

ОПШТИ ОДРЕДБИ

Оваа Табела за утврдување на процентот на траен инвалидитет како последица на несрекен случај (незгода) е составен дел од Условите за осигурување во случај на траен инвалидитет како последица на несрекен случај склучен со Акционерското друштво за осигурување ВИНЕР ЛАЈФ - Виена иншуренс груп Скопје (во понатамошниот текст: Табела на инвалидитет).

1. Конечниот процент на инвалидитет се утврдува по завршувањето на лекувањето и рехабилитацијата, а врз основа на наодите добиени со контролна дијагностичка обработка. Контролната дијагностичка обработка кај инвалидитет на екстремитетите се спроведува најрано 3 месеци по завршеното лекување и рехабилитација, освен во случај на ампутација и во случај на точките во Табелата во кои со посебни одредби се утврдува поинаку. Доколку осигуреникот не ги спроведува или ги занемарува докторските упатства за потребните дијагностички постапки, терапија или земање лекови, осигурителот ќе го намали конечниот инвалидитет од Табелата за 1/3. Кај псевдоартрози и набивања на коскено-мускулните структури не се утврдува инвалидитет.
2. Кај повеќекратните повреди на поединечен екстремитет, 'рбет или органи, вкупниот инвалидитет на поединечен екстремитет, 'рбет или орган се утврдува на тој начин што за најголемата последица на оштетеност се зема процентот предвиден во Табелата на инвалидитет, од наредната најголема последица се зема 1/2 од процентот предвиден во Табелата на инвалидитет, па понатаму 1/4, 1/8, итн.
3. Вкупниот процент не може да биде поголем од процентот одреден со Табелата за инвалидитет за целосно губење на тој орган или екстремитет.
4. Во осигурувањето на последиците од несрекен случај при оценувањето на инвалидитетот се применува исклучиво процентот одреден со оваа Табела на инвалидитет.
5. Последиците од повредата на еден орган не се собираат и не може да се оценуваат по повеќе точки од Табелата на

инвалидитет, но може да се оценуваат по онаа точка со која се утврдува најголемиот инвалидитет за таа последица.

6. Во случај на загуба или оштетување на повеќе екстремитети или органи поради еден несрекен случај, процентите за инвалидитет за секој поединечен екстремитет или орган се собираат така што крајниот процент на инвалидитет се утврдува до висина од 3/4 од севкупниот збир на поединечни инвалидитети, но не може да изнесува повеќе од 100% ниту пак помалку од процентот на најголемиот поединечен инвалидитет.
7. Ако кај осигуреникот постоел траен инвалидитет пред настанувањето на осигурениот несрекен случај, обврската на осигурителот се утврдува според новиот инвалидитет, независно од претходниот, освен во следниве случаи:
 - а) Ако пријавениот несрекен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на осигурителот се утврдува според разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и претходниот процент;
 - б) Ако осигуреникот пред несреќниот случај изгуби или повреди еден од претходно повредените органи или екстремитети, обврската на осигурителот се утврдува само според зголемениот инвалидитет;
 - в) Ако со рендгенолошки испитувања се докажани дегенеративни болести на коскено-зглобниот систем кои постоеле пред настанувањето на несреќниот случај, осигурителот го намалува конечниот инвалидитет од Табелата на инвалидитет за 1/3 од проценетиот инвалидитет;
 - г) Ако се докаже дека осигуреникот боледува од шеќерна болест, болести на централниот или периферниот нервен систем, глувост, слабовидност, болести на крвниот систем или хронични белодробни болести, односно ако тие болести влијаат врз зголемувањето на инвалидитетот по несреќниот случај, осигурителот го намалува инвалидитетот од Табелата за инвалидитет за 1/2;
 - д) Ако причината за настанување на несреќниот случај е претходна хронична болест, осигурителот го намалува конечниот инвалидитет од Табелата за 1/2;
 - ф) Субјективни тегоби, мускулна слабост, крвни и други подливи, болка, страв и посттравматски лузни на кожата кои не предизвикуваат функционални оштетувања не

се земаат предвид при утврдувањето на процентот на инвалидитет;
е) Индивидуалните способности, социјалната положба или занимање (професионална способност) не се земаат предвид при утврдувањето на процентот на инвалидитет.

I. ГЛАВА

1. Жаришни или дифузни оштетувања на мозокот со последична декортикација, односно децеребрација докажани во текот на болничкото лекување во соодветна хируршка, невролошка или невропсихијатриска установа: трајна вегетативна состојба; хемиплегија со афазии и агнозија; двостран Паркинсонов синдром; тешка посттравматска деменција со психооргански синдром; психоза по повреда на мозокот 100%
2. Жаришни или дифузни оштетувања на мозокот со трајни невролошки испади докажани во текот на болничкото лекување во соодветна неврохируршка или невролошка установа: хемиплегија; екстрапирамидална симптоматологија (неможност за координација на движењата или постојно груби ненадејни движења) 80%
3. Псевдобулбарен синдром 70%
4. Посттравматска епилепсија докажана со објективни дијагностички методи и болнички лекувана во невролошка или психијатриска установа, во тек на најмалку две години:
 - а) со зачестени напади, и покрај уредното лекување, со промени на личноста докажани во текот на лекувањето 40%
 - б) со повремени напади и покрај лекување 15%
5. Хемипареза:
 - а) во лесен степен 30%
 - б) во среден степен 40%
 - в) во јак степен и/или хемипареза со силна спастичност 60%
6. Жаришни или дифузни оштетувања на мозокот со последичен психооргански синдром докажани во текот на болничкото лекување со објективни дијагностички постапки со наоди на психијатар и психолог:
 - а) благи 20%
 - б) средни 30%
 - в) изразени 40%
7. Состојба по нагмечување на мозокот докажана во текот на болничкото лекување со објективни дијагностички постапки на дијагностичка обработка (СТ, ЕЕГ, MRI):

ТАБЕЛА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРОЦЕНТОТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ

на Акционерско друштво за осигурување
ВИНЕР Лајф - Виена Иншуренс Груп Скопје

- а) без невролошки испади 5%
 б) со благи невролошки испади 15%
 в) со невролошки испади со среден степен 30%
 г) со невролошки испади со силен степен 50%
8. Оштетување на малиот мозок со адидохокинеза и асинергија 40%
9. Состојба по трепанација на сводот на черепот и/или скршеница на основата на черепот рендгенолошки верифицирано без невролошки испади 5%
10. Оперирани интрацеребрални хематом без невролошки испади 10%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За краниocereбрални повреди кои не се болнички утврдени во првите 24 часа по повредувањето не се признава инвалидитет по точките 1 - 10.
- Сите последици од краниocereбрални повреди мора да бидат потврдени со соодветна дијагностичка обработка во текот на болничкото лекување.
- За последици од потрес на мозокот не се утврдува инвалидитет.
- Кај различните последици од краниocereбрални повреди поради еден несрекен случај не се собираат процентите за инвалидитет, туку процентот се утврдува само по точката која е најповолна за осигуреникот.
- Трајниот инвалидитет за точките 1 - 10 се проценува најрано по истекот на една година од повредувањето, а за пострауматските епилепсии, најрано по две години од повредувањето.

11. Губење на скалпот:
 а) третина површина од скалпот 5%
 б) половина површина од скалпот 15%
 в) целосна површина на скалпот 30%

II. ОЧИ

12. Целосно губење на видот на двете очи 100%
13. Целосно губење на видот на едно око 33%
14. Ослабување на видот на едно око поради повреда: 50%, за секоја десеттина од намалувањето по ослабувањето на видот 3,3%
15. Во случај кога дошло до целосно губење на видот на другото око (амауроза); 50% за секоја десеттина од намалувањето на

- видот на повреденото око по ослабувањето на видот 6,6%
16. Трајна дупла слика настаната по повредата на окото:
 а) надворешна офталмоплегичка 10%
 б) целосна офталмоплегичка 20%
17. Губење на очната леќа:
 а) афакија еднострана 15%
 б) афакија двострана 30%
18. Делумно оштетување на мрежницата и стаклестото тело:
 а) делумен испад на видното поле поради посттрауматско одвојување на мрежницата 3%
 б) заматување на стаклестото тело поради трауматско крвавење 3%
19. Псевдофакија:
 а) еднострана 5%
 б) двострана 10%
20. Трајно проширување на зеницата по директен удар во окото 3%
21. Нецелосна внатрешна офталмоплегичка 5%
22. Повреда на солзниот апарат и очните капаци:
 а) епифора 3%
 б) ентропиум, ектропиум 3%
 в) птоза на очниот капак 3%
23. Концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око (со целосно губење на видот на другото око):
 а) од 80 до 60 степени до 10%
 б) до 40 степени до 20%
 в) до 20 степени до 40%
 г) до 5 степени до 50%
24. Еднострано концентрично стеснување на видното поле:
 а) 40 степени до 5%
 б) 30 степени до 15%
 в) 5 степени до 30%
25. Хомонимна хемианопсија 30%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- Инвалидитетот по трауматското одвојување на мрежницата се утврдува според точките 12, 13, 14, 15 или 18, најрано еден месец од повредата или операцијата.
- Повредата на очното јаболко која предизвикала одвојување на мрежницата мора да биде болнички дијагностицирана.
- Трајните оштетувања на окото се оценуваат по завршеното лекување, освен за повреди од точките 16 и 21 кои може да се проценуваат дури по истекот на една година од повредувањето.

- Инвалидитетот од точката 20 се оценува според Машкеовите табели, а со примена на точката 14 од Табелата на инвалидитет.
- Не се утврдува инвалидитет по точките 23- 25 доколку се работи за последици од потрес на мозокот или за последици од повреда на меките структури на вратот (т.н. повреди со згрчување на вратниот 'рбет (Whiplash injury)).
- Инвалидитетот по точките 23 и 24 се утврдува по рокот од точката 3 од овие Посебни одредби, со нови VP и EVP.

III. УШИ

26. Целосна глувост на двете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган 40%
27. Целосна глувост на двете уши со неактивна калорична реакција на вестибуларниот орган 60%
28. Целосна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган 15%
29. Целосна глувост на едно уво со неактивна калорична реакција на вестибуларниот орган 20%
30. Двострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган двострано; вкупна загуба на слухот:
 а) 20-30% до 5%
 б) 31-60% до 10%
 в) 61-85 до 20%
31. Двострана наглувост со неактивна калорична реакција на вестибуларниот орган двострано; вкупна загуба на слухот:
 а) 20-30% до 10%
 б) 31-60% до 20%
 в) 61-85% до 30%
32. Еднострана силна наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган двострано; загуба на слухот на ниво од 90-95 децибели 10%
33. Еднострана силна наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган двострано; загуба на слухот на ниво од 90-95 децибели 12%
34. Повреда на ушната школка:
 а) целосно губење или целосна изобличеност 10%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За сите последици од повредите опишани во III глава, инвалидитетот се проценува по завршеното лекување, а најрано 6 месеци од настанувањето на повредата, освен за последиците од точка 34, кои се оценуваат веднаш по завршеното лекување.
- Ако кај осигуреникот е докажано претходно оштетување на слухот од типот на акустичка траума, инвалидитетот поради губење на слухот (Flowe-Sabine) настанат од несрекен случај се намалува за 1/2.
- Не се утврдува инвалидитет по точките 26-33 до колку се работи за последици на потрес на мозокот или за последици од повреда на меките структури на вратот (т.н. повреди со згрчување на вратниот 'рбет (Whiplash injury).

IV. ЛИЦЕ

35. Деформиращки оштетувања на кожата со лузни и функционални пречки и/или посттравматски деформитети на коските на лицето:
- а) од лесен степен 5%
 - б) од среден степен 10%
 - в) од тежок степен..... 15%
36. Ограничено отворање на устата (растојанието меѓу горните и долните заби):
- а) помалку од 4 см10%
 - б) помалку од 2 см 25%
37. Травматски оштетувања на коските на вилицата, јазикот или непцата со функционални пречки:
- в) од лесен степен5%
 - г) од среден степен10%
 - д) од тежок степен 15%
38. Загуба на долната вилица30%
39. Пареза на фацијалниот нерв предизвикана од кршење на слепоочната коска или повреда на паротидната регија:
- а) од среден степен.....5%
 - б) од силен степен со контрактура и згрчување на мимичката мускулатура ...15%
 - в) парализа на фацијалниот нерв30%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За унакаженост на лицето без функционални нарушувања не се утврдува инвалидитет.

- Инвалидитетот од точката 39 се проценува по завршеното лекување, но не пред истекот на две години од настанувањето на повредата, со задолжително ЕМНГ следење.
- За губење на забите не се утврдува инвалидитет.

V. НОС

40. Повреда на носот:
- а) делумна загуба на носот 10%
 - б) губење на целиот нос30%
41. Аносмија предизвикана со докажано кршење на горниот внатрешен дел на коските на носот.....3%
42. Деформација на носната пирамида по скршеница на коските на носот3%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- Кога ќе се утврдат различни последици од повреда на носот поради еден несрекен случај, процентите за инвалидитет не се собираат, туку инвалидитетот се оценува според најповолната точка за осигуреникот.
- Инвалидитетот од точка 41 се утврдува по завршеното лекување, но не пред истекот на една година од повредата или операцијата.
- За повредата од точка 42 осигуреникот е должен да му достави на осигурителот РТГ снимки на увид.
- Не се утврдува инвалидитет ако промената на пирамидата на носот не е резултат на скршеница на носот.

VI. ДУШНИК И ХРАНОПРОВОД

43. Повреди на душникот:
- а) состојба по трахеотомија по повреда5%
 - б) стеноза на душникот по повреда на гркланот и почетниот дел на душникот 10%
44. Стеноза на душникот поради која мора постојано да се носи канила 60%
45. Стеснување на хранопроводот докажано со радиолошка инвестиација или ендоскопија:
- а) лесен степен 5%
 - б) од среден степен10%
 - в) од тежок степен 20%
46. Целосно стеснување на хранопроводот со трајна гастростома 80%

VII. ГРАДЕН КОШ

47. Повреди на ребрата:
- а) рендгенолошки докажана скршеница на две ребра со поместување без намалување на белодробната функција од рестриктивен тип2%
 - б) кршење на три или повеќе ребра залечено со поместување без намалување на граднатавентилација од рестриктивен тип5%
48. Скршеница на градната коска неправилно залечена..... 3%
49. Состојба по торакотомија 5%
50. Оштетување на белодробната функција од рестриктивен тип поради кршење на ребрата, отворени повреди на градниот кош, посттравматски сраснувања, на хематораксот и пневмотораксот:
- а) виталниот капацитет намален за 20-30%10%
 - б) виталниот капацитет намален за 31-50% 30%
 - в) виталниот капацитет намален за 51% и повеќе50%
51. Фистула по емпием10%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- Капацитетот на белите дробови со повторена спирометрија, а по потреба и детална пулмолошка обработка и ергометрија.
 - Ако покрај инвалидитетот од точките 47,48,49 и 51 постои нарушување на белодробната функција од рестриктивен тип, инвалидитетот не се оценува по наведените точки, туку по точка 50.
 - Инвалидитетот од точките 50 и 51 се оценува по завршеното лекување, но не порано од една година по настанувањето на повредата.
 - Инвалидитет не се утврдува за кршење на едно ребро.
 - Ако со спирометрија се докаже мешано нарушување на белодробната функција (опструктивно и рестриктивно), инвалидитетот се намалува сразмерно на нарушувањето на функцијата поради болест.
52. Загуба на една дојка:
- а) на возраст до 50 години 10%
 - б) на возраст над 50 години 5%
 - в) тешко оштетување на дојката на возраст до 50 години.....5%

53. Загуба на двете дојки:
а) на возраст до 50 години30%
б) на возраст над 50 години15%
в) тешко оштетување на дојките на
возраст до 50 години 10%
54. Последица од пенетрирачки повреди на
срцето и големите крвни садови на
градниот кош:
а) срце со уредно ЕКГ и ултразвук 15%
б) срце со променето ЕКГ и ултразвук..40%
в) оштетување на големите крвни
садови10%
г) анеуризам на аортата со имплант....40%

VIII. КОЖА

55. Подлабоки лузни на телото по изгореници
или повреди без функционални пречки кои
зафаќаат:
а) од 10 до 20% од површината на телото
.....5%
б) над 20% од површината на
телото10%
56. Подлабоки лузни на телото по изгореници
или повреди, со функционални пречки, а кои
зафаќаат:
а) од 5 до 10% од површината на
телото5%
б) до 20% од површината на телото ... 10%
в) повеќе од 20% од површината на
телото30%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За естетски лузни не се утврдува инвалидитет.
- За подлабоки лузни кои зафаќаат до 10% од површината на телото, а не предизвикуваат функционални пречки, не се утврдува инвалидитет.
- Случаите од точките 55 и 56 се пресметуваат со примена на „правилото на деветка“ (шемата на крајот на Табелата).
- Подлабоки лузни настануваат по интермедијални изгореници (II.6 степен) и/или повреди со поголеми оштетувања на кожата.
- Длабоки лузни настануваат по длабоки изгореници (III степен) или поткожни субдермални изгореници (IV степен) и/или големи повреди на кожната покривка.
- За последиците од епидермални изгореници (I степен) и површински повреди на кожата (II.a степен) не се утврдува инвалидитет.

- Функционските пречки предизвикани од изгореници или повреди од точка 56 се оценуваат според соодветните точки на Табелата на инвалидитет.

IX. ОРГАНИ ВО СТОМАЧНАТА ПРАЗНИНА

57. Трауматска хернија утврдена болнички
непосредно по повреда на стомачниот сид
во таа регија 5%
58. Повреда на дијафрагмата:
а) состојба по прснување на дијафрагмата
доказано болнички непосредно по
повредата и хируршки третирано10%
б) хернија на дијафрагмата - рецидив по
хируршки згрижена трауматска хернија на
дијафрагмата15%
59. Повреда на цревата или желудникот со
ресекција10%
60. Повреда на црниот дроб со
ресекција20%
61. Загуба на слезинката (спленектомија):
а) на возраст до 20 години20%
б) на возраст над 20 години10%
62. Повреда на панкреасот поради незгода со
функционално оштетување10%
63. Anus praeternaturalis (траен).....50%
64. Incontinentia alvi (трајна):
а) делумна20%
б) целосна50%
65. Експлоративна лапароскопија5%

X. УРИНАРНИ ОРГАНИ

66. Губење еден бубрег со правилно
функционирање на другиот бубрег30%
67. Губење еден бубрег со оштетено
функционирање на другиот бубрег
а) од 10% до 30% оштетена
функција40%
б) до 50% оштетена функција.....55%
в) над 50% оштетена функција80%
68. Оштетување на функцијата на еден
бубрег:
а) од 10% до 30% оштетена функција..10%
б) до 50% оштетена функција.....15%
в) над 50% оштетена функција20%
69. Оштетена функција на двата бубрега:
а) од 10% до 30% оштетена функција..20%
б) до 50% оштетена функција.....30%
в) над 50% оштетена функција60%
70. Нарушено ослободување на урина поради
повреда на мочниот канал (уретра)
класифицирано според Charrier:
а) под 18 СН 10%
б) под 14 СН 15%

- в) под 6 СН 30%
71. Повреда на мочниот меур со намален
капацитет: за секоја 1/3 намален
капацитет 10%
72. Целосна уринарна инконтиненција:
а) кај мажи 40%
б) кај жени 50%
73. Уринарна фистула:
а) уретрална 20%
б) перинеална и вагинална 30%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

При оцена на траен инвалидитет при последици на повреди на стомачните и уринарните органи, се применува начелото од точката 6 од Општите одредби на Табелата за инвалидитет.

XI. ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ

74. Губење еден тестис:
а) на возраст до 60 години15%
б) на возраст над 60 години5%
75. Губење на двата тестиса:
а) на возраст до 60 години50%
б) на возраст над 60 години25%
76. Губење penis:
а) на возраст до 60 години50%
б) на возраст над 60 години25%
77. Деформација на penis со оневозможена
кохабитација:
а) на возраст до 60 години50%
б) на возраст над 60 години25%
78. Губење матка и јајчник на возраст до 55
години:
а) губење матка50%
б) губење еден јајчник15%
в) губење на двата јајчника 50%
79. Губење матка и јајчник на возраст над 55
години:
а) губење матка10%
б) губење јајчник5%
80. Оштетување на вулвата и вагината со што
се оневозможува кохабитација:
а) на возраст до 60 години50%
б) на возраст над 60 години20%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

При оцена на траен инвалидитет при последици на повреди на гениталните органи, се применува начелото од точката 6 од Општите одредби на Табелата за инвалидитет.

ТАБЕЛА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРОЦЕНТОТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ

на Акционерско друштво за осигурување
ВИНЕР Лајф - Виена Иншуренс Груп Скопје

XII. РБЕТ

81. Намалена подвижност на 'рбетот по рендгенолошки докажан скршеница на коскениот дел на вратниот сегмент:
- а) намалување до 1/3 од опсегот на движењето5%
 - б) намалување до 2/3 од опсегот на движењето10%
 - в) намалување над 2/3 од опсегот на движењето15%
82. Намалена подвижност на 'рбетот по рендгенолошки докажан скршеница на коскениот дел на градниот сегмент5%
83. Намалена подвижност на 'рбетот по рендгенолошки докажана скршеница на коскениот дел на слабинскиот сегмент:
- а) намалување до 1/3 од опсегот на движењето5%
 - б) намалување до 2/3 од опсегот на движењето10%
 - в) намалување над 2/3 од опсегот на движењето15%
84. Сериски скршеници на спинозните продолжетоци на три и повеќе пршлени рендгенолошки докажани5%
85. Сериски скршеници на трансверзални продолжетоци на три и повеќе пршлени рендгенолошки докажани5%
86. Повреда на 'рбетот со трајно целосно оштетување на 'рбетниот мозок или на периферните нерви (параплегија, триплегија, тетраплегија), со губење на контрола на дефекација и уринарање100%
87. Повреда на 'рбетот со целосна парализа на долните екстремитети (параплегија) без пречки во дефекацијата или уринарањето80%
88. Повреда на 'рбетот со трајно делумно оштетување на 'рбетниот мозок (тетрапареза, трипареза) без губење на контрола врз дефекација и уринарање, докажана со ЕМГ50%
89. 'Рбетна повреда со пареза на долните екстремитети (парапареза), докажана со ЕМГ40%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За процена на точките 81, 82, 83, 84 и 85, на осигурителот задолжително му се доставуваат рендгенски снимки на увид.
- Инвалидитетот како резултат на повредите од точките 81, 82, 83, 84 и 85

задолжително се мери 6 месеци по лекувањето и рехабилитацијата.

- Не се одредува инвалидитет за ретрофлексija на вратни пршлени над 6 см.
- Инвалидитетот од точките 86 и 87 се оценува по утврдување на трајни невролошки оштетувања, а од точките 88 и 89 по завршено лекување, но две години по настанување на повредата.

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

1. При намалување на подвижноста на 'рбетот се оценува најголемата редукција на опсегот на движењата, измерена во која било рамнина на мерење со неутрал -0 метода.
2. Не е договорено осигурително покривие и не постои обврска за оценување на инвалидитетот:
 - а) поради намалување на подвижноста на вратниот 'рбет по повреда на меките структури на вратот, во вид на истегнување на мускулите или нестабилност поради лигаментно оштетување на вратниот 'рбет;
 - б) поради намалување на подвижноста на слабинскиот 'рбет по повреда на меките структури, во вид на истегнување на мускулите или нестабилност поради лигаментно оштетување на вратниот 'рбет;
 - в) за нервни оштетувања кои се последица од настани дегенеративни промени (дискус на хернијата);
 - г) за болни состојби поради дегенеративни промени на 'рбетот што вклучуваат дискус хернија, дископатија, спондилоза, болен синдром на 'рбетот (цервикален, цервикокранијален) синдром, спондиолитеза, спондилолиза, сакралгија, миофасцитис, кокцигодинија, ишијалгија, фиброзитис и сите пато-анатомски промени на лумбалниот дел означени со аналогни термини, како и синдромите на болка на вратните пршлени не се опфатени во осигурувањето;
 - д) за скршеници на трансверзалните и спинозните продолжетоци до два пршлени

XIII. КАРЛИЦА

90. Повеќекратни фрактури на карлицата со тешка деформација или денивелација на сакроилијакални зглобови или симфиза30%

91. Симфизолиза со хоризонтално и/или вертикално поместување:
- а) до 2см10%
 - б) над 2см15%
92. Фрактура на карличната коска, залечена со поместување5%
93. Фрактура на двете карлични коски, залечени со поместување10%
94. Фрактура на срамната или седалната коска, залечена со поместување5%
95. Фрактура на две коски: срамни, седални или седална и срамна, залечена со поместување10%
96. Фрактура на крсна коска, залечена со поместување5%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За фрактура на карлична коска што е залечена без поместувања и која не предизвикува никаква функционална пречка не се одредува инвалидитет.
- Не се одредува инвалидитет за фрактура на опашната коска.

XIV. РАЦЕ

97. Губење на двете раце или на двете дланки100%
98. Губење на рака од рамо (ексарткулација)70%
99. Губење на рака од надлактицата65%
100. Губење на рака под лакотот со зачувана функција на лакотот60%
101. Губење на една дланка55%
102. Губење на сите прсти:
- а) на двете раце90%
 - б) на една рака45%
103. Губење на палец20%
104. Губење на показалец10%
105. Губење на:
- а) среден прст5%
 - б) домал или мал прст3%
106. Деформација на метакарпална коска по скршеница на метакарпалните коски рендгенолошки докажано (за секоја метакарпална коска)2%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За губење еден дел од палецот се одредува 1/2, а за губење едел дел од останатите прсти се одредува 1/3 од одредениот процент за губење на соодветниот прст.

ТАБЕЛА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРОЦЕНТОТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ

на Акционерско друштво за осигурување
ВИНЕР Лајф - Виена Иншуренс Груп Скопје

- Делумното губење коскен дел од сегмент на прст се одредува како целосно губење на тој прст.
- За губење врв на прст се одредува 50 % од одредениот износ за губење сегмент на соодветниот прст.

107. Целосна вкочанетост на зглобот на рамото:
- а) во функционално поволна положба (абдукција до 20 степени) 25%
 - б) во функционално неповолна положба (абдукција од 20 до 40 степени) 35%
108. Рендгенолошки докажани фрактури во делот на рамото залечени со поместување или интраартикуларни фрактури кои предизвикуваат намалено движење на зглобот на рамото 5%
109. Лабавост на зглобот на рамото со коскен дефект на зглобниот дел 10%
110. Неправилно зарасната скршеница на клучната коска, рендгенолошки докажана 5%
111. Ендопротеза на зглоб на рамо 30%
112. Хроничен остеомиелитис на коските на рацете со фистула 10%
113. Парализа на пристапните нерви 15%
114. Парализа на брахијалниот плексус 60%
115. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ - горен дел или КЛУМПКЕ - долен дел) 35%
116. Парализа на периферни нерви на рацете:
- а) n. axillaris 15%
 - б) n. radialis 30%
 - в) n. medianus 35%
 - г) n. Ulnarius 30%
117. Парализа на два нерва на едната рака 50%
118. Парализа на три нерви на едната рака 60%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- **Инвалидитетот од точките 107 и 108 се оценува 6 месеци по завршеното лекување и рехабилитација.**
- **Не се одредува инвалидитет за шинување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб и за псевдоартроза на надлактица.**
- **Не се одредува инвалидитет за последици од фрактура на клучната коска.**
- **За пареза на нерви се одредува најмногу 2/3 инвалидитет одреден за парализа на тој нерв.**

- **Инвалидитетот од точките 113 - 118 се одредува по завршување на лекувањето и рехабилитацијата, но по период од две години од повредата, со задолжителни наоди од ЕМГ за докажана штета, не постари од 3 месеци.**
- **Не се одредува инвалидитет за оштетување на коренот на вратните нерви на 'рбетниот столб (таканаречено радикуларно оштетување).**

119. Целосна вкочанетост на лакотниот зглоб:
- а) во функционално поволна положба од 100 до 140 степени 15%
 - б) во функционално неповолна положба 25%
120. Рендгенолошко докажани скршеници во делот на лакотот залечени со поместување или интраартикуларни фрактури кои предизвикуваат намалено движење на лакотниот зглоб 5%
121. Нестабилан лакотен зглоб - слободно движење во спротивен правец
- а) До 20 степени 10%
 - б) Над 20 степени 15%
122. Ендопротеза на лакот 25%
123. Намалена ротација на лакотот (про-супинација), по рендгенолошки докажана скршеница, споредена со здравата рака:
- а) намалување до 1/3 од опсегот, 5%
 - б) намалување до 2/3 од опсегот, 10%
 - в) намалување над 2/3 од опсегот 15%
124. Целосна вкочанетост на рачниот зглоб:
- а) во позиција на екстензија 10%
 - б) во оската на подлактицата 15%
 - в) во положба на флексија 20%
125. Рендгенолошки докажани фрактури во делот на рачниот зглоб залечени со поместување или интраартикуларни фрактури кои предизвикуваат намалено движење на рачниот зглоб 3%
126. Ендопротеза на конусни коски и/или полумесечести коски 20%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- **Инвалидитетот од точките 119 - 121 се оценува 6 месеци по завршување на лекувањето и рехабилитацијата.**
- **Не се одредува инвалидитет за псевдоартроза на подлактица, радиусна и улна коска, конусни или полумесечести коски.**

- **Инвалидитетот од точките 123, 124 и 125 се оценува 6 месеци по завршување на лекувањето и рехабилитацијата.**

127. Целосна вкочанетост на сите прсти на една рака 40%
128. Целосна вкочанетост на поединечни прсти:
- а) цел палец 12%
 - б) цел показалец 8%
 - в) цел среден прст 4%
 - г) домал или мал прст, за секој прст ... 2%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- **За целосна вкочанетост на еден зглоб на палецот се одредува 1/2, а за целосна вкочанетост на еден зглоб на останатите прсти 1/3 од процентот одреден за целосна вкочанетост на соодветниот прст.**
- **Збирот од процентите за вкочанетост на поединечни зглобови на еден прст не може да го надминува процентот одреден за целосна вкочанетост на соодветниот прст.**
- **Вкупниот инвалидитет за повреда на прст не може да го надминува инвалидитетот одреден за губење на дланка.**
- **За последици од повреда на прсти, инвалидитет се одредува без примена на прописите од точка 3 од Општите одредби на Табелата за инвалидитет.**

XV. НОЗЕ

129. Губење на двете бутни коски (натколеници) 100%
130. Ексарткулација на нозе во колк 70%
131. Губење на натколеница во горната третина, трупот неприспособен за протеза 60%
132. Губење на натколеница под горната третина 50%
133. Губење на двете потколеници, трупот приспособен за протеза 80%
134. Губење на потколеница, коскениот труп помал од бсм 45%
135. Губење на потколеница, коскениот труп поголем од бсм 40%
136. Губење на двете стапала 80%
137. Губење на едно стапало 35%
138. Губење стапало по Топартова линија 35%
139. Губење стапало по Лисфранкова линија 30%

ТАБЕЛА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРОЦЕНТОТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ

на Акционерско друштво за осигурување
ВИНЕР Лајф - Виена Иншуренс Груп Скопје

140. Трансметатарзална ампутиација.....25%
141. Губење на I и V метатарзална коска.....5%
142. Губење на II, III и IV метатарзална коска, за секоја3%
143. Губење на сите прсти на едно стапало.....20%
144. Губење палец на стапало:
а) дистален дел на палец.....3%
б) губење на цел палец.....6%
145. Губење на цел II-V прст на нога, за секој прст.....2%
146. Делумно губење II-V прст на нога, за секој прст1%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- *Вкочанетоста на интерфалангеалните зглобови на II-V прст во испружена положба или намалената подвижност на овие зглобови не претставува инвалидитет.*

147. Целосна вкочанетост на колкот:
а) во функционални неповолна положба.40%
б) во функционални повољна положба30%
148. Рендгенолошки докажани скршеници во подрачјето на колкот залечени со поместување или интраартикуларни скршеници кои предизвикуваат намалување на подвижноста на колкот.....5%
149. Целосна вкочанетост на двата колка..70%
150. Нерепонирано застарено трауматско исчашување на колкот.....35%
151. Деформирачка посттрауматска артроза на колкот по скршеница која предизвикува намалување на подвижноста на колкот, со РТГ доказ - споредено со здравиот колк:
а) намалување до 1/3 од опсегот5%
б) намалување до 2/3 од опсегот10%
в) намалување над 2/3 од опсегот.....20%
152. Неправилно зарасната скршеница на бедрена коска со ангулација за:
а) од 10 до 20 степени10%
б) повеќе до 20 степени.....15%
153. Хроничен остеомиелитис на коски на ногата со фистула10%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- *Инвалидитетот од точките 147 - 152 се оценува 6 месеци по завршеното лекување и рехабилитација.*

154. Ендопротеза на колкот:
а) парцијална15%
б) целосна30%
155. Скратување на ногата по скршеница:
а) 2 - 4 см.....10%
б) 4,1 - 6 см.....15%
в) повеќе од 6 см.....20%
156. Целосна вкочанетост на коленото:
а) во функционални повољна положба (до 10 степени на флексија15%
б) во функционални неповолна положба 30%
157. Деформирачка артроза на коленото по повреда на зглобни тела која предизвикува намалување на подвижноста, со РТГ доказ - споредено со здравото колено:
а) намалување до 1/3 од опсегот5%
б) намалување до 2/3 од опсегот10%
в) намалување над 2/3 од опсегот.....20%
158. Рендгенолошки докажани скршеници во подрачјето на коленото залечени со поместување или интраартикуларни скршеници кои предизвикуваат намалување на подвижноста на коленото5%
159. Нестабилност на коленото по повреда на структурите и лигаментите, споредено со здравото колено по завршено лекување, по направена лигаментопластика:
а) нестабилност до 5 мм.....5%
б) нестабилност од 5,1 до 10 мм.....10%
в) нестабилност повеќе од 10,1 мм ...15%
160. Хируршко отстранување на менискус:
а) делумно3%
б) целосно5%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- *Инвалидитетот од точките 156-159 се утврдува 6 месеци по завршеното лекување и рехабилитација.*

161. Ендопротеза на коленото:
а) парцијална15%
б) целосна30%
162. Слободно зглобно тело настанато по повреда на коленото, рендгенолошки докажано3%
163. Функциски пречки по отстранување на чашката:
а) делумно отстранета патела5%
б) целосно отстранета патела15%
164. Неправилно зарасната скршеница на потколеницата, рендгенолошки докажана со valgus, valus или recurvatum деформација, споредено со здравата:

- а) од 5 до 15 степени.....5%
б) преку 15 степени10%
165. Целосна вкочанетост на скочен зглоб:
а) во функционални повољна положба (5-10 степени плантарна флексија10%
б) во функционални неповолна положба 20%
166. Рендгенолошки докажани скршеници во подрачјето на скочен зглоб залечени со поместување или интраартикуларни скршеници кои не предизвикуваат намалување на подвижноста на зглобот3%
167. Намалена подвижност на скочниот зглоб по рендгенолошки докажана скршеница и/или посттрауматска артроза по скршеница споредена со здрав зглоб:
а) намалување до 1/3 од опсегот5%
б) намалување до 2/3 од опсегот10%
в) намалување преку 2/3 од опсегот .20%
168. Намалена подвижност на скочниот зглоб по повреда на лигаментарните структури и/или посттрауматска артроза по скршеница споредена со здрав зглоб (дисторзија од трет степен):
а) намалување до 1/3 од опсегот5%
б) намалување до 2/3 од опсегот10%
в) намалување над 2/3 од опсегот.....20%
169. Ендопротеза на ножниот зглоб25%
170. Оперативски третирана руптура на Ахиловата тетива5%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- *При намалување на подвижноста на зглобовите на ногата се оценува најголемата редукција на опсегот на движењата, измерена во која било рамнина на мерење со неутрал-0 метода.*
- *Не е договорено осигурително покривање и не постои обврска за оценување на траен инвалидитет за:*
- *повреди на менискус и лигаменти кои не се оперативни третирани;*
- *оштетување на менискусот;*
- *повреди на лигаментарните структури на скочниот зглоб (дисторзија) од III степен, кои не се правилно лекувани со имобилизација 4-6 недели или оперативски;*
- *повреди на лигаментарните структури на скочниот зглоб (дисторзија) од I или II степен;*
- *не се утврдува инвалидитет за руптура на Ахиловата тетива која не е оперативски третирана;*
- *За оцена на инвалидитетот при оперативно отстранување на двата*

менискуса на едно колено не се применува начелото на точката 2 од Општите одредби на Таблицата за инвалидитет.

• Последниците од оштетувањата утврдени во точките 167 и 168 можат да се оценат само по една од тие точки.

• Руптура на Ахилова тетива може да се оцени само по точка 170, кон неа не може да се додаде инвалидитетот поради намалување на подвижноста по точка 167 и 168.

• За псевдоартроза на пателата или тибидијата не се утврдува инвалидитетот.

• Инвалидитетот од точката 160 и точките 164 - 170 се утврдува 6 месеци по завршеното лекување и рехабилитација.

171. Трауматско проширување на малеоларната виљушка на стапалото, споредено со здравото.....5%
172. Пострауматска деформација на стапалото: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:
а) во лесен степен5%
б) во тежок степен10%
173. Деформација на калканеусот по компресивна скршеница рендгенолошки докажанадо 10%
174. Деформација на талусот по скршеница, со деформиращка артроза, рендгенолошки докажана5%
175. Деформација на метатарзус по скршеница на метатарзални коски рендгенолошки докажана (за секоја метатарзална коска 2%)до 10%

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- За оцена на инвалидитетот од точките 171-175, осигуреникот е должен да му даде на осигурителот РТГ снимки на увид.
- Инвалидитетот од точките 171 - 175 се утврдува 6 месеци по завршеното лекување и рехабилитација.

176. Целосна вкочанетост на дисталниот зглоб на палецот на ногата.....2%
177. Целосна вкочанетост на проксималниот зглоб на палецот на ногата или на двата зглоба.....5%
178. Големи лузни на петицата или табаните по повреда на меките делови:
а) до 1/2 од површината на табанот....5%
б) површина над 1/2 на табанот10%
179. Парализа на нервите на носете:
а) n. ischiadicus.....40%

- б) n. Femoralis30%
в) n. tibialis.....25%
г) n. Peroneus25%
д) n. glutealis10%

II. Завршна одредба

Оваа Табела на инвалидитет се применува од моментот на нејзиното усвојување.

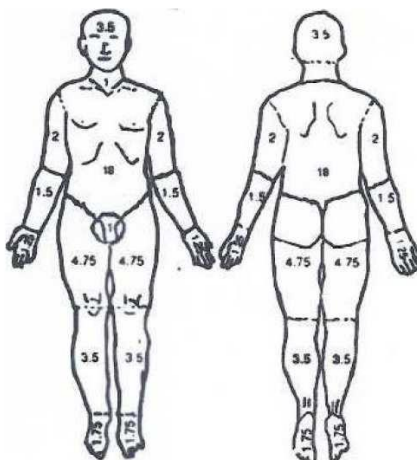
ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- Инвалидитетот од точката 179 се утврдува по завршеното лекување и рехабилитација, но не пред истекот на две години од настанувањето на повредата, со наодот и ЕМГ доказ за оштетувањето, не постар од 3 месеци.
- За пареза на нервите на ногата се утврдува најмногу 2/3 од процентот одреден за парализа на тој нерв.
- За оштетувања на корените на спиналните нерви во регијата на слабините (т.н. радикуларни оштетувања) не се утврдува инвалидитет.

ПРОЦЕНА НА ИЗГОРЕНА ПОВРШИНА ПО ПРАВИЛОТО НА ВАЛАС (WALLACE) ПРАВИЛО НА ДЕВЕТКА

Врат и глава	9%
Една рака	9%
Предна страна на трупот	2x9%
Задна страна на трупот	2x9%
Една нога.....	2x9%
Перинеум и гениталии.....	1%

(слика)



ВИНЕР ЛАЈФ - Виена иншуренс груп

01.12.2016, Скопје