

# Uvjeti osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja - FIT Protekt



## ZNAČENJE POJEDINIH IZRAZA

**Croatia FIT program** – procesi i postupci promoviranja tjelesne aktivnosti kojim Croatia osiguranje d.d. potiče i promovira zdrav način života članova programa i brigu o zdravlju te na taj način pridonosi općem zdravlju u Republici Hrvatskoj i jača društvenu odgovornost Croatia osiguranja d.d., a u koji se mogu uključiti sve fizičke osobe koje imaju aktivan korisnički račun u Moja Croatia mobilnoj aplikaciji;

**Uvjeti osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja - FIT Protekt** (dalje u tekstu: Uvjeti) – odredbe kojima se uređuju međusobna prava i obveze između osiguratelja, kao ugovaratelja osiguranja, osiguranika i korisnika osiguranja koje čine sastavni dio ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja - FIT Protekt (dalje u tekstu: ugovor o osiguranju);

**Osiguranik** – član Croatia FIT programa koji je, sukladno Općim uvjetima za članove programa Croatia FIT, ostvario pravo na godišnju nagradu – osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja FIT Protekt i koji u trenutku ostvarivanja prava na godišnju nagradu ima svojstvo osiguranika po važećem dopunskom ili dodatnom zdravstvenom osiguranju ugovorenom kod osiguratelja i pod uvjetom da je osvojenu nagradu zatražio u propisanom roku od mjesec dana od dana ostvarivanja prava na nagradu, putem aplikacije Moja Croatia;

**Ugovaratelj osiguranja** – CROATIA osiguranje d.d.;

**Korisnik osiguranja** – osoba koja ima pravo na isplatu osiguranog iznosa u slučaju smrti osiguranika uslijed nastupa nesretnog slučaja;

**Osiguratelj** – CROATIA osiguranje d.d.;

**Osigurani slučaj** – događaj prouzročen osiguranim rizikom;

**Osigurani rizik** – rizik obuhvaćen osiguranjem koji mora biti buduć, neizvjestan i neovisan od isključive volje osiguranika;

**Karenca** – razdoblje od 3 (tri) mjeseca od dana koji je u polici naznačen kao početak trajanja osiguranja u kojem razdoblju osiguratelj nije u obvezi isplatiti osigurani iznos u slučaju nastanka teško bolesnog stanja nastalog za vrijeme trajanja karence;

**Trajni invaliditet** – potpuni ili djelomični gubitak organa, trajni, potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa ili pojedinih dijelova organa, nakon završenog liječenja;

**Osigurani iznos** – najveći iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi izvršiti isplatu u slučaju nastupa osiguranog slučaja;

**Tablica invaliditeta** – tablica oznake 0450 - Basic za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) i koja je sastavni dio ovih Uvjeta.

## SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

### Članak 1.

- (1) Ugovorom o osiguranju mogu se osiguravati osobe od navršene 18. (osamnaeste) do navršene 75. (sedamdesetipete) godine života, koje su primjenom ovih Uvjeta stekle status osiguranika.

## KORISNIK OSIGURANJA

### Članak 2.

- (1) Korisnik osiguranja za slučaj smrti osiguranika su zakonski nasljednici.

## OSIGURANI SLUČAJEVI

### Članak 3.

- (1) Ugovorom o osiguranju osiguratelj se obvezuje isplatiti osiguraniku ili korisniku osiguranja osigurani iznos ako za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju nastupi nesretni slučaj koji prouzroči:
  - smrt osiguranika,
  - potpuni ili djelomični trajni invaliditet osiguranika,
  - prijelom kosti osiguranika,
  - dnevnu naknadu za boravak osiguranika u bolnici zbog liječenja od posljedica nesretnog slučaja.
- (2) Osiguratelj se obvezuje isplatiti osiguraniku i ugovoreni osigurani iznos u slučaju nastupa jednog od teško bolesnih stanja opisanih u članku 5. ovih Uvjeta, ako je taj osigurani slučaj nastupio za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju.
- (3) Za teško bolesna stanja iz članka 5. ovih Uvjeta smatra se da je osigurani slučaj nastupio ako je osiguranik preživio najmanje 30 (trideset) dana od dana kada je liječnik specijalist potvrdio nastup teško bolesnog stanja.

- (4) Iznimno, za teško bolesno stanje iz članka 5. stavka (3) točka 12. ovih uvjeta danom nastupa osiguranog slučaja smatra se dan kada je osiguranik završio prvi ciklus liječenja citostaticima (C 00- C 97).
- (5) Kod teško bolesnih stanja iz članka 5. stavka (3) točke 4., 5. i 6. ovoga članka smatra se da je osigurani slučaj nastupio kada je zdravstveno stanje osiguranika narušeno do te mjere da postoji trajna ovisnost o tuđoj pomoći. Trajna ovisnost o tuđoj pomoći podrazumijeva, u smislu ovih uvjeta, stanje bolesti bez ikakve mogućnosti poboljšanja.

## NESRETNI SLUČAJ

### Članak 4.

- (1) 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 trajni invaliditet, prijelom kosti ili boravak u bolnici radi liječenja.
- (2) U smislu prethodnog stavka smatraju se nesretnim slučajem 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, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.
- (3) Nesretnim slučajem smatra se i:
  - trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim u slučaju profesionalnih bolesti;
  - infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
  - trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim u slučaju profesionalnih bolesti;
  - opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
  - davljenje i utapanje;
  - gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
  - istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi;
  - djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako je osiguranik bio izložen takvom djelovanju zbog događaja koji se sukladno ovom članku smatra nesretnim slučajem i koji se neposredno prije toga dogodio ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
  - djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalnih bolesti;
  - vitium artis, odnosno posljedice medicinskih, osobito operativnih zahvata, koji su poduzeti prilikom pružanja hitne medicinske pomoći, a te su posljedice nesretnog slučaja nastupile zbog dokazane greške medicinskog osoblja.
- (4) Ne smatra se nesretnim slučajem u smislu ovih uvjeta:
  - zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
  - 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;
  - infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
  - anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju radi nastalog nesretnog slučaja;
  - hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kokcigodinja, ishialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko krstačne regije označene analognim terminima;
  - odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesno ili degenerativno promijenjeno oka, a izuzetno se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
  - posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju u svrhu liječenja ili preventivne radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo zbog dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);

- patološke promjene kostiju i patološke epifizioloze;
- sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.

#### TEŠKO BOLESNA STANJA

##### Članak 5.

- (1) Teško bolesnim stanjem smatra se stanje u kojem se nalazi osiguranik zbog bolesti navedenih u stavku (3) ovoga članka i koje zahtijeva operativno liječenje osiguranika ili njegovo kontinuirano konzervativno liječenje koje uključuje i fizikalnu terapiju, a po potrebi i tuđu pomoć. Postavljena dijagnoza bolesti, osim u slučaju AIDS-a, ne smatra se teško bolesnim stanjem u smislu ovih uvjeta.
- (2) Teško bolesna stanja iz stavka (3) ovoga članka moraju biti ustanovljena najsvremenijim medicinskim metodama prema važećim algoritmima struke u tijeku bolničkog liječenja, bez postojanja diferencijalno-dijagnostičke dileme.
- (3) Teško bolesna stanja u smislu ovih uvjeta su:
  1. Ishemična bolest srca dokazana koronarografijom i kod koje je učinjena operacija premosnicama (I 25).
  2. Srčani infarkt s komplikacijama (I 21) i to:
    - a) rane komplikacije: aritmija srca, srčani šok, srčana dekompenzacija, tromboza i tromboembolija, plućna embolija, perikarditis;
    - b) kasne komplikacije: aneurizma srca, postinfarktni sindrom (Dressler).
  3. Moždani udar s trajnim funkcionalnim poremećajem koji ugrožava osnovne životne funkcije, a koje se manifestiraju pri govoru, gutanju, otežanom hodanju, samostalnom hranjenju, oblačenju (I 60-I 64).
  4. Multipla skleroza – kod koje je zabilježen poremećaj psihičke i fizičke ravnoteže te postoji potreba za trajnom tuđom pomoći (G 35- G 37).
  5. Parkinsonova bolest – kada je zbog psihičkog i fizičkog poremećaja potrebno osigurati trajnu tuđu pomoć (G20- G 26).
  6. Alzheimerova bolest – kada je zbog psihičkog poremećaja potrebno osigurati trajnu tuđu pomoć (šifra G 30- G 32).
  7. AIDS u bilo kojoj fazi bolesti (B 20- B 24).
  8. Kronično zatajenje bubrežnih funkcija koje zahtijeva trajnu hemodijalizu ili transplantaciju bubrega (N 17- N 19).
  9. Zatajenje jetre – koje nije uzrokovano alkoholom, a kod kojeg je učinjena transplantacija jetre (K 71-K 77).
  10. Ankilozantni spondilitis (Bechterewa bolest) – kod koje se provodi bolnička medicinska rehabilitacija jedanput godišnje (M 45).
  11. Reumatoidni artritis – kod kojeg se provodi bolnička medicinska rehabilitacija jedanput godišnje (M 5- M 6).
  12. Zloćudna bolest bilo kojeg organa kad dođe u fazu liječenja kemoterapijom isključivo citostaticima u ciklusima. Danom nastupa osiguranog slučaja smatra se dan kada je osiguranik završio prvi ciklus liječenja citostaticima (C 00- C 97).

#### VRIJEME TRAJANJA UGOVORA O OSIGURANJU

##### Članak 6.

- (1) Ugovor o osiguranju traje 1 (jednu) godinu.

#### POČETAK I PRESTANAK OSIGURATELJNOG POKRIĆA

##### Članak 7.

- (1) Osigurateljno pokriće počinje u 24:00 sata onoga dana kada je osiguranik, unutar propisanog roka od mjesec dana od dana ostvarivanja prava na nagradu, zatražio osvojenu nagradu putem aplikacije Moja Croatia, a koji dan je ugovoren kao početak trajanja osiguranja.
- (2) Osigurateljno pokriće prestaje u 24:00 sata onoga dana koji je ugovoren kao dan isteka trajanja osiguranja, a u svakom slučaju prestankom ugovora o osiguranju na način opisan u članku 16. ovih Uvjeta.
- (3) Iznimno, za teško bolesna stanja iz članka 5. stavak (3) ovih Uvjeta osigurateljno pokriće započinje u 24:00 sata dana koji je nastupio protekom 3 (tri) mjeseca od dana koji je u polici osiguranja označen kao početak osiguranja (karenca).

#### KARENCA

##### Članak 8.

- (1) Osiguratelj nije u obvezi isplatiti osiguranici iznos u slučaju nastupa teško bolesnog stanja, ako je teško bolesno stanje, sukladno članku 3. stavku (3), (4) i (5), nastalo za vrijeme trajanja karenca.

#### OPSEG OSIGURATELJNOG POKRIĆA

##### Članak 9.

- (1) Ako je zbog nesretnog slučaja nastupila smrt osiguranika, osiguratelj je u obvezi isplatiti korisniku osiguranja osiguranici iznos za rizik smrti uslijed nesretnog slučaja iz stavka (12) ovog članka.
- (2) Ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) trajni invaliditet osiguranika, osiguratelj je u obvezi isplatiti osiguraniku osiguranici iznos za rizik potpunog trajnog invaliditeta iz stavka (12) ovog članka.
- (3) Ako je zbog nesretnog slučaja nastupio djelomični trajni invaliditet osiguranika, osiguratelj je u obvezi isplatiti osiguraniku postotak od osiguranog iznosa za rizik potpunog trajnog invaliditeta iz stavka (12) ovog članka koji odgovara postotku djelomičnog trajnog invaliditeta.
- (4) Konačni postotak invaliditeta također određuje se prema Tablici invaliditeta. Ako je za utvrđivanje konačnog postotka invaliditeta Tablicom invaliditeta propisano da će se konačni postotak invaliditeta ocijeniti poslije završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika, u odnosu na ozljede i nastale posljedice, nastupilo stanje ustaljenosti, pod stanjem ustaljenosti podrazumijeva se stanje kada se prema nalazima odgovarajućeg liječnika specijaliste ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako stanje ustaljenosti ne nastupi ni po isteku 3. (treće) godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta. Utvrđivanjem konačnog postotka invaliditeta i isplatom osiguranog iznosa koji odgovara utvrđenom konačnom postotku invaliditeta prestaje osigurateljna obveza za posljedice tog nesretnog slučaja.
- (5) 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.
- (6) 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, ako takva razlika postoji.
- (7) Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osiguranici iznos određen za slučaj smrti, odnosno samo razliku između tog iznosa ili eventualno već isplaćenog dijela (akontacije), ali samo 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.
- (8) 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 Tablicom invaliditeta.
- (9) 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.
- (10) Ako se zbog nesretnog slučaja ostvario rizik boravka osiguranika u bolnici zbog liječenja od posljedica od nesretnog slučaja, osiguratelj je u obvezi isplatiti osiguranici iznos iz stavka (12) ovog članka od prvog do zadnjeg dana boravka u bolnici, odnosno do dana smrti ili utvrđenog invaliditeta u smislu ranijih odredbi ovog članka, ali najviše do 365 dana.

- (11) Ako se zbog nesretnog slučaja ostvario rizik prijeloma kosti osiguranika, osiguratelj je u obvezi isplatiti osigurani iznos za prijelom kosti iz stavka (12) ovog članka, neovisno o broju i vrsti slomljenih kosti.
- (12) Ako je kod osiguranika nastupio osigurani slučaj teško bolesnog stanja u smislu članka 5. ovih Uvjeta, osiguratelj je u obvezi isplatiti osiguraniku osigurani iznos za teško bolesna stanja iz stavka (12) ovog članka.
- (13) Osigurani iznosi koje je osiguratelj u obvezi isplatiti u slučaju ostvarenja pojedinog rizika

Osigurani slučaj	Osigurani iznos
Smrt uslijed nesretnog slučaja	5.000 EUR
Potpuni (100%) trajni invaliditet	10.000 EUR
Prijelom kosti	250 EUR
Dnevna naknada za boravak u bolnici	20 EUR/dan
Teško bolesna stanja	2.000 EUR

#### ISKLUČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

##### Članak 10.

- (1) Kod rizika teško bolesnog stanja, u slučaju kada se kod osiguranika utvrdi da:
- prije početka osigurateljnog pokrivača je nastupilo bilo koje stanje bolesti navedeno u članku 5. ovih Uvjeta,
  - se na dan početka osigurateljnog pokrivača već liječio od neke od bolesti iz članka 5. ovih Uvjeta,
  - je iz medicinske dokumentacije razvidno da je bolest iz članka 5. ovih Uvjeta nastupila prije početka osigurateljnog pokrivača ili je tada postavljena sumnja na bolest, no zbog neprovedenih odgovarajućih medicinskih postupaka ista nije verificirana,
- osiguratelj nije u obvezi isplatiti osigurani iznos za tako utvrđeno teško bolesno stanje.
- (2) Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja:
- ako je nesretni slučaj nastao zbog potresa;
  - ako je nesretni slučaj nastao zbog ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskoga rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik;
  - ako je nesretni slučaj nastao 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. U skladu s ovim Uvjetima 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.
  - ako je nesretni slučaj nastao zbog pokušaja ili izvršenja samoubojstva osiguranika;
  - ako je nesretni slučaj nastao zbog toga što je osiguranik ili korisnik osiguranja u slučaju smrti osiguranika namjerno prouzročio nesretni slučaj;
  - ako je nesretni slučaj nastao pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela s umišljajem, kao i pri bijegu poslije takve radnje od strane osiguranika ili korisnika osiguranja;
  - ako je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola, narkotičkih sredstava odnosno opojnih droga ili lijekova na osiguranika. Smatra se da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola, ako je neposredno nakon nastanka nesretnog slučaja utvrđena koncentracija alkohola u krvi ili organizmu bila viša od zakonom propisane pri upravljanju prometnim sredstvom, a u ostalim slučajevima više od 0,8 g/kg te ako je takvo stanje osiguranika imalo uzročnu vezu s nastankom nesretnog slučaja ili je osiguranik odgovoran za nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao uslijed djelovanja narkotičkih sredstava odnosno

opojnih droga na osiguranika ako se stručnim pregledom utvrdi da iskazuje znakove poremećenosti zbog uživanja tih sredstava odnosno droga;

- ako je nesretni slučaj nastao kao posljedica aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane;
- ako je nesretni slučaj nastao kao posljedica nesretnog slučaja u alpinizmu, sportskom letenju, padobranstvu, pri letenju zmajem ili jedrilicama;
- ako je nesretni slučaj nastao kao posljedica sudjelovanja na auto-moto natjecanjima, kao i u pripremanjima za njih;
- ako je nesretni slučaj nastao kao posljedica skijanja izvan uređenih skijališta odnosno staza, te za vrijeme ronjenja ili podvodnog ribolova;
- ako je nesretni slučaj nastao u profesionalnom ili amaterskom sportu;
- ako je nesretni slučaj nastao pri pripremanjima i/ili sudjelovanju na bilo kojim sportskim ili rekreativnim aktivnostima koja se održavaju na neosiguranim ili neuređenim prostorima;
- ako je prijelom kosti nastao kao posljedica bolesnih stanja i poremećaja u čvrstoći i građi kosti (osteoporoz, osteomalacija, te ostale osteopatije) te ako je došlo do patološkog prijeloma kostiju ili napuknuća kosti;

#### OBVEZA OSIGURANIKA KADA NASTANE OSIGURANI SLUČAJ

##### Članak 11.

- (1) Osiguranik je dužan nakon nastupa osiguranog slučaja podnijeti osiguratelju pisanu prijavu. Prijava se popunjava na tiskanici osiguratelja i uz nju se podnose sljedeće isprave i dokumentacija:
- preslika tekućeg računa osiguranika,
  - potrebna medicinska i ostala dokumentacija propisana stavkom (2) i (3) ovog članka.
- (2) Osiguranik je dužan nakon nastupa nesretnog slučaja:
- 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
  - dostaviti osiguratelju dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja sukladno odredbama ovog članka
  - pružiti 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 liječi, nalaz liječnika o vrsti i težini ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatku o manama, nedostacima i bolestima (članak 10. stavak (1)) koje je eventualno osiguranik imao prije nastanka nesretnog slučaja
  - ako je nesretni slučaj imao za posljedicu invaliditet, predati osiguratelju potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju s utvrđenim posljedicama radi određivanja konačnog postotka trajnog invaliditeta
  - u slučaju boravka osiguranika u bolnici radi liječenja od posljedica nesretnog slučaja, predati osiguratelju otpusno pismo, povijest bolesti i drugu medicinsku dokumentaciju koju osiguratelj zatraži
- (3) Ako je nastupio osigurani slučaj teško bolesnog stanja, osiguranik je dužan:
- uz prijavu priložiti u izvorniku vjerodostojne liječničke nalaze, presliku zdravstvenih kartona i sva potrebna izvješća o tijeku liječenja koja odredi osiguratelj
  - po potrebi, posebnom punomoći, sukladno odredbama propisa o zaštiti prava pacijenata odnosno liječništvu, ovlastiti osiguratelja za uvid u svu liječničku dokumentaciju koja je pohranjena u odgovarajućim medicinskim ustanovama u kojima se osiguranik do tada liječio te osiguratelju pružiti sva naknadna objašnjenja i predočiti na uvid odgovarajuće dokaze kako bi se u potpunosti utvrdile okolnosti u svezi s teško bolesnim stanjem
  - odazvati se na pregled liječniku ili zdravstvenom povjerenstvu koje odredi osiguratelj

- (4) Svi troškovi nastali u cilju dokazivanja okolnosti nastanka osiguranog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret osiguranika, kao podnositelja zahtjeva.
- (5) Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, 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 osiguranim slučajem.
- (6) Ako osiguranik ne postupi prema odredbama stavka (2) točke 1. ovog članka te zbog takvog postupanja pridonese nastanku invaliditeta ili pridonese da invaliditet bude veći nego što bi inače bio, ima pravo samo na razmjerno smanjeni osigurani iznos.
- (7) Osiguranik može tijekom trajanja osiguranja ovlastiti za obavljanje radnji iz stavka (3) točke 1. i 2. ovoga članka osobu prema svome izboru.
- (8) Osiguratelj ima pravo provjere vjerodostojnosti dostavljene liječničke dokumentacije iz ovoga članka.

#### OBVEZA KORISNIKA OSIGURANJA Članak 12.

- (1) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan podnijeti osiguratelju pisanu prijavu. Prijava se popunjava na tiskanici osiguratelja i uz nju se podnosi sljedeća dokumentacija:
  1. potrebna medicinska i ostala dokumentacija (policijski zapisnik, zapisnik o očevidu, izvješće o uzroku smrti, obdukcijski nalaz, smrtni list, potvrda o smrti, izvadak iz matice umrlih ili neki drugu odgovarajuću službenu ispravu koja dokazuje smrt Osiguranika)
  2. dokaz o pravu na isplatu osiguranog iznosa (npr. rješenje o nasljeđivanju)
  3. preslika tekućeg računa na koji će se izvršiti isplata.

#### ODREĐIVANJE INVALIDITETA KOD VIŠESTRUKIH OZLJEDA Članak 13.

- (1) Kod višestrukih ozljeda pojedinih udova ili organa ukupni invaliditet na određenom udu ili organu ne može prijeći postotak koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa.
- (2) U slučaju gubitka više udova ili organa zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ zbrajaju se.
- (3) Zbroj postotaka invaliditeta prema Tablici invaliditeta zbog gubitka ili oštećenja više udova ili organa zbog jednog nesretnog slučaja ne može iznositi više od 100%.

#### POSTUPAK VJEŠTAČENJA Članak 14.

- (1) U svakom slučaju kada osiguranik ili korisnik i osiguratelj nisu suglasni u pogledu vrste, uzroka ili posljedica nesretnog slučaja, kao i u pogledu visine obveze osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica povjerit će vještacima određene specijalizacije, a u skladu s predmetnim slučajem koji je među strankama sporan.
- (2) Jednog vještaka imenuje osiguratelj, a drugog suprotna strana, a ako njihovi nalazi nisu suglasni imenovani vještaci određuju trećeg vještaka, koji će dati svoje stručno mišljenje samo u pogledu onih činjenica koje su među njima sporne i u granicama njihovih nalaza i mišljenja.
- (3) Svaka strana plaća troškove vještaka kojeg je imenovala, a trećem vještaku svaka strana plaća polovinu troškova.

#### OBVEZA ISPLATE OSIGURANOG IZNOSA Članak 15.

- (1) Osiguratelj isplaćuje osigurani iznos odnosno njegov odgovarajući dio ili ugovorenu dnevnu naknadu osiguraniku odnosno korisniku osiguranja u roku od 14 dana nakon što bude obveza osiguratelja i visina obveze utvrđena.

#### PRESTANAK UGOVORA O OSIGURANJU Članak 16.

- (1) Ugovor o osiguranju prestaje:
  - smrću osiguranika ili kada bude ustanovljen potpuni (100%) invaliditet osiguranika,
  - isplatom ugovorenog osiguranog iznosa u slučaju nastupa osiguranog rizika teško bolesnih stanja,
  - istekom godine osiguranja u kojoj osiguranik navršši 75 godina života,
  - istekom vremena trajanja ugovora o osiguranju,
  - sporazumom osiguratelja i osiguranika.

#### MJERODAVNO PRAVO I NADLEŽNOST U SLUČAJU SUDSKOG SPORA Članak 17.

- (1) Na ugovor o osiguranju sklopljen po ovim Uvjetima primjenjuje se hrvatsko pravo.
- (2) Osiguratelj i osiguranik će sve eventualne sporove prvenstveno nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova. U slučaju da se unatoč nastojanju ne uspije postići mirno, sporazumno rješenje spora, za sudske sporove je nadležan stvarno nadležan sud sukladno odredbama Zakona o parničnom postupku, ako ugovorne strane prilikom sklapanja ugovora o osiguranju sporazumno ne ugovore nadležnost određenog drugog suda.

#### PRIMJENA UVJETA OSIGURANJA Članak 18.

- (1) Na odnose između osiguratelja, osiguranika i korisnika osiguranja koji nastaju u svezi osiguranja osoba od nezgode primjenjuju se ovi Uvjeti.
- (2) Na odnose između osiguratelja, osiguranika i korisnika osiguranja koji nisu izričito regulirani ovim Uvjetima, na odgovarajući način primijenit će se odredbe pozitivnih propisa Republike Hrvatske.

U primjeni od 07.06.2023. godine.

## **Basic – tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode)**

### OPĆE ODREDBE

- (1) Ova Tablica invaliditeta za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio općih i posebnih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja po kojima je s CROATIA osiguranjem d.d. zaključeno dragovoljno osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja za trajni invaliditet kao posljedice nesretnog slučaja.
- (2) 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.
- (3) Ako je ovom Tablicom invaliditeta:
  - a) 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.
  - b) po pojedinoj točki postotak invaliditeta određen rječicom "do", liječnik cenzor i/ili vještak dužan je mjerenjem ili testiranjem utvrditi stupanj gubitka funkcije određenog dijela tijela i u odnosu na standardne medicinske vrijednosti ocijeniti razmjerni postotak invaliditeta.
- (4) Konačni postotak invaliditeta ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije, koja je sastavni dio liječenja, na temelju:
  - a) cjelovite izvorne medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koju je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja,
  - b) liječničkog pregleda kojega obavlja osigurateljev liječnik cenzor i/ili vještak. 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.
- (5) 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.
- (6) U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.
- (7) Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se ocjenjuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
- (8) Kod višestrukih ozljeda ili različitih posljedica na pojedinom udu, kralježnici, organu ili organskom sustavu, uslijed jednog nesretnog slučaja, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici, organu ili organskom sustavu, ocjenjuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak određen u ovoj Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka 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.
- (9) Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja utvrđuje se prema novom invaliditetu na sljedeći način:
  - a) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozljedi jedan od ranije ozljeđenih zglobova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu, odnosno razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
  - b) ako ranije degenerativne bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu;

- c) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti središnjeg ili perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu;
  - d) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu.
- (10) Kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti, odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
  - (11) Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za:
    - a) pseudoartroze
    - b) natučnja koštano-mišićnih struktura i sindrome prenaprezanja,
    - c) 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, nesanice, promjene raspoloženja itd.),
    - d) smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta i ručni zglob na gornjim udovima te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.
  - (12) 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. dekortikacije / 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 simptomatika (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta),
  2. pseudobulbarna paraliza s prisilnim plaćem ili smijehom,
  3. oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta, ocjenjuju se ..... od 40 do 50%
3. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
  4. pseudobulbarni sindrom,
  5. paraplegija, ocjenjuje se ..... 80%
4. Hemipareza u jakom stupnju ..... 50%

### POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
  - a) posljedice ozljede glave koje nisu dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja,
  - b) posljedice potresa mozga,
  - c) postraumatske epilepsije.
2. Posttraumatsko porijeklo svih oštećenja po točkama 1.-4. dokazuje se posttraumatskim promjenama u nalazu CT i/ili MR mozga.
3. Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta se ne zbrajaju, već se postotak ocjenjuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
5. Gubitak vlasništva:
  - a) polovina površine vlasništva ..... 15%
  - b) čitavo vlasništvo ..... 30%

### II. OČI

6. Potpuni gubitak vida oba oka ..... 100%
7. Potpuni gubitak vida jednog oka ..... 33%



8. Ozljeđa suznog aparata ili vjeda:
- a) epifora (smetnja otjecanja suza) ..... 3%
  - b) entropium ili ekstrofija (izvrnute vjede) ..... 3%
  - c) ptoza (spušten rub vjede ispod uobičajene razine) ..... 3%
9. Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
- a) eksterna oftalmoplegija ..... 10%
  - b) totalna oftalmoplegija ..... 20%
10. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko ..... 3%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Ozljeđe očne jabučice i adneksa oka moraju biti dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja, te obradene i liječene u skladu s algoritmom medicinske struke.
2. Oštećenje vjeda i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 8. zasebno i pribrajaju se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida.

#### III. UŠI

11. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 40%
12. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 60%
13. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 15%
14. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu ..... 20%
15. Ozljeđa ušne školjke sa potpunim gubitkom ili potpunim unakaženjem ... 10%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet po točkama 11 - 15. ocjenjuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 3 mjeseca nakon ozljede.
2. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 13. i 14. nastale zbog:
  - a) natučenja mekog oglavka,
  - b) potresa mozga,
  - c) ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata ("Whiplash injury").
3. Ako je kod osiguranika utvrđeno oštećenje sluha po tipu akustične traume zbog profesionalne izloženosti buci, gubitak sluha nastao zbog traume po Fowler-Sabine, umanjuje se za jednu polovinu.
4. Invaliditet po točki 15. ocjenjuje se zasebno po završenom liječenju i pribrajaju se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja sluha.

#### IV. LICE

16. Ožiljno deformirajuće oštećenje lica praćeno funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
  - a) u srednjem stupnju ..... 5%
  - b) u teškom stupnju ..... 10%
17. Gubitak donje čeljusti ..... 20%
18. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubiju):
  - a) manje od 4 cm ..... 5%
  - b) manje od 2 cm ..... 10%
19. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjama ..... 10%
20. Djelomična kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
  - a) u srednjem stupnju ..... 5%
  - b) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature ..... 10%
21. Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije ..... 20%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja kozmetički i estetski ožiljci na licu bez funkcionalnih smetnji,
2. Invaliditet ocijenjen po točki 16. ne pribrajaju se invaliditetu po točkama 17., 18., 19., 20. i 21.

3. Invaliditet po točki 20. i 21. ocjenjuje se ako je ozljeđa dijagnosticirana 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.
4. Za gubitak zubi nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta.

#### V. NOS

22. Djelomičan gubitak nosa ..... do 5%
23. Gubitak čitavog nosa ..... 30%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako je posljedica nesretnog slučaja promjena piramide nosa.

#### VI. DUŠNIK I JEDNJAK

24. Suženje dušnika:
  - a) poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika ..... 10%
  - b) radi kojeg se mora trajno nositi kanila ..... 60%
25. Suženje jednjaka endoskopski utvrđeno ..... 10%
26. Potpuno suženje jednjaka s trajnim gastrostomom ..... 60%

#### VII. PRSNI KOŠ

27. Stanje nakon rendgenološki dokazanog:
  - a) Prijeloma triju ili više rebara zacijeljenih s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa ..... 3%
28. Stanje nakon torakotomije ..... 5%
29. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebara, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:
  - a) vitalni kapacitet umanjen za 20 - 30% ..... 5%
  - b) vitalni kapacitet umanjen za 31 - 50% ..... 15%
  - c) vitalni kapacitet umanjen za 51% i više ..... 30%
30. Gubitak jedne dojke:
  - a) do 60 godina života ..... 15%
  - b) preko 60 godina života ..... 10%
  - c) teško oštećenje dojke do 60 godina života ..... 5%
31. Gubitak obje dojke:
  - a) do 60 godina života ..... 30%
  - b) preko 60 godina života ..... 15%
  - c) teško oštećenje obje dojke do 60 godina života ..... 10%
32. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:
  - a) penetrantna ozljeđa srca ..... 15%
  - b) penetrantne ozljede velikih krvnih žila ..... 15%
  - c) aneurizma aorte s implantatom ..... 40%
  - d) penetrantna ozljeđa srca s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, prema težini promjena ..... do 45%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet zbog smanjene funkcije pluća ocjenjuje se opetovanim spirometrijama. Ukoliko se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31% i više, potrebna je kardiopulmonalna obrada.
2. Ako su stanja iz točke 28. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenoj točki, već po točki 29.
3. Po točki 29. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
4. Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog obstrukcije (Tiffno-ov indeks).
5. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za prijelom jednog rebra.

#### VIII. KOŽA

33. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju:
  - a) do 10% površine tijela ..... 3%
  - b) do 20% površine tijela ..... 10%

- c) preko 20% površine tijela.....20%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
  - a) posljedice epidermalne opekotine (I stupanj),
  - b) dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela,
  - c) postoperativne ožiljke.
2. Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine – opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
3. Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
4. Dublji i duboki ožiljci na tijelu izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
5. Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 33. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablica invaliditeta.

#### IX. TRBUŠNI ORGANI

34. Ozljeda ošita:
  - a) stanje nakon prsnuća ošita dokazanog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto..... 5%
  - b) dijafragmalna hernija-recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije.....10%
35. Resekcija želuca nakon ozljede želuca ..... 5%
36. Resekcija tankog crijeva nakon ozljede tankog crijeva:
  - a) do 50 cm..... 5%
  - b) do 100 cm .....10%
  - c) više od 100 cm .....20%
37. Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije, uključujući i privremenu kolostomu .....10%
38. Resekcija nakon ozljeda debelog crijeva s trajnom kolostomom .....50%
39. Resekcija jetre nakon ozljeda jetre .....20%

#### POSEBNA ODREDBA

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

#### X. MOKRAĆNI ORGANI

40. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog .....10%
41. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog ..... 40%
42. Urinarna fistula: uretralna, perinealna i/ili vaginalna .....15%

#### 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

43. Gubitak jednog testisa do 60 godina života .....15%
44. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života ..... 5%
45. Gubitak oba testisa do 60 godina života .....50%
46. Gubitak oba testisa preko 60 godina života .....30%
47. Gubitak penisa do 60 godina života .....60%
48. Gubitak penisa preko 60 godina života .....30%
49. Gubitak maternice i jajnika do 55 godina života:
  - a) gubitak maternice .....30%
  - b) gubitak jednog jajnika .....10%
  - c) gubitak oba jajnika .....30%

#### POSEBNA ODREDBA

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

#### XII. KRALJEŽNICA

50. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ispod nivoa ozljede (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja ..... 100%
51. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja ..... 80%
52. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježnične moždine bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om:
  - a) tetrapareza ..... 50%
  - b) tripareza ..... 40%
  - c) parapareza .....30%
53. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon ozljede korpusa (trupa) vratnog kralješka ..... 3%
54. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon ozljede korpusa (trupa) slabinskog segmenta .....5%
55. Serijski prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano..... 3%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
  - a) zbog smanjenja pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice,
  - b) zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice,
  - c) za neuralna oštećenja koja su posljedica nastalih degenerativnih promjena (diskus hernije),
  - 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, miofascitis, kokcigodiniju, ishialgiju, fibrozitis,
  - e) za prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka do dva kralješka.
2. Oštećenja koja spadaju pod točke 50. i 51. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točka 52. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

#### XIII. ZDJELICA

56. Višestruki prijelomi zdjelice sanirani uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize rendgenološki dokazani .....20%
57. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom, rendgenološki dokazana .....10%
58. Prijelom jedne kosti zdjelice (stidne, sjedne, crijevne ili krstačne) saniran uz pomak, rendgenološki dokazano ..... 3%
59. Prijelom dvije kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazano ..6%
60. Operativno odstranjena trtična kost ..... 3%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće 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.
2. Zbroj postotaka za pojedinačni prijelom kostiju zdjelice ne može biti veći od postotka određenog za višestruki prijelom zdjelice.

#### XIV. RUKE

61. Gubitak obje ruke ili šake ..... 100%
62. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija) .....70%
63. Gubitak ruke u području nadlaktice.....65%
64. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta ..... 60%
65. Gubitak šake..... 50%
66. Gubitak palca ili prve metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta ..... 15%
67. Gubitak kažiprsta ili druge metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.9%



68. Gubitak srednjeg prsta ili treće metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta  
6%
69. Gubitak do malog ili malog prsta ili četvrte ili pete metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta ..... 1%

#### POSEBNE ODREDBE I

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za gubitak jagodice prsta bez gubitka košanog 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 košanog dijela članka, ocjenjuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.

70. Potpuna ukočenost ramena zgloba nakon rendgenološki dokazanog pregleda:

- a) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva).....20%
- b) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva).....30%

71. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ramenog zgloba  
3%

72. Endoproteza ramenog zgloba .....30%

73. Potpuna kljenut mišića vratno - ramenog područja zbog ozljede akcesornog živca.....15%

74. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa.....50%

75. Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živca .....10%

76. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede radijalnog živca .....15%

77. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede medijanog živca .....20%

78. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ulnarnog živca  
15%

#### POSEBNE ODREDBE II

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:

- a) zbog iščašenja ramena,  
b) zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog 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 pregledom i pripadajućim EMG-om.

2. Po točkama od 73. do 78. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

3. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta uslijed djelomične kljenuti mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa i pojedinih živaca ruke.

4. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za posljedice prijeloma ključne kosti.

79. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

- a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 100 do 140 stupnjeva).....10%
- b) u funkcionalno nepovoljnom položaju .....20%

80. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz smanjenu pokretljivost lakatnog zgloba ..... 3%

81. Endoproteza lakta .....25%

82. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma: .....15%

83. Rendgenološki dokazani lomovi u području ručnog zgloba zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ručnog zgloba ..... 3%

84. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti) .....10%

#### POSEBNE ODREDBE III

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za posljedice prijeloma metakarpalnih kostiju.

85. Potpuna ukočenost čitavog palca ..... 12%

86. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta ..... 9%

87. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta .....4%

88. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki ..... 2%

#### POSEBNE ODREDBE IV

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za posljedice ozljeda ligamentarnih struktura prstiju.

2. 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.

3. Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta.

4. Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake.

#### XV. NOGE

89. Gubitak obje natkoljenice..... 100%

90. Eksartikulacija noge u kuku .....70%

91. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu .... 60%

92. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine ..... 50%

93. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu ..... 80%

94. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm ..... 45%

95. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm ..... 40%

96. Gubitak oba stopala ..... 80%

97. Gubitak jednog stopala .....35%

98. Transmetatarzalna amputacija.....25%

99. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti ..... 5%

100. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku ..... 3%

101. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi .....20%

102. Gubitak palca na nozi:

a) gubitak distalnog članka palca ..... 5%

b) gubitak cijelog palca.....10%

103. Potpuni gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst .....2,5%

104. Djelomični gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst .....1%

105. Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 10-15 stupnjeva) .....30%

b) u funkcionalno nepovoljnom položaju ..... 40%

106. Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju smanjenu pokretljivost kuka .... 3%

107. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma... .....70%

108. Endoproteza kuka

a) parcijalna ..... 15%

b) totalna .....30%

109. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:

a) 10 do 20 stupnjeva ..... do 5%

b) preko 20 stupnjeva .....10%

110. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom ..... 10%

111. Skraćenje noge zbog prijeloma:

a) 2 - 4 cm ..... do 5%

b) 4,1 - 6 cm ..... do 10%

c) preko 6 cm ..... 15%

112. Potpuna ukočenost koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije) .....20%

b) u funkcionalno nepovoljnom položaju .....30%

113. Rendgenološki dokazani prijelomi u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koju uzrokuju umanjenu pokretljivost koljena ..... 3%

114. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentarnih struktura za više od 10 mm, komparirano sa zdravim ..... 5%

115. Endoproteza koljena .....30%

116. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:

a) parcijalno odstranjena patela ..... 3%

b) totalno odstranjena patela ..... 10%

117. Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum deformacijom komparirano sa zdravom:
- od 5 do 15 stupnjeva.....do 5%
  - preko 15 stupnjeva ..... 10%
118. Potpuna ukočenost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije)..... do 10%
  - u funkcionalno nepovoljnom položaju .....15%
119. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju smanjenu pokretljivost zgloba..... 3%
120. Endoproteza nožnog zgloba .....25%

#### POSEBNE ODREDBE I

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:
- oštećenje meniska,
  - ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I, II i III stupnja,
  - rupturu Ahilove tetive.
121. Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslije kompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano ..... 3%
122. Deformacija talusa poslije loma uz deformirajuću artrozu rendgenološki dokazano ..... 3%
123. Deformacija metatarzusa nakon rendgenološki dokazanog prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 1%), .....do 5%
124. Potpuna ukočenost pojedinog zgloba palca na nozi ..... 1,5%
125. Potpuna ukočenost oba zgloba palca na nozi..... 3%
126. Potpuna kljenut mišića noge zbog ozljede ishijadičnog živca .....30%
127. Potpuna kljenut mišića natkoljenice zbog ozljede femoralnog živca..... 20%
128. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede tibijalnog živca.....15%
129. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede peronealnog živca .....15%

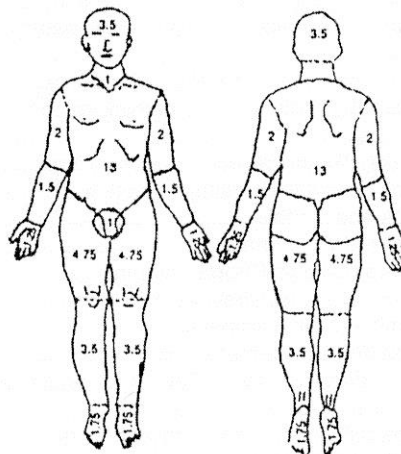
#### POSEBNE ODREDBE II

1. 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 126. do 129., ako ozljeda živca nije dijagnostificirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om.
  -
2. Po točkama od 126. do 129. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

#### PRAVILO DEVETKE:

- vrat i glava ..... 9%
- jedna ruka..... 9%
- prednja strana trupa ..... 2 X 9%
- zadnja strana trupa ..... 2 X 9%
- jedna noga ..... 2 X 9%
- perineum i genitalije ..... 1%

#### PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLAC-ovom PRAVILU:



U primjeni od 01. siječnja 2010. godine