пресметка, освен во случај на официјално докажана самоодбрана; осигуреникот мора самиот да ги докаже околностите на самоодбрана и да достави службени докази или службени документи до осигурувачот;
10. поради какво било нарушување на свеста, епилептичен напад, мозочен удар, срцев удар, состојба на болест на осигуреникот и за сите последици од несреќниот случај предизвикан од слабост.

(2) Исклучени се сите обврски на осигурувачот за несреќни случаи кои произлегуваат од:
1. делириум тременс, алкохолизам и ефекти на алкохолот; се смета дека несреќата е предизвикана од дејство на алкохол:
– ако осигуреникот како возач на возило (ова може да биде земја, воздух, вода или друго) имал повеќе од 0,24 милиграми алкохол на литар издишен воздух (0,50‰ алкохол во крвта) или повеќе од 0,48 милиграми алкохол во моментот на несреќниот случај во литар издишен воздух (1,00‰ алкохол во крвта) при други несреќни случаи;
– доколку со стручен преглед се утврди дека осигуреникот покажува знаци на алкохолизам или оштетување поради консумиран алкохол, а осигуреникот не се погрижи со анализа на крвта точно да се утврди нивото на алкохол во крвта;
– доколку осигуреникот одбие да го утврди степенот на неговата алкохолна интоксикација или го избегне истото.
2. делириум тременс и ефекти на лекови, наркотици или други психоактивни супстанции или лекови; се смета дека несреќниот случај е предизвикан од дејство на дрога, наркотици или други психоактивни супстанци или лекови:
– доколку со стручен преглед се утврди дека осигуреникот покажува знаци на оштетување поради присуство на лекови, други наркотици или лекови;
– доколку осигуреникот молчи за земање психоактивни супстанци или наркотици, лекови или лекови и нивната содржина во урината или крвта е потврдена со токсиколошки тест;
– доколку осигуреникот одбие или избегне да утврди присуство на дрога или наркотици или други психоактивни супстанци во неговиот организам.

(3) Одговорноста на осигурувачот е исклучена ако осигурениот случај веќе настанал пред склучувањето на осигурувањето од несреќен случај, ако бил во процес на настанување или било извесно дека ќе настане. Во таков случај, веќе исплатената осигурена сума од несреќен случај ќе му се врати на договарачот, намалена за трошоците на осигурувачот.

(4) Доколку осигуреникот или корисникот даде лажни податоци за несреќниот случај, текот на лекувањето и здравствената состојба во извештајот за несреќата, се исклучуваат сите обврски на осигурувачот кон осигуреникот или корисникот.

Пријава на несреќен случај
Член 9

(1) Осигуреникот кој е повреден како последица на несреќен случај е должен:
   1. штом околностите дозволуваат, да посети лекар или да повика лекар за преглед кој ќе ја понуди потребната помош, веднаш да ги преземе сите неопходни мерки за лекување и да ги следи упатствата и советите на лекарот во врска со начинот на лекување;
   2. да обезбеди соодветни докази за настанувањето и напредокот на несреќниот случај;
   3. писмено да го пријави несреќниот случај кај осигурувачот веднаш штом тоа ќе го дозволи неговата здравствена состојба;
   4. во пријавата за несреќниот случај да ги достави до осигурувачот сите потребни факти и да достави релевантни докази за несреќниот случај; ова е првенствено информација за местото и времето на несреќниот случај, целосен опис на настанот, името на лекарот кој го прегледал осигуреникот и го упатил на лекување или го лекува, лекарскиот извештај за видот и степенот на физичка повреда и за какви било последици кои можеби се случиле, како и информации за какви било физички дефекти, недостатоци и болести кои осигуреникот веќе ги имал пред несреќата.

(2) Доколку осигуреникот починал како последица на несреќен случај, корисникот на осигурувањето мора веднаш да го пријави тоа кај осигурувачот и да ја достави целата потребна документација.

(3) Осигурувачот е овластен и има право да бара последователни објаснувања и докази од договарачот, осигуреникот, корисникот, здравствената установа или кое било друго правно или физичко лице, заради утврдување важни околности поврзани со пријавата на несреќниот случај.

Утврдување на права од договорот за осигурување
Член 10

(1) Определување права во случај на смрт поради несреќен случај:
   1. доколку осигуреникот починал како последица на несреќен случај, корисникот мора да достави доказ дека смртта е последица на несреќниот случај и друг доказ што го бара осигурувачот; доколку лицето кое дејствува како корисник не е експлицитно наведено како такво во договорот за осигурување, тоа мора да го докаже правото да ја прими осигурената сума.

(2) Определување права во случај на траен инвалидитет поради несреќен случај:
   1. доколку резултатот од несреќниот случај е траен инвалидитет на осигуреникот, осигуреникот мора да достави докази за околностите на несреќниот случај, постоечка медицинска документација за утврдени последици за утврдување на конечниот степен на траен инвалидитет и други докази што ги бара осигурувачот;
   2. осигурувачот има право да бара од осигуреникот да му се изврши лекарски преглед од лекар за утврдување трен инвалидитет;
   3. степенот на инвалидност се утврдува според Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода. При утврдување на процентуалното учество на вкупната инвалидност, се одзема секој процентуален дел од инвалидноста на осигуреникот што е резултат на несреќни случаи или болест пред склучувањето на осигурувањето;
   4. доколку осигурувањето е договорено со интегрален одбиток (франшиза), обврската на осигурувачот настанува само доколку конечниот процентуален дел од инвалидноста по несреќниот случај го надмине прагот наведен во договорот за осигурување.

(3) Утврдување права во случај на привремена спреченост за работа поради несреќен случај:
   1. доколку осигуреникот е привремено неспособен за работа поради несреќен случај, мора да достави потврда за тоа од лекарот што го лекувал. Оваа потврда мора да содржи лекарски извештај со комплетна дијагноза, прецизни информации за тоа кога осигуреникот почнал да се лекува за несреќниот случај и до кој ден траело лекувањето за последиците од несреќниот случај;
   2. осигуреникот е должен да достави и копија од уверението за боледување за оправдано отсуство од работа поради несреќен случај;
   3. доколку боледувањето на осигуреникот поради лекување на последиците од индивидуална незгода е подолго од вообичаеното времетраење на лекувањето, лекарот цензор може да побара дополнителни информации од лекарот што го лекува за компликацијата во текот на лекувањето. Во случај на сомнеж, се зема предвид мислењето на докторот цензор на осигурувачот.

(4) Утврдување на правата во случај на престој во болница и лекување поради несреќен случај:
   1. доколку за несреќниот случај е потребно сместување и лекување во болница, а во

договорот за осигурување е предвиден и дневен надоместок за болничко лекување, осигуреникот е должен веднаш по завршувањето на лекувањето да ја достави оригиналната отпусна листа до осигурувачот која мора да ги содржи датумите на прием и отпуштање од болница, дијагноза и текот на лекувањето.

(5) За случаите на осигурување за кои се однесува обврската од договорот за осигурување, на осигуреникот или на корисникот ќе му се надоместат докажаните трошоци за пополнување на лекарски уверенија, кои покрај документите наведени во членовите 9 и 10 од овие услови, беа дополнително и експлицитно побарани од осигурувачот. Осигурувачот има право на свој трошок да направи сè што е потребно за преглед на осигуреникот од лекар, медицински комисии или медицински установи. Доколку осигуреникот или неговиот законски застапник го одбие увидот, осигурувачот нема обврски од пријавениот осигуран случај.

(6) Доколку приложената документација не е на македонски јазик, корисникот мора да обезбеди преведување на документацијата.

Исплата на осигурена сума – во случај на смрт поради несреќен случај
Член 11

(1) Осигурувачот му ја исплаќа на корисникот на осигурената сума за смрт ако осигуреникот почине како последица на истиот несреќен случај во рок од една година од денот на несреќата. По овој период тој нема дополнителни обврски.

(2) Доколку осигуреникот почине поради последици од несреќен случај пред да помине една година од денот на несреќниот случај, а конечниот процентуален дел од инвалидноста е веќе утврден, се исплаќа осигурената сума за смрт поради несреќен случај, намалена за износот што бил или ќе се плати за инвалидитет. Доколку степенот на инвалидитет не е утврден, а осигуреникот почине поради истиот несреќен случај пред да помине една година од денот на несреќниот случај, осигурувачот ја плаќа осигурената сума за смрт поради несреќен случај, намалена за секоја авансна исплата и преостанати плаќања поради истиот инвалидитет.

Исплата на осигурена сума – траен инвалидитет
Член 12

(1) Конечниот процентуален удел на инвалидитет се определува според Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода по завршување на лекувањето, кога според мислењето на лекарот не може да се очекува подобрување или влошување на состојбата, или последиците од повредите да се стабилизираат. Доколку последиците од повредите не се смират и по три години по несреќниот случај, состојбата на крајот на овој период се зема предвид како конечна и врз основа на тоа се утврдува процентот на инвалидност. Евентуалното натамошно влошување на здравствената состојба не влијае на одговорноста на осигурувачот, бидејќи конечниот степен на инвалидност се утврдува по три години од настанувањето на несреќниот случај.

(2) Степенот на инвалидност го утврдува лекарот цензор на осигурувачот врз основа на приложената медицинска документација и извршениот лекарски преглед, освен ако осигурувачот поинаку не определи. Ако вкупниот процентуален удел на инвалидноста е повеќе од 50% и помал од 100%, за пресметување на осигурената сума се признава двојно поголемо процентуално учество од износот. Ако вкупниот процентуален удел на инвалидноста е еднаков на 100%, за пресметување на осигурената сума се признава трикратно од процентуалното учество на износот.

(3) Додека не може да се утврди конечниот процент на инвалидност, осигурувачот може на барање на корисникот да плати износ (авансно плаќање) кој неспорно одговара на процентот на инвалидност, кој веќе може да се утврди на основа на медицинската документација да остане трајна. Износот на исплатата не може да ја надмине осигурената сума во случај на смрт.

(4) Доколку осигуреникот почине во рок од три години од несреќниот случај, а степенот на инвалидност сè уште не е утврден, висината на надоместокот за инвалидитет ја утврдува цензор врз основа на постојната медицинска документација.

Исплата на осигурена сума – дневен надомест за привремена спреченост за редовна работа поради несреќен случај
Член 13

(1) Доколку резултатот од несреќниот случај е привремена спреченост за редовна работа на осигуреникот во професијата што ја врши или друга споредлива работа, а плаќањето на дневниот надоместок за привремена спреченост за редовна работа поради несреќен случај (во натамошниот текст (дневен надомест за несреќен случај) е договорен со договорот за осигурување, осигурувачот го плаќа договорениот дневен надомест за несреќен случај од датумот наведен во полисата (договорен грејс период). Тоа значи дека доколку бројот на денови на привремена спреченост за работа е пократок од договорениот грејс период,

не се исплаќа дневниот надоместок за несреќен случај.

(2) Доколку договорениот грејс период не е наведен, осигурувачот го исплаќа договорениот дневен надомест за несреќен случај од првиот ден од денот кога започнало лекувањето кај лекар или во здравствена установа, до последниот ден од привремената неспособност за работа поради активно лекување или до смрт на осигуреникот или до утврдување на конечниот степен на инвалидност.

(3) Дневниот надомест за несреќен случај се плаќа само за денови на медицински документирано активно лекување по повредата. Дневниот надоместок за несреќен случај за активно лекување го признава и утврдува осигурувачот врз основа на медицинска документација.

(4) Под активен третман се подразбира сета терапија што се спроведува континуирано и претставува постапка за медицински документирано подобрување на здравствената состојба по повреда. Времето на активно лекување не е нужно исто со времето на вистинската спреченост за работа. Медицински недокументирани денови на активно лекување, денови на чекање за физикална терапија, денови на чекање за индивидуални дијагностички тестови, медицински процедури и разни терапии или други тестови, денови на чекање за прием во болница, денови на чекање за преглед од инвалидска комисија не се се сметаат за активни денови на лекување, времето помеѓу денот на прегледот на завршениот активен третман по повредата и времето на закажаниот преглед во индивидуалната клиника за контрола или утврдување на преостанатите последици по индивидуалната повреда и времето кога осигуреникот работи во намалено работно време поради намалена работна способност. Активен третман не се смета за време на лекување на психички проблеми на осигуреникот кои не се резултат на органска повреда.

(5) Осигуреникот мора да достави комплетна медицинска документација која недвосмислено го докажува времетраењето на активното лекување. Во сите спорни случаи, осигурувачот го признава дневниот надоместок за несреќен случај исклучиво врз основа на мислењето на лекарот на цензорот.

(6) Дневен надоместок за несреќен случај се плаќа само за времето кога осигуреникот привремено бил целосно онеспособен да изврши некоја споредлива работа. Споредлива работа значи секоја работа што Осигуреникот би можел да ја изврши за профит или плата, земајќи го предвид претходното вработување, знаење, преносливи вештини, обука, образование и искуство на Осигуреникот, без оглед на локацијата и достапноста.

(7) Не се плаќа дневен надомест за несреќен случај за периодот на привремена спреченост за работа по утврдувањето на конечниот степен на инвалидност, освен ако здравствената состојба не се влоши пред истекот на три години од несреќниот случај и не се промени конечниот степен на инвалидност.

(8) Во секој случај, дневен надомест за несреќен случај се плаќа за најмногу 200 дена привремена спреченост за работа по еден несреќен случај, поточно во рок од најмногу две години по несреќниот случај. Доколку осигуреникот во моментот на несреќниот случај не е во редовен работен однос врз основа на договор за вработување, се исплаќа дневниот надоместок за несреќен случај за времетраење на активното лекување, кој го утврдува лекарот цензор на осигурувачот и не може да биде подолг од 60 дена на привремена спреченост за работа за ист случај на осигурување, најмногу во рок од две години од денот на несреќниот случај. Дневен надоместок за несреќен случај се признава за најмногу три случаи на осигурување (несреќни случаи) во една осигурителна година, но не повеќе од 200 дена вкупно или не повеќе од 60 дена вкупно, доколку осигуреникот не е во редовен работен однос.

(9) Дневен надоместок за несреќен случај за лекување на истегнати мускули на вратот, дислокации и слични дијагнози се плаќа најмногу до 40 дена за еден несреќен случај.

(10) Дневниот надоместок за несреќен случајза активна физикална терапија по несреќниот случајсе признава најмногу до 40 дена за еден несреќен случај.

(11) Доколку привремената спреченост за работа е продолжена поради други здравствени причини, осигурувачот го исплаќа дневниот надоместок за несреќен случај само за времетраењето на спреченоста за работа, што е единствен резултат на несреќниот случај.

(12) Во случај на повторени идентични или слични повреди на исти делови од телото, за секоја наредна повреда износот на осигурената сума поради дневен надомест на несреќен случај се намалува за 25%, освен во случај на повторени исчашувања или дислокации на истиот зглоб кои според овие Дополнителни услови за лицата за осигурување од несреќен случај не се сметаат за несреќен случај.

(13) Осигурувачот признава или определува дневен надомест за несреќен случај врз основа на медицинска документација. Доколку осигуреникот е привремено неспособен за работа поради несреќен случај, за тоа мора да достави потврда од лекарот што го лекувал со комплетна дијагноза. Покрај извештајот, лекарскиот извештај мора да содржи и точни податоци за тоа кога почнал да се лекува, од кој

ден до кој ден не можел да ги извршува редовните работни обврски и работа и опис на текот на активното лекување. Во случај на присуство на работа и покрај имобилизацијата или друга форма на третман, не се признава дневен надомест за несреќен случај.

(14) Во задолжителната документација е вклучено Уверението за оправдано отсуство од работа, а во случај на отсуство од работа повеќе од 30 календарски дена и решението на именуваниот доктор на Заводот за здравствено осигурување на Македонија. Доколку тоа не може да се обезбеди, осигурувачот ја доставува документацијата до лекарот цензор, кој го одредува времетраењето на активното лекување како резултат на несреќниот случај.

Исплата на осигурена сума – дневен надомест за сместување и лекување во болница поради несреќен случај
Член 14

(1) Доколку за несреќниот случај е потребно сместување и лекување на осигуреникот во болница, а во договорот за осигурување е предвидено и дневен надомест за несреќен случај за случајот на престој во болница и лекување поради несреќен случај, осигурувачот го исплаќа договорениот надомест од првиот до последниот ден на престојот во болница или до денот на смртта, но не повеќе од 365 дена во две години по еден несреќен случај.

(2) Болници во смисла на горенаведениот став се општи, специјалистички болници и клиники чија дејност е длабинска дијагностика и лекување. Санаториумите, домовите и објектите за рекреација или одмор не се сметаат за болници.

Исплата на осигурена сума – исплаќање на месечна рента (ануитет) за инвалидитет
Член 15

(1) Доколку со договорот за осигурување е предвидено и исплаќање на месечна рента (ануитет) за инвалидитет во тој случај постојат две опции за исплата од кои една може да се избере и наведе во полисата:
- ануитет за незгода во случај на инвалидитет над 50% согласно Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода, кој се плаќа за договорен број години, доколку вкупната инвалидност на осигуреникот како резултат на несреќни случаи за време на траењето на осигурување е со стапка поголема од 50%. Ануитетот се плаќа на месечни рати секој месец за договорениот број години; или
- ануитет за незгода во случај на инвалидитет над 25% согласно Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода, кој се плаќа за договорен број години, доколку вкупната инвалидност на осигуреникот како резултат на несреќи за време на траењето на осигурување е со стапка поголема од 25%. Ануитетот се плаќа на месечни рати секој месец за договорениот број години;

(2) Конечниот процентуален удел на инвалидитет се определува според Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода по завршување на лекувањето.

(3) Во случај на ануитет од несреќен случај, осигурувачот го утврдува степенот на инвалидност најдоцна три месеци по завршувањето на лекувањето, доколку се констатирани последици од повредите. Доколку лекувањето не биде завршено и по три години од денот на несреќниот случај, за крајна состојба се смета состојбата по истекот на овој рок, а врз основа на тоа се утврдува евентуалната исплата на ануитет.

(4) Во случај на инвалидитет поголем од 50% или повеќе од 25%, осигуреникот може да бара предвремен ануитет само еднаш во текот на траењето на осигурувањето. Смртта на корисникот при примање ануитет за сообраќајна несреќа во случај на инвалидитет над 50% или повеќе од 25% не го запира плаќањето на неплатени рати од ануитет.

Исплата на осигурена сума во вид на ануитет за смрт поради несреќен случај и целосен или делумен траен инвалидитет поради несреќен случај
Член 16

(1) По склучувањето на договорот или подоцна, договарачот може да определи дека осигурената сума во случај на смрт поради несреќен случај и осигурената сума во случај на целосен или делумен траен инвалидитет поради несреќниот случај, може да се исплати во форма на месечен ануитет за однапред определен период.

(2) Во случај на траен инвалидитет поради несреќен случај, висината на ануитетот зависи од степенот на инвалидитет на осигуреникот и се пресметува со множење на процентот на признаената инвалидност со износот на месечниот ануитет.

(3) Висината на месечниот ануитет зависи од бројот на рати за плаќање и од висината на договорената осигурена сума.

(4) Првата рата од ануитетот се плаќа кога осигурувачот ќе го заврши разгледувањето на осигурениот случај што е основа за плаќање. Останатите рати се плаќаат секој 15- ти во месецот за тековниот месец додека не се платат сите рати.

(5) Корисникот може во секое време до истекот на месечните ануитетни исплати да бара еднократна отплата на преостанатите неплатени ануитети, што се пресметува со дисконтирање на неплатените рати на месечна основа со годишна дисконтна стапка од 1,0%.

(6) Осигурувачот има право, при исплатата на осигурената сума, да ги пребие сите неплатени доспеани премии, данок на промет на трансакции со осигурување и други можни даноци според важечката законска регулатива.

Обем на обврски и исплата на осигурена сума на осигурувачот за фрактури и дислокации на коски

Член 17

(1) Доколку осигуреникот како последица на несреќен случај скрши една од коските наведени во Табелата за покривање на фрактури и дислокации на коските, осигурувачот плаќа еднократен надоместок во износ што зависи од локацијата и видот на фрактурата, и процентот од осигурената сума. Надоместокот се пресметува со множење на осигурената сума поради фрактури и дислокации со процентуалното учество на осигурената сума од Табелата за покритие за фрактури и дислокации на коските што одговара на локацијата и видот на фрактурата. Осигурувачот го плаќа надоместокот, без разлика дали осигуреникот има или не некакви последици како резултат на дефектот. Доколку скршената коска не е наведена во табелата за покритие за фрактури и дислокации на коските, осигурувачот нема обврска.

(2) Фрактура на коска е повреда со прекин на коскената структура. Тоа значи делумен или целосен прекин на континуитетот на коскеното ткиво.

(3) Во случај на дислокација што е резултат на несреќен случај и бара операција под епидурална анестезија или под општа анестезија, осигурувачот плаќа надоместок кој зависи од видот на повредата и процентуалниот дел од осигурената сума, дефинирана во Табелата на покриеност за фрактури и дислокации на коските. Надоместокот се пресметува со множење на осигурената сума поради фрактури и дислокации со процентуалното учество на осигурената сума од Табелата на покриеност на скршени коски и дислокации што одговараат на локацијата на дислокацијата. Осигурувачот исплаќа надоместок за секој вид дефект не повеќе од еднаш во текот на траењето на осигурувањето.

(4) По една незгода, осигурувачот плаќа максимален надоместок во висина на осигурената сума поради фрактури и дислокации, што е наведено во полисата. Вкупната исплата за сите полиси кои вклучуваат покривање на фрактура на коска и дислокација е ограничена на 15.000 евра по несреќен случај, а вкупната исплата за една полиса која вклучува покривање на фрактура на коска и дислокација не смее да надмине 10.000 евра. Обврските на осигурувачот поради фрактури на коските и дислокациите кои произлегуваат од osteogenesis imperfecta или остеопороза, претходни повреди или која било друга форма на патолошка фрактура се исклучени. Исклучени се и обврските на осигурувачот за повреди на претходно оштетени коски поради дислокации.

(5) Осигуреникот може да изјави повеќе барања за фрактури настанати од иста несреќа, имајќи ги предвид ограничувањата во однос на вкупната исплата и максималната исплата во годината на осигурување. Во случај на повеќекратни фрактури на иста коска по една несреќа, осигурувачот ја исплаќа осигурената сума за таа коска само еднаш.

(6) Осигурувачот во секоја осигурителна година плаќа најмногу до 100% од осигурената сума поради фрактури и дислокации на коските наведени во полисата, освен за фрактура на колк, за која плаќа 120% од осигурената сума.

(7) По сите несреќни случаи во текот на целиот период на осигурување, осигурувачот плаќа најмногу до 200% од осигурената сума за покривање на фрактури и дислокации на коските. Кога вкупната исплата по сите несреќни случаи под покритието за скршени коски и дислокации надминува 200% од осигурената сума, покритието се прекинува. По индивидуална незгода, висината на осигурената сума за фрактури и дислокации на коските не може да ја надмине разликата помеѓу 200% од осигурената сума на споменатото осигурување и претходно платените износи на ова покритие според истиот договор за осигурување.

(8) Во табелата за покритие за фрактури и дислокации на коските се наведени процентите од осигурената сума кои се основ за плаќање во случај на повреда. Процентите во табелата зависат од тежината на повредата.

Корисници на осигурување

Член 18

(1) Во полисата се определува корисникот во случај на смрт на осигуреникот.

(2) Освен ако поинаку не е договорено во полисата или дополнителните услови, или ако ништо не е наведено, како корисници во случај на смрт на осигуреникот се:
   1. децата и брачниот другар на осигуреникот во еднакви делови;
   2. ако нема брачен другар, децата на осигуреникот во еднакви делові;
   3. ако нема деца, брачниот другар;
   4. ако нема лица наведени во претходните точки од овој став, законските наследници врз основа на правосилноста на судската одлука.

(3) За брачен другар се смета лицето кое во моментот на смртта било во брак со осигуреникот.

(4) Во случај на инвалидитет, дневен надомест за привремена спреченост за редовна работа поради несреќен случај, дневен надоместок за сместување и лекување во болница поради несреќен случај и месечна рента (ануитет) за инвалидитет, корисник е самиот осигуреник, освен ако поинаку не е договорено.

Завршни одредби

Член 19

(1) За сето она што не е регулирано со овие Дополнителни услови, се применуваат одредбите на Општите услови за осигурување на живот во случај на смрт, Законот за супервизија на осигурување, Законот за облигациони односи, како и други општи закони, како што се: Закон за заштита на лични податоци, Закон за спречување перење пари и финансирање на тероризам и сл.

(2) Овие услови стапуваат на сила со денот на нивното усвојување, а се применуваат на договорите за осигурување кои ќе почнат да важат после 30.11.2024 година. Со почетокот на примена на овие услови престануваат да се применуваат за новите договори за осигурување Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај склучено кон осигурувањето на живот (ОУСЛ ПРВА МК 01_О_НЕЗ/23-01) и Посебните услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај склучено кон осигурувањето на живот (ДУСЛ ПРВА МК 01_Д_НЕЗ/23-01).

Табела за покривање на фрактури и дислокации

ОПИС	ПРОЦЕНТУАЛЕНДЕЛ ОД ОСИГУРЕНАТА СУМА
А1) Карлица (без кокцигеумот ибедрената коска)	
Отворена фрактура на повеќе одедна коска	100%
Отворена фрактура на една коска	50%
Затворена фрактура на повеќе одедна коска	25%
Затворена фрактура на една коска	15%
А2) Колкот	
Отворена фрактура на повеќе одедна коска	120%
Отворена фрактура на една коска	50%
Затворена фрактура на повеќе одедна коска	25%
Затворена фрактура на една коска	15%
Б) Бутот или потколеницата	
Отворена фрактура на повеќе одедна коска	60%
Отворена фрактура на една коска	45%
Затворена фрактура на повеќе одедна коска	25%
Затворена фрактура на една коска	15%
В) Колено, рака (вклучувајќи го зглобот, но со исклучок на фрактурата на Colles)	
Отворена фрактура на повеќе одедна коска	45%
Отворена фрактура на една коска	35%
Затворена фрактура на повеќе одедна коска	20%
Затворена фрактура на една коска	15%
Г) Colles фрактура на подлактицата	
Отворена фрактура	25%
Затворена фрактура	10%
Д) Череп	
Фрактура на черепот која бараоперација	60%
Фрактура на черепот што не бараоперација	20%
Ѓ) Скапула, патела, градната коска, дланка (без прсти и зглоб), стапало (без прсти или пета)	
Отворена фрактура	30%
Затворена фрактура	15%
Е) 'Рбет (тело на пршлен, безкокцигеум)	
Сите фрактури на компресија	40%
Сите фрактури на 'рбетот,попречни фрактури	40%
Трајна повреда на 'рбетниот мозок	40%
Сите други стабилни фрактури напршлените	15%
Ж) Долна вилица	
Отворена фрактура	25%
Затворена фрактура	10%

3) Јаболчница, клучна коска, кокцикс, горната вилица, нос, палец, прст, глужд, пета, ребро	
Отворена фрактура на повеќе од една коска	15%
Отворена фрактура на една коска	12%
Затворена фрактура на повеќе одедна коска	4%
Затворена фрактура на една коска	2%
S) Дислокации кои бараатхируршка интервенција подепидурална анестезија	
'Рбет (без хернија на дискот)	35%
Колкот	25%
Коленото	20%
Зглобот	15%
Лактот	15%
Глуждот	10%
Скапула, хумерус	10%
Клучот	10%
Прсти на раката	2,5%
Прстите на нозете	2,5%
Вилицата	2,5%

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА ОД НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ – НЕЗГОДА

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

(1) Во смисла на член 1 и 6 од Дополнителните услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај склучено кон осигурувањето на живот, Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода (во натамошниот текст: Табела на инвалидитет) е составен дел на Општите услови за осигурување на живот кој договарачот на осигурувањето ќе го склучи со друштвото.

(2) Како траен инвалидитет во смисла на оваа Табела се смета трајна, иреверзибилна состојба на нарушување на нормалната функцијата на дел, односно орган на телото која настанала како последица на несреќен случај во смисла на Дополнителните услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај склучено кон осигурувањето на живот.

(3) Табелата се состои од поглавја по органи на човечкото тело и точки во секое поглавје во кои се утврдени процентите за инвалидитет кои Друштвото ги применува.

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

(1) За одредување на процентот на траен инвалидитет при осигурување од последици на несреќен случај, се користат исклучиво одредбите од оваа Табела. Процентот на траен инвалидитет се одредува врз основа на мислење на лекар - цензор на Осигурувачот.

(2) Во случај на повреда, конечниот инвалидитет се определува најрано три месеци по завршено севкупно лекување, со исклучок кај ампутациите и точките од Табелата каде поинаку е определено. Псевдоартроза и хроничен фистулозен остеомијелитис се оценува по дефинитивното оперативно и физикално лекување. Ако тоа не се заврши ниту во рок од 3 години од денот на повредата, тогаш како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и според него се определува процентот на инвалидитетот.

(3) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, ‘рбетот, органите и прстите на рацете и нозете, вкупниот инвалидитет на одреден дел, ‘рбет, орган или прст се определува така што највисокиот процент на траен инвалидитет определен од лекар- цензор согласно Табелата се зема во полн износ, а од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот определен од лекар-цензор и тн. по ред 1/4, 1/8 и тн., (во понатамошниот текст: Правило на пропорција). Вкупниот процент не може да го надмине процентот кој е одреден со Табелата на инвалидитет за потполна загуба на тој дел или орган. При повреда на два или повеќе прсти на еден екстремитет, по определување на процент на траен инвалидитет за секој прст одделно со примена на правилото на пропорција, процентите на траен инвалидитет за секој прст одделно се собираат.

(4) Ако осигуреникот имал траен инвалидитет пред настанувањето на несреќниот случај, обврската на осигурувачот се одредува според новиот инвалидитет, независно од поранешниот, освен во следните случаи:

а) ако новиот несреќен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет,обврската на осигурувачот се утврдува за разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент;

б) ако новиот несреќен случај предизвикал загуба или повреда на еден од порано повредените делови или органи, тогаш обврската на осигурувачот се утврдува само за зголемениот инвалидитет.

(5) Не е дозволена примена на две или повеќе точки од Табелата при определување на процент на инвалидитет за исти или различни последици на еден ист зглоб на горните или долните екстремитети, дел или орган на телото, а инвалидитетот се одредува по онаа точка која дава поголем процент на инвалидитет. Во случај на загуба на повеќе делови или органи при еден несреќен случај процентите на инвалидитет за секој одделен дел или орган се собираат, но не може да изнесуваат повеќе од 100%.

(6) Субјективните тешкотии во смисла на намалување на мускулната моторна сила, болки и оток на местото на повредата не се земаат во предвид при одредувањето на процентот на траен инвалидитет. Индивидуалните способности, социјалната положба или професија (професионална способност) на осигуреникот не се земаат во предвид при одредувањето на процентот на инвалидитет.

(7) Контузии, дисторзии, рани, површински изгореници, фисури и други полесни повреди не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.

(8) Козметички естетски белези на кожата, постоперативни лузни и белези не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.

I. ГЛАВА

1. Перзистентна вегетативна состојба	100%
2. Оштетување на мозок со клинички утврдена слика:	
- хемипареза со силно изразен спастицитет; - екстрапирамидна симптоматологија (невозможна координација на движењата или постоење на груби ненамерни движења); - оштетување на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежа на одот и координација на движењето	90%
3. Псевдобулбарен синдром	80%
4. Посттравматска епилепсија со зачестени напади и карактеристични промени на личноста, болнички евидентирани, по болничко лекување со соодветни испитувања:	
а) со зачестени напади (најмалку еднаш неделно)	70%
б) со ретки напади	20%
5. Жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психоорганski синдром, со наод на психијатар и психолог по болничко лекување со соодветни испитувања:	
а) во лесен степен	40%
б) во силен степен	60%
6. Хемипереза или дисфазија:	
а) во лесен степен	до 30%
б) во силен степен	50%
7. Оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија	40%
8. Постконтузионен синдром со постоење на објективен невролошки наод по болнички утврдена контузија на мозокот	10%
9. Опериран интрацеребрален хематом без невролошки испади	20%
10. Состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рентгенолошки верифицирано	10%
11. Посткомоционален синдром после потрес на мозок утврден со болничка хоспитализација	1%
12. Загуба на коса:	
а) загуба на коса над 1/3 од површината на косата	5%
б) загуба на коса над 2/3 од површината на косата	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. Патолошките состојби на мозокот потврдени со хоспитализација кои довеле до промени во мозокот не се опфатени со осигурување.
2. За потресите на мозокот каде нема хоспитализација по повредата не се признава инвалидитет.
3. Сите форми на епилепсија мораат да бидат утврдени болнички со примена на современи дијагностички методи.
4. Кај различните последици од повредата на мозокот при еден несреќен случај процентите на инвалидитет не се собираат, туку се одредува процент само по точката која е најповолна за осигуреникот.
5. Трајниот инвалидитет за сите случаи кои спаѓаат под точките од 1 до 11 се определува најрано 1 година по повредата.
6. Последиците од контузии на мозокот мора да бидат докажани со сликовна метода (MRI, CT, PET).

II: ОЧИ

13. Потполна загуба на видот на обете очи	100%
14. Потполна загуба на видот на едно око:	33%
а) со загуба на булбус	38%

15. Ослабување на видот на едно око за секоја десетина на смалување	3,3%
16. Во случај на другото око видот да е ослабен за повеќе од 3 десетини, за секоја десетина од смалување на видот на повреденото око се определува	6,6%
17. Диплопија како трајна и ирепарабилна последица од повреда на око:	
а) екстерна офталмоплегија	10%
б) тотална офталмоплегија	20%
18. Загуба на очно сочиво:	
а) афакија - едностранa	20%
б) афакија - двострана	30%
в) псеудоафакија - едностранa	10%
г) псеудоафакија - двострана	20%
19. Делумни оштетувања на мрежицата и стаклестото тело:	
а) делумен испад на видното поле како последица на посттравматска Ablacia retine	5%
б) опациталес коропорис витреи како последица на травматско краварење во стаклестото тело на окото	5%
20. Мидријаза како последица на директна траума на окото	5%
21. Непотполна внатрешна офталмоплегија	10%
22. Повреда на солзниот апарат и очните капаци:	
а) епифора	5%
б) ентропиум, ектропиум	5%
в) птоза на капаците	5%
23. Концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око:	
а) до 60 степени	10%
б) до 40 степени	30%
в) до 20 степени	50%
г) до 5 степени	60%
24. Едностранo концентрично стеснување на видното поле:	
а) до 50 степени	5%
б) до 30 степени	15%
в) до 5 степени	30%
25. Хомонимна хемианопсија	30%

ПОСЕБЕНИ УСЛОВИ:

1. Инвалидитет по Аблација ретине се определува по точките 15, 16 или 19.
2. Повредата на очната јаболкница која предизвикала Аблација ретине мора да биде болнички дијагностицирана.
3. Оцената на оштетувањата на очите се врши по завршеното лекување со исклучок по точките 17 и 21, за кои минималниот рок изнесува една година по повредата.
4. Контузии во пределот на окото, површински лезии на коњуктивата и други лесни повреди кои не ги оштетуваат функцијата и видот на окото, не се земаат во предвид при утврдување на процент на траен инвалидитет.
5. Процентите за инвалидитет за повредите на очи под точките 18,19,20 кои имаат последица и слабеење на видот, не се собираат со процентите од точка 15, туку се избира онаа точка која е поповолна за осигуреникот односно предвидува поголем процент на инвалидитет.

III: УШИ

26. Потполна глувост на обете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	40%
27. Потполна глувост на обете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган	60%
28. Ослабен вестибуларен орган со уреден слух	5%
29. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	10%

30. Потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво	15%
31. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	5%
б) од 31 - 60%	10%
в) од 61 - 85%	20%
32. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на еден вестибуларниот орган:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	10%
б) од 31 - 60%	20%
в) од 61 - 85%	30%
33. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на двата вестибуларни органа:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	20%
б) од 31 - 60%	30%
в) од 61 - 85%	40%
34. Едностранa тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган:	
- загуба на слухот на ниво од 90 - 95 децибели	10%
35. Едностранa тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган:	
- загуба на слухот на ниво од 90 - 95 децибели	12%
36. Повреда на ушната школка:	
а) делумна загуба или делумна деформација	5%
б) потполна загуба или потполна деформација	10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

За сите случаи од ова поглавје инвалидитетот се определува по завршеното лекување, но не порано од 6 месеци по повредата, со исклучок на точката 36, која се оценува по завршеното лекување.

IV: ЛИЦЕ

37. Белезно деформирачки оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттравматски деформитети на коските на лицето:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	до 15%
38. Ограничено отворање на уста по кршење на долна вилица:	
а) кршење на долна вилица – конзервативно третирана	5%
б) кршење на долна вилица – оперативно третирана	10%
39. Дефекти на виличните коски на јазикот или непцето со функционални пречки:	
а) во лесен степен	10%
б) во силен степен	20%
40. Загуба на постојаните заби рентгенски потврдено, со стоматолошки преглед:	
а) до 16 за секој заб	1%
б) од 17 или повеќе за секој заб	1,5%
41. Пареза на фацијалниот нерв по фрактура на слепоочната коска, или повреда на соодветната паротидна регија:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен со контрактура и кај мимичка мускултура	20%
в) парализа на фацијалниот нерв	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. За козметичките, естетските и постоперативните белези на лицето не се одредува инвалидитет.

2. За случаите по точките 37, 38 и 39 инвалидитет се одредува по завршеното лекување, но не порано од 6 месеци по повредата.
3. Инвалидитетот по точката 41 се одредува по завршеното лекување, но не порано од 1 година по повредата.
4. За загуба на млечни заби и за фрактура на заби не се определува процент на траен инвалидитет.

V: НОС

42. Повреда на носот:	
а) делумна загуба на носот	до 10%
б) загуба на целиот нос	30%
43. Аносмиа како последица на верифицирана фрактура на горниот внатрешен дел на носниот скелет	5%
44. Промена на обликот на пирамидата на носот	3%
45. Отежнато дишење поради фрактура на носниот септум која е клинички и рентгенолошки утврдена од соодветен специјалист непосредно по повредата	3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

Кога ќе се утврдат различни последици на повредата на носот поради еден несреќен случај, процентите за инвалидитет не се собираат, туку инвалидитетот се оценува по најповолната точка за осигуреникот.

VI: ДУШНИК И ХРАНОПРОВОДНИК

46. Повреди на душникот:	
а) состојба по трахетомија кај виталните индикации по повредата	5%
б) стеноза на душникот по повреда на грклanот и почетниот дел на душникот	10%
47. Стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила	60%
48. Трајна органска засипнатост поради повредата:	
а) со слаб интензитет	5%
б) со силен интензитет	10%
49. Стеснување на хранопроводникот:	
а) во лесен степен	5%
б) во силен степен	20%
50. Потполно стеснување на хранопроводникот со трајна гастростома	80%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

Инвалидитетот по точката 48 се одредува по завршеното лекување, но не порано од 1 година по повредата.

VII: ГРАДЕН КОШ

51. Повреди на ребрата:	
а) кршење на едно или две ребра, или скршнување на стернумот	до 2%
б) кршење на три или повеќе ребра	5%
52. Состојба по терактомија	5%
53. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пентрантни повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакса и пневматоркса:	
а) во лесен степен 20 - 30% смалување на виталниот капацитет	10%
б) во среден степен 31 - 50% смалување на виталниот капацитет	30%
в) во силен степен за 51% или повеќе смалување на виталниот капацитет	50%
54. Фистула по емпиема	15%
55. Хроничен белодробен апцес после докажана повреда на белите дробови потврдена со ЦТГ	20%
56. Загуба на една дојка:	

а) до 50 години живот	10%
б) преку 50 години живот	5%
в) тешко оштетување на дојката до 50 години живот	5%
57. Загуба на двете дојки:	
а) до 50 години живот	30%
б) преку 50 години живот	15%
в) тешко оштетување на двете дојки до 50 години живот	10%
58. Последици од пенетрантни повреди на срцето и големите крвни садови на градниот кош:	
а) срце со нормален електрокардиограм	30%
б) со променлив електрокардиограм според тежината на промената	60%
в) крвни садови	15%
г) анеуризма на аортата со инплантата	40%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. Капацитетот на белите дробови се одредува со повторена спирометрија, а по потреба и со детална пулмолошка обработка и ергометрија.
2. Ако состојбата од точките 51, 52, 54 и 55 е проследена со пореметување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип, тогаш не се оценува по наведените точки, туку по точката 53.
3. Инвалидитетот по точките 53, 54 и 55 се оценува по завршеното лекување, но не порано од една година од денот на повредата.

VIII: КОЖА

59. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 цм2:	
а) до 10% од површината на телото	до 5%
б) до 20% од површината на телото	до 10%
в) преку 20% од површината на телото	15%
60. Повреди на кожата кои предизвикале длабоки белези во прегибните регии и се во спротивна насока на линиите на кожата	до 3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. Случаите од точката 59 се пресметуваат со примена на правилата на деветка (шемата се наоѓа на крајот од табелата).
2. Процентот на инвалидитет се утврдува по завршеното лекување.
3. Длабок белег настанува по длабоки опекотини (III степен) или поткожни субдермални опекотини (IV степен).
4. За последици од епидермални опекотини (I степен), површината (II А степен) и интермедијални опекотини (II Б степен), инвалидитет не се определува.
5. За длабоки белези кои предизвикале пречки во моталитетот траен инвалидитет се определува по соодветна точка за намалена подвижност од оваа табела.

IX: СТОМАЧНИ ОРГАНИ

61. Травматска хернија верифицирана во болница непосредно по повредата ако истовремено покрај хернијата е верифицирана повреда на меките делови на стомачниот ѕид во тоа подрачје	5%
62. Повреди на дијафрагмата:	
а) состојба на прснување дијафрагма во болница непосредно по	10%
повредата верифицирана и хируршки згрижена	
б) дијафрагмална хернија – рецидив по хируршки згрижени дијафрагмални травматски кили	30%
63. Постоперативна хернија по лапартомија која е направена поради повредата	10%

64. Повреда на цревата и/или црниот дроб, желудник:	
а) шиење	20%
б) повреда на црн дроб со ресекција	30%
в) повреда на цревата и/или желудник со ресекција	20%
65. Загуба на слезина (спленектомија):	
а) загуба на слезина до 20 години возраст	25%
б) загуба на слезина над 20 години возраст	15%
66. Повреда на панкреас според функционалното оштетување	20%
67. Токсично оштетување на црниот дроб по труење со отровни материи	10%
68. Анус претернатуралис - траен	50%
69. Стеркорална фистула	30%
70. Инконтинеција алви:	
а) делумна	20%
б) потполна	50%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

Точките за определување на траен инвалидитет кај стомачните, уринарните и гениталните органи се определуваат само после повреда којашто довела до загуба или оштетување на органот.

X: УРИНАРНИ ОРГАНИ

71. Загуба на еден бубрег - со нормална функција на другиот	30%
72. Загуба на еден бубрег со оштетување на функцијата на другиот:	
а) во среден степен до 50% оштетување на функцијата	50%
б) во силен степен над 50% оштетување на функцијата	80%
73. Функционални оштетувања на едниот бубрег:	
а) во среден степен до 50% оштетување на функцијата	15%
б) во силен степен над 50% оштетување на функцијата	20%
74. Функционални оштетувања на двата бубрега:	
а) во среден степен до 50% оштетување на функцијата	30%
б) во силен степен над 50% оштетување на функцијата	60%
75. Стеноза на уретрата после повреда под 14 ЦХ	20%
76. Повреда на мочниот меур со намален капацитет за секоја 1/3 на намалување на капацитетот	10%
77. Потполна инконтиненција на урината	40%
78. Уринарна фистула (уретална, перинеална, вагинална)	25%

XI : ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ

79. Загуба на еден тестис до 60 години живот	15%
80. Загуба на еден тестис над 60 години живот	5%
81. Загуба на обата тестиса до 60 години живот	50%
82. Загуба на обата тестиси над 60 години живот	30%
83. Загуба на пенисот до 60 години живот	50%
84. Загуба на пенисот над 60 години живот	30%
85. Дефорамција на пенисот со оневозможена кохабитација до 60 години живот	40%
86. Деформација на пенисот со оневозможена кохабитација над 60 години живот	30%
87. Загуба на матката и јајниците до 55 години живот:	
а) загуба на матка	40%
б) за загуба на едниот јајник	10%

в) за загуба на двата јајника	30%
88. Загуба на матката и јајниците над 55 години живот:	
а) загуба на матка	10%
б) загуба на секој јајник	5%
89. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација до 60 години живот	50%
90. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација над 60 години живот	15%

XII: 'РБЕТ

91. Повреда на 'рбетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок (тетраплегија, параплегија, триплегија), со загуба на контрола на дефекцијата и мочењето	100%
92. Повреда на 'рбетот со трајно оштетување на 'рбетниот мозок (тетрапареза, типереза) без загуба на контролата на дефекцијата и мочењето, верифицирано со ЕМГ:	
а) во лесен степен	до 40%
б) во среден степен	50%
в) во силен степен	60%
93. Повреда на 'рбетот со пареза на долните екстремитети верифицирани со ЕМГ:	
а) во лесен степен	до 30%
б) во среден степен	40%
в) во силен степен	50%
94. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на вратниот сегмент:	
а) во лесен степен	до 10%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
95. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на торакалниот сегмент:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	15%
96. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент:	
а) во лесен степен	до 10%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
97. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент, Т х 12 и Л1:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	15%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. Оштетувањата кои спаѓаат под точката 91 се оценуваааат по утврдување на ирепарабилни невролошки лезии, а за точките 92 и 93 се оценуваат по завршеното лекување, но не порано од една година од денот на повредата.

2. Хернија дисциинтервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатија, спондилози, спондилистези, спондилолиза, сакралрии, миофасцитиси, коксигодини, ишиалгии, фибразитис, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско крстни регии означени со аналогни термини, не се опфатени со осигурување.

3. За оценка на точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ

снимки на увид.

XIII: КАРЛИЦА

98. Повеќекратна фрактура на карлица зарасната со дислокација на скршениците или зглобовите (SI или симфиза)	30%
99. Стабилна фрактура на карлица зарасната со дислокација на скршениците или зглобовите	5%
100. Незарасната скршеница во пределот на карлицата	15%
101. Состојби по фрактура на крстната коска во подрачјето на SI зглобовите зарасната со дислокација	10%
102. Фрактура на тртна коска, зарасната со дислокација или оперативно отстранет скршен:	
а) фрагмент	5%
б) оперативно отстранета тртна коска	10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

За кршење на коските на карлицата кои зараснале без дислокација и без објективни функционални пречки не се одредува инвалидитет.

XIV: РАЦЕ

103. Загуба на двете раце или дланки	100%
104. Загуба на раката од рамото (ексартихулација)	70%
105. Загуба на раката во подрачје на надлактицата	65%
106. Загуба на раката под лактот со задржана функција на лактот	60%
107. Загуба на дланка	55%
108. Загуба на сите прсти:	
а) на двете дланки	90%
б) едната дланка	45%
109. Загуба на палец	18%
110. Загуба на показалец	10%
111. Загуба на среден, до мал и мал прст:	
а) среден	7%
б) до мал или мал, за секој прст	5%
112. Загуба на метакарпалните коски на палецот	6%
113. Загуба на метакарпалните коски на показалецот	4%
114. Загуба на метакарпалните коски на средниот, до малиот и малиот прст, за секоја коска	3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. За загуба на еден член на палецот се одредува половина, а за загуба на еден член од останатите прсти се определува третина од инавалидитетот определен за соодветниот прст.
2. Делумна загуба на коскениот дел на членчето се оценува како потполна загуба на членчето.
3. За загуба на јагодица од прстот се определува 1/2 од инвалидитетот определен за загуба на член.

XV: НАДЛАКТИЦА

115. Анкилоза на рамениот зглоб	30%
116. Намалена подвижност на рамениот зглоб по фрактура на коскената структура:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
117. Посттравматско рецидивирачко исчашување на рамениот зглоб	10%
118. Клучна коска:	

а) недислоцирана скршеница на клучна коска	2%
б) неправилно зарасната скршеница на клучната коска и/или псевдоартроза на клучна коска	до 5%
119. Потполно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рентгенски верифицирано	5%
120. Ендопротеза на рамениот зглоб	30%
121. Псевдоартроза на надлактичната коска верифицирано со РТГ	20%
122. Хроничен остеомилитис на коските на горните екстремитети со фистула посттравматска	10%
123. Руптура на мускулниот супраспинатус или на мускулниот бицепс брахии	2%
124. Парализа на нервот аксесорисус	15%
125. Парализа на брахијалниот плексус	60%
126. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КУМПКЕ)	35%
127. Парализа на аксиларниот нерв	15%
128. Парализа на радијалниот нерв	30%
129. Парализа на нервот медианус	35%
130. Парализа на нервот улнарис	30%
131. Парализа на два нерва од едната рака	50%
132. Парализа на три нерва од едната рака	60%
133. Скршеница на надлактна коска во средна третина:	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. Пареза на нервите се одредува максимално до 2/3 од инвалидитетот определен за парализа на соодветниот нерв.
2. За случаите кои спаѓаат под точките 127 до 132, инвалидитет се определува по завршеното лекување, но не пред две години по повредата со задолжителна верификација со ЕМГ не постара од 3 месеци.
3. За одредување на степенот на смалена подвижност во точка 116 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските без дисклокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.
4. За рецидивирачко исчашување на раменот зглоб кое често се јавува не се признава инвалидитет.
5. Инвалидитетот по точката 117 се одредува само за прва луксација.

XIV: ПОДЛАКТИЦА

134. Анкилоза на зглобот на лактот	25%
135. Намалена подвижност на зглобот на лактот:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
136. Разлабавен зглоб на лактот (разлабавен во фронтална рамнина) осцилација на движењата во спротивна насока:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
137. Ендопротеза на лактот	25%
138. Псевдоартроза на двете коски на подлактицата	30%
139. Псевдоартроза на радиусот	15%
140. Псевдоартроза на улната	10%
141. Анкилоза на подлактицата во супинација	25%
142. Анкилоза на подлактицата во средна положба	15%
143. Анкилоза на подлактицата во пронација	20%
144. Намалена ротација на подлактицата (просупинација):	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
145. Анкилоза на рачниот зглоб:	
а) во положба на екстензија	до 15%
б) во оската на подлактицата	до 20%
в) во положба на флексија	до 30%
146. Намалена подвижност на рачниот зглоб:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
147. Ендопротеза на чунестата коска и/или ослинатум (месечеста коска)	15%
148. Ендопротеза на рачниот зглоб	25%
149. Скршеница на подлактна коска во средна третина:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	до 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. Псевдоартроза на навикуларната и/или полумесечестата коска се оценува според точка 144.

2. За одредување на степенот на смалена подвижност во точките 135, 136, 144 и 146 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските без дисклокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.
3. Поради намалување на само едно движење се признава 1/2 од соодветниот инвалидитет по точка 149.

XIV: ПРСТИ

150. Потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака	40%
151. Потполна вкочанетост на целиот палец	15%
152. Потполна вкочанетост на целиот показалец	9%
153. Потполна вкочанетост на средниот, до малиот и малиот прст:	
а) целиот среден прст	6%
б) до малиот или малиот прст, за секој	4%
154. Намалена подвижност на палецот по уредно зараснато кршење на базата на метакарпалната коска (Бенет), рентгенолошки докажана скршеница	5%
155. Фрактура на метакарпалните коски:	
а) неправилно зарасната фрактура на прва I метакарпална коска	3%
б) за останатите метакарпални коски II,III,IV и V за секоја коска	2%
156. Намалена подвижност на дисталниот или базалниот зглоб на палецот	3%
157. Намалена подвижност на одделни зглобови на показалецот, за секој зглоб	2%
158. Намалена подвижност на одделни зглобови на среден прст, за секој зглоб	2%
159. Намалена подвижност на одделни зглобови на до малиот или малиот прст	1%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. За потполна вкочанетост на еден зглоб, на палецот се определува половина, а за потполна вкочанетост на еден зглоб на другите прсти се определува третина од инвалидитетот определен за загуба на тој прст.
2. Збирот на процентот на вкоченост на одредени зглобови на еден прст не може да биде поголем од процентот определен за потполна вкочанетост на тој прст.
3. Вкупниот инвалидитет по точките 156, 157 и 158 не може да изнесува повеќе од инвалидитетот за потполна вкочанетост на истиот прст.
4. За оценка по точките од оваа глава задложително е на осигурувачот да му се достават РТГ снимки на увид.

XV: НОЗЕ

160. Загуба на двете натколеници	100%
161. Ексартикулација на нога во колк	70%
162. Загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут неповолен за протеза	60%
163. Загуба на натколеница под горната третина	50%
164. Загуба на двете потколеници, оскатени делови поволни за протеза	80%
165. Загуба на потколеница, оскатен дел под 6 см	45%
166. Загуба на потколеница, оскатен дел преку 6 см	40%
167. Загуба на двете стапала	80%
168. Загуба на едно стапало	35%

169. Загуба на стапало во Шопартова линија	35%
170. Загуба на стапало во Лисфранова линија	30%
171. Трансметатарзална ампутација	25%
172. Загуба на првата или петтата метатарзална коска	5%
173. Загуба на втората, третата или четвртата метатарзална коска, за секоја	3%
174. Загуба на сите прсти на стапалото на една нога	20%
175. Загуба на палецот на стапалото:	
а) загуба на крајното членче на палецот	5%
б) загуба на целиот палец	10%
176. Загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст	2%
177. Делумна загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст	1%
178. Анкилоза на колкот	35%
179. Анкилоза на двата колка	70%
180. Нерепонирано трауматско исчашување на колк	40%
181. Псевдоартроза на вратот на бутната коска со скратување на нозете:	
а) пациент подвижен со помагало	до 30%
б) пациент неподвижен (не гази)	40%
182. Посттрауматска артроза по фрактура, компарирно со здравиот колк:	
а) во лесен степен намалување до 1/2 подвижност во зглобот	5%
б) во силен степен намалување преку 1/2 подвижност во зглобот	10%
183. Ендопротеза на колкот	30%
184. Намалена подвижност во колкот по скршеница верифицирано со РТГ:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	до 10%
в) во силен степен	до 20%
185. Псевдоартроза на бутна коска	25%
186. Скршеница на бутна коска во средна третина	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%
187. Неправилно зарасната фрактура на бедрените коски со ангулација или рорација:	
а) за 10 до 20 степени	до 10%
б) за повеќе од 20 степени	15
188. Хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети со фистула посттравматска	10%
189. Големи и длабоки белези во мускулите на натколениците или потколениците како и травматските хернии на мускулите на натколениците и потколениците без пореметување на функцијата на зглобот	до 5%
190. Циркулаторни промени по посттравматско оштетување на големите крвни садови на долните екстремитети:	
а) потколеница	до 10%
б) натколеница	до 20%
191. Руптура на мускулите, докажана со УЗ наод, со функциски пречки	2%
192. Слободно зглобно тело поради повреда со функционални пречки	5%
193. Скратување на ногата поради кршење:	
а) од 2 до 4 цм	до 10%
б) од 4,1 до 6 цм	15%
в) преку 6 цм	20%
194. Вкочанетост на коленото:	

а) во функционално поволна положба (до 10 степени флексија)	25%
б) во функционално неповолна положба	35%
195. Деформирачка артроза на коленото по повредата на зглобните тела со намалена подвижност со рентгенолошка верификација:	
а) во лесен степен	до 15%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
196. Намалена подвижност на зглобот на коленото, по фрактура на зглобот:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
197. Лабавост на колената по руптура на капсулите и/или лигаментарниот апарат во споредба со здраво колено тестирано по Nosberger и потврдено со магнетна резонанца MRI:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
198. Ендопротеза на коленото	20%
199. Оштетување на менискусот со рецидивирачки пречки утврдено непосредно по настанување на несреќниот случај:	
а) потврдена со МР, без артроскопија	2,5%
б) артроскопски потврдено или состојба по оперативно отстранување на менискусот	5%
200. Функционални пречки по отстранување на чашка:	
а) парцијално отстранета чашка	5%
б) целосно отстранета чашка	10%
201. Псевдоартроза на чашка	10%
202. Рецидивирачки травматски синовитис на коленото и/или травматска хондромалација на чашката	до 5%
203. Псевдоартроза на тибијата:	
а) без коскен дефект	20%
б) со коскен дефект	30%
204. Скршеница на коските на потколеница во средна третина:	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%
205. Неправилно зараснато кршење на потколениците со валгус, варус или рекурвстум деформација, компарирано со здравата потколеница:	
а) од 5 до 15 степени	до 10%
б) преку 15 степени	до 15%
206. Анкилоза на скоковниот зглоб, по фрактура	20%
207. Намалена подвижност на скоковниот зглоб:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	8%
в) во силен степен	15%
208. Ендопротеза на скоковниот зглоб	25%
209. Неправилно зараснат прелом малеола со проширување на просторот помеѓу малеолите, РТГ верифицирано	до 15%
210. Деформација на стапалото, со скршеници на коските: пес ескаватус, пес плановалгус, пес варус, пес еквинус:	
а) во лесен степен	до 10%

б) во силен степен	до 20%
211. Скршеница на калканеусот:	
а) недислоцирана скршеница	до 8%
б) деформација по компресивно кршење	до 15%
212. Скршеница на талус:	
а) недислоцирана скршеница	до 8%
б) скршеница со деформирачка артроза	до 15%
213. Изолирани кршења на коските на тарсусот без поголеми деформации	2,5%
214. Скршеница на метатарзална коска	до 3%
215. Анкилоза на крајниот зглоб на палецот на ногата	2,5%
216. Анкилоза на основниот или двата зглоба на палецот на ногата	5%
217. Вкочанетост на основниот зглоб на 2 до 5 прст, за секој прст	1%
218. Деформација или анкилоза на 2 до 5 прст на ногата во свиена положба (дигитус флексис) за секој прст	1,5%
219. Големи белези на петата или табанот по дефектите на меките делови:	
а) површина од 1/4 до 1/2	до 10%
б) површина над 1/2	до 20%
220. Парализа на исхијадичниот нерв	40%
221. Парализа на феморалниот нерв	30%
222. Парализа на тибијалниот нерв	25%
223. Парализа на перонеалниот нерв	25%
224. Парализа на глутеалниот нерв	10%
225. Операциски лекувана рупутира на Ахилова тетива	3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. За пареза на нервите на нозете се определува максимално до 2/3 од процентот определен за парализа на соодветниот нерв.
2. За одредување на инвалидитет по точка 190, осигуреникот е должен повредите да ги докаже со ЦТ ангио или со доплер на крвни садови.
3. За случаите кои спаѓаат од точка 220 до 224 се определува инвалидитетот по завршеното лекување, но не порано од 2 години по повредата, со верификација ЕМГ не постара од 3 месеци.
4. Дисторзии на зглобови не се опфатени со осигурувањето.
5. За истегнување на скоковниот зглоб без докажана руптура на лигаментарниот апарат, трајниот инвалидитет според оваа табела не се признава.
6. Анкилоза на интерфалангеалните зглобови на 2 до 5 прст во истегната положба, или намалена подвижност на тие зглобови, не претставува инвалидитет.
7. Повредите на меките делови и лигаментарниот апарат на долните екстремитети кои се од дегенеративен карактер или се настанати по неколкукратни репетатирачки мали повреди за кои не постои изворна медицинска документација добиена непосредно по настанување на несреќниот случај, не се определува инвалидитет.
8. За одредување на степенот на смалена подвижност во точките 183, 194, 195 и 207 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските без дисклокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.

ОЦЕНКА НА ОПЕКОТИНИ СПОРЕД Wallace-ово ПРАВИЛО	
Правило на деветка:	
- врат и глава	9%
- рака	9%
- предна страна на тело	2X9%
- задна страна на тело	2X9%
- нога	2X9%
- перинеум и генитални органи	1%

