



ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РАБОТНИЦИ ОД ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)

ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

- (1) Општите услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај (незгода) и овие Дополнителни услови за колективно осигурување на работници од последици на несрекен случај (незгода) (во натамошниот текст: Дополнителни услови) се составен дел на договорот за колективно осигурување на работници од последици на несрекен случај што договарачот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија, Скопје - Виена Иншуренс Груп (во натамошниот текст: осигурувач).
- (2) Договарач на осигурувањето, во смисла на овие Дополнителни услови, може да биде секое правно лице што склучува колективно осигурување за своите работници.

СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 2

- (1) Лицата што се осигуруваат според овие Дополнителни услови се осигурени без разлика на нивната здравствена состојба, општата работна способност и без плаќање на зголемена премија во смисла на членот 9, став 3, точка 3 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај (незгода), освен лицата потполно лишени од работна способност, кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.
- (2) Со ова осигурување не се опфатени работниците:
 1. што писмено изјавиле дека не сакаат да бидат осигурени;
 2. што кај договарачот се во граѓанско правен однос;
 3. што се постари од 70 години.

НАЧИН НА СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ

Член 3

- (1) Договорот за колективно осигурување на работници од последици на несрекен случај може да се склучи со назначување на осигурениците во полисата на список приложен кон полисата и без назначување на осигурениците во полисата.
- (2) Ако е договорено осигурување на работници според приложен список на осигуреници, списокот мора да содржи име, презиме и матичен број на секој осигуреник. Осигурувањето се однесува само на вработените именувани во списокот. (Осигурување според приложен список.)
- (3) Ако е договорено осигурување на работници без назначување на осигурениците со име и презиме во полисата, осигурувањето се однесува на сите вработени (на определено и неопределено време) кај договарачот на осигурувањето. Осигурениците во полисата се назначуваат како сите вработени според кадровската евиденција на договарачот. Копија од списокот на вработени според кадровската евиденција на договарачот задолжително се прилага со полисата.
- (4) Ако во колективното осигурување, без оглед дали е склучено со приложен список или според кадровската евиденција на договарачот, се вклучени и лица што со договарачот на осигурувањето имаат договор за дело или се привремени агенциски работници (отстапени работници од приватни агенции за вработување) или сезонски работници, тие мора да бидат посебно назначени во списокот на осигуреници, односно за нив треба да се приложи посебен список.

ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 4

- (1) Ако во полисата не е договорено поинаку, осигурувањето започнува во 00.00 часот во оној ден што е означен како почеток на осигурувањето и престанува во 24.00 часот во оној ден што во полисата е наведен како ден на истекување на осигурувањето.
- (2) Ако е договорено осигурување според приложен список, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога пријавата за новиот осигуреник пристигнала до осигурувачот.
- (3) Ако е договорено осигурување за сите вработени според кадровската евиденција на договарачот, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога започнал работниот однос.



- (4) За работниците на кои им престанал работниот однос кај договарачот на осигурувањето по која било основа осигурувањето престанува да важи во 24.00 часот на денот на престанување на работниот однос. За осигурениците што се во граѓанскоправен однос со договарачот, осигурувањето престанува во 24.00 часот на денот на истекување на нивниот договор за дело или на друг соодветен договор.

ОСИГУРЕНА СУМА

Член 5

- (1) Осигурената сума наведена во полисата е најголемиот износ до кој осигурувачот има обврска за секој осигуреник одделно.
- (2) Може да се договараат различни осигурени суми за осигурување од последици на несреќен случај во зависност од класата на опасност во која спаѓаат одделни работници (осигуреници).
- (3) При одредување на класата на опасност во која спаѓа одделен работник за осигурување од последици на несреќен случај, се зема неговото постојано место на извршител на одредени работи и работни задачи.
- (4) Во случај на промена на работното место на осигуреникот во текот на траењето на осигурувањето, при настанување на несреќен случај се зема онаа утврдена осигурена сума што одговара на класата на опасност од она работно место на кое осигуреникот работел во моментот на настанување на несреќниот случај.

ОБЕМ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 6

- (1) На обврските на осигурувачот за осигурување од последици на несреќен случај се применуваат одредбите на членовите 5, 8, 9 и 10 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода).

НАЧИН И РОКОВИ ЗА ПРЕСМЕТУВАЊЕ И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Член 7

- (1) Пресметувањето на премијата за целото времетраење на осигурувањето се врши според бројот на осигурениците во времето на склучување на договорот за осигурување (почетна бројна состојба на осигуреници).
- (2) Почетната бројна состојба на осигуреници е еднаква на бројот на осигуреници на приложениот список, односно на бројот на вработени на списокот од кадровата евиденција на договарачот. Договарачот на осигурувањето по приложен список е должен веднаш, а најдоцна по истекувањето на месецот во кој настанала промената, да го извести осигурувачот за измената на списокот, односно за лицата на кои им престанал работниот однос. Договарачот на осигурувањето според кадровата евиденција е должен секои три месеци да достави список на нововработени лица и список на лица на кои им престанал работниот однос во изминатите три месеци. Договарачот е должен веднаш да го извести осигурувачот и да го достави списокот на лицата доколку во текот на еден месец бројот на осигуреници се изменил за повеќе од 5% или за повеќе од 10 лица.
- (3) Премијата се плаќа однапред за времето утврдено во полисата. Ако е договорено одложено плаќање на премијата на рати, во полисата за осигурување со посебна пресметка се договараат роковите на доспевање на секоја рата посебно. Во пресметката се договараат начинот и роковите во кои ќе се врши корекција на пресметката на премијата во зависност од измената на почетната бројна состојба на осигуреници во текот на траењето на осигурувањето. За осигурениците кои се на подолготрајно боледување и за кои договарачот не врши задршка од плата, премијата може да се плаќа одделно од страна на вработениот кој е на боледување или може да се задржи во случај на штета, под услов тој да биде вклучен на почетниот список на вработени при склучување на полисата.
- (4) Кога е договорено одложено плаќање на премијата во месечни рати, а договарачот на осигурувањето доцни со уплатата на месечните рати, за осигурен случај настанат по доспеаноста на неплатената месечна рата од премијата за осигурување, осигурувачот има обврска кон осигуреникот односно корисникот, само за дел од осигурената сума сразмерно на платената премија за осигурување, односно само за толку 12 (дванаесеттини) од осигурената сума за колку што е платена премија за осигурување. По наплата на доспеаната премија за осигурување за осигурителната година во која настанал осигурениот случај, осигурувачот има обврска кон осигуреникот, односно корисникот, да го доплати неисплатениот дел од осигурената сума. Одредбата се применува соодветно кога е договорено квартално или полугодишно плаќање на премијата за осигурување.
- (5) Ако во текот на осигурителната година бројот на осигурениците се променил во обем што влијае врз висината на договорената премија за едно лице, конечната пресметка на премијата се врши според просечниот број на осигуреници. Разликата меѓу уплатената и премијата што требало да се плати според просечниот број на осигуреници, договарачот, односно осигурувачот е должен да ја плати во рок од 30 дена од истекувањето на полисата за осигурување. Просечниот број на осигуреници во текот на една осигурителната година се утврдува на тој начин што ќе се собере бројот на осигурениците на крајот на секој месец од осигурителната година, па добиениот збир ќе се подели со 12.



- (6) Договорачот е должен на осигурувачот да му ги даде на увид евиденцијата и документацијата од кои ќе може да се утврди работниот статус на осигурениците или други факти од значење за регулирање на правата и на обврските од договорот за осигурување.

ОСИГУРУВАЊЕ ЧЛЕНОВИ НА СЕМЕЈСТВО

Член 8

- (1) Со договорот за колективно осигурување на работници во претпријатие може да се осигуруваат и брачните другари и децата на осигурениците.
- (2) Може да се осигурат брачните другари што не се постари од 70 години, децата со наполнети 14 години што живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак.
- (3) За осигурување на членови на семејството потребна е писмена согласност од членот на семејството што се осигурува. Во списокот на осигуреници членови на семејства приложен кон полисата за осигурување, покрај името и презимето и матичниот број, се запишува и сродството со осигуреникот.
- (4) Осигурувањето за членови на семејството започнува во 24.00 часот оној ден што во писмената пријава предложена на осигурувачот е означен како почеток на осигурувањето, но не порано од 24.00 часот оној ден кога осигурувачот ја примил пријавата, а престанува во 24.00 часот оној ден кога му престанал работниот однос на осигурениот работник кај договорачот на ова осигурување или договорот престанал по некоја друга основа.

ОТКАЖУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ

Член 9

- (1) Секоја договорна страна, доколку договорот не престанал по договорена причина, може да го откаже договорот за колективно осигурување на работниците со неодредено траење.
- (2) Откажување на договорот се врши по писмен пат, најмалку три месеци пред истекувањето на тековната година на осигурување.
- (3) Ако е склучено колективно осигурување за кое секој работник плаќа премија за осигурување од својата плата, откажувањето на договорот се врши со претходна согласност на осигурените работници.

ПРАВО НА ЖАЛБА

Член 10

- (1) Договорачот, осигуреникот или корисникот на осигурувањето може да достават жалба во однос на осигурувачот до Агенцијата за супервизија на осигурувањето, како орган надлежен за супервизија на друштвата за осигурување.

НАДЛЕЖЕН СУД

Член 11

- (1) Во случај на спор меѓу договорачот на осигурувањето, односно осигуреникот и осигурувачот, месно е надлежен Основниот граѓански суд Скопје.



Прилог бр.1

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

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

- (1) Во смисла на член 14 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај (незгода) оваа Табела за одредување на процент на траен инвалидитет (во натамошниот текст: Табела на инвалидитет) е составен дел на Општите услови и на секој одделен договор за осигурување на лица од последици на несрекен случај (незгода) кој договарачот на осигурувањето ќе го склучи со друштвото.
- (2) Како траен инвалидитет во смисла на оваа Табела се смета трајна, иреверзибилна состојба на нарушување на нормалната функцијата на дел, односно орган на телото која настанала како последица на несрекен случај во смисла на Општите услови за осигурување лица од последици од несрекен случај - незгода.
- (3) Табелата се состои од поглавја по органи на човечкото тело и точки во секое поглавје во кои се утврдени процентите за инвалидитет кои Друштвото ги применува.

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- (1) За одредување на процентот на траен инвалидитет при осигурување од последици на несрекен случај, се користат исклучиво одредбите од оваа Табела. Процентот на траен инвалидитет се одредува врз основа на мислење на лекар - цензор на осигурувачот.
- (2) Во случај на повреда, конечниот инвалидитет се определува најрано три месеци по завршено севкупно лекување, со исклучок кај ампутациите и точките од Табелата каде поинаку е определено. Псевдоартроза и хроничен фистулозен остеомијелитис се оценува по дефинитивното оперативно и физикално лекување. Ако тоа не се заврши ниту во рок од 3 години од денот на повредата, тогаш како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и според него се определува процент на инвалидитетот.
- (3) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, 'рбетот, органите и прстите на рацете и нозете, вкупниот инвалидитет на одреден дел, 'рбет, орган или прст се определува така што највисокиот процент на траен инвалидитет определен од лекар-цензор согласно Табелата се зема во полн износ, а од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот определен од лекар-цензор и тн. по ред 1/4, 1/8 и тн., (во понатамошниот текст: Правило на пропорција). Вкупниот процент не може да го надмине процентот кој е одреден со Табелата на инвалидитет за потполна загуба на тој дел или орган. При повреда на два или повеќе прсти на еден екстремитет, по определување на процент на траен инвалидитет за секој прст одделно со примена на правилото на пропорција, процентите на траен инвалидитет за секој прст одделно се собираат.
- (4) Ако осигуреникот имал траен инвалидитет пред настанувањето на несреќниот случај, обврската на осигурувачот се одредува според новиот инвалидитет, независно од поранешниот, освен во следните случаи:
 - а) ако новиот несрекен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на осигурувачот се утврдува за разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент;
 - б) ако новиот несрекен случај предизвикал загуба или повреда на еден од порано повредените делови или органи, тогаш обврската на осигурувачот се утврдува само за зголемениот инвалидитет.
- (5) Не е дозволена примена на две или повеќе точки од Табелата при определување на процент на инвалидитет за исти или различни последици на еден ист зглоб на горните или долните екстремитети, дел или орган на телото, а инвалидитетот се одредува по онаа точка која дава поголем процент на инвалидитет. Во случај на загуба на повеќе делови или органи при еден несрекен случај процентите на инвалидитет за секој одделен дел или орган се собираат, но не може да изнесуваат повеќе од 100%.
- (6) Субјективните тешкотии во смисла на намалување на мускулната моторна сила, болки и оток на местото на повредата не се земаат во предвид при одредувањето на процентот на траен инвалидитет. Индивидуалните способности, социјалната положба или професија (професионална способност) на осигуреникот не се земаат во предвид при одредувањето на процентот на инвалидитет.
- (7) Контузии, дисторзии, рани, површински изгореници, фисури и други полесни повреди не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.
- (8) Козметички естетски белези на кожата, постоперативни лузни и белези не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.



I. ГЛАВА

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

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

II: ОЧИ

13. Потполна загуба на видот на обете очи	100%
14. Потполна загуба на видот на едно око:	33%
а) со загуба на булбус	38%
15. Ослабување на видот на едно око за секоја десетина на смалување	3,3%
16. Во случај на другото око видот да е ослабен за повеќе од 3 дестини, за секоја десетина од смалување на видот на повреденото око се определува	6,6%
17. Диплопија како трајна и ирепарабилна последица од повреда на око: а) екстерна офталмоплегича	10%
б) тотална офталмоплегича	20%



18. Загуба на очно сочиво:	
а) афакија - еднострана	20%
б) афакија - двострана	30%
в) псеудоафакија - еднострана	10%
г) псеудоафакија - двострана	20%
19. Делумни оштетувања на мрежицата и стаклестото тело:	
а) делумен испад на видното поле како последица на посттравматска Ablacia retine	5%
б) опакиталес коропорис витреи како последица на траматско крварење во стаклестото тело на окото	5%
20. Мидријаза како последица на директна траума на окото	5%
21. Непотполна внатрешна офталмоплегја	10%
22. Повреда на солзниот апарат и очните капаци:	
а) епифора	5%
б) ентропиум, ектропиум	5%
в) птоза на капаци	5%
23. Концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око:	
а) до 60 степени	10%
б) до 40 степени	30%
в) до 20 степени	50%
г) до 5 степени	60%
24. Еднострано концентрично стеснување на видното поле:	
а) до 50 степени	5%
б) до 30 степени	15%
в) до 5 степени	30%
25. Хомонимна хемианопсија	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

III: УШИ

26. Потполна глувост на обете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	40%
27. Потполна глувост на обете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган	60%
28. Ослабен вестибуларен орган со уреден слух	5%
29. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	10%
30. Потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво	15%
31. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	5%
б) од 31 - 60%	10%
в) од 61 - 85%	20%
32. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на еден вестибуларниот орган:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	10%
б) од 31 - 60%	20%
в) од 61 - 85%	30%



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

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

IV: ЛИЦЕ

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

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

V: НОС

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



ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

VI: ДУШНИК И ХРАНОПРОВОДНИК

46. Повреди на душникот:
- а) состојба по трахеотомија кај виталните индикации по повредата5%
 - б) стеноза на душникот по повреда на гркланот и почетниот дел на душникот10%
47. Стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила.....60%
48. Трајна органска засипнатост поради повредата:
- а) со слаб интензитет5%
 - б) со силен интензитет10%
49. Стеснување на хранопроводникот:
- а) во лесен степен5%
 - б) во силен степен20%
50. Потполно стеснување на хранопроводникот со трајна гастростома80%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

VII: ГРАДЕН КОШ

51. Повреди на ребрата:
- а) кршење на едно или две ребра, или скршнување на стернумот до 2%
 - б) кршење на три или повеќе ребра5%
52. Состојба по теракотомија5%
53. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пенетрантни повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакса и пневмоторакса:
- а) во лесен степен 20 - 30% смалување на виталниот капацитет10%
 - б) во среден степен 31 - 50% смалување на виталниот капацитет30%
 - в) во силен степен за 51% или повеќе смалување на виталниот капацитет50%
54. Фистула по емпиема15%
55. Хроничен белодробен апсцес после докажана повреда на белите дробови потврдена со ЦТГ20%
56. Загуба на една дојка:
- а) до 50 години живот10%
 - б) преку 50 години живот5%
 - в) тешко оштетување на дојката до 50 години живот5%
57. Загуба на двете дојки:
- а) до 50 години живот30%
 - б) преку 50 години живот15%
 - в) тешко оштетување на двете дојки до 50 години живот10%
58. Последици од пенетрантни повреди на срцето и големите крвни садови на градниот кош:
- а) срце со нормален електрокардиограм30%
 - б) со променлив електрокардиограм според тежината на промената60%
 - в) крвни садови15%
 - г) анеуризма на аортата со инплантата40%



ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

VIII: КОЖА

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

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

IX: СТОМАЧНИ ОРГАНИ

61. Травматска хернија верифицирана во болница непосредно по повредата ако истовремено покрај хернијата е верифицирана повреда на меките делови на stomачниот сид во тоа подрачје5%
62. Повреди на дијафрагмата:
 - а) состојба на прснување дијафрагма во болница непосредно по повредата верифицирана и хируршки згрижена10%
 - б) дијафрагмална хернија – рецидив по хируршки згрижени дијафрагмални травматски кили30%
63. Постоперативна хернија по лапартомија која е направена поради повредата10%
64. Повреда на цревата и/или црниот дроб, желудник:
 - а) шиене20%
 - б) повреда на црн дроб со ресекција30%
 - в) повреда на цревата и/или желудник со ресекција20%
65. Загуба на слезина (спленектомија):
 - а) загуба на слезина до 20 години возраст25%
 - б) загуба на слезина над 20 години возраст15%
66. Повреда на панкреас според функционалното оштетување20%
67. Токсично оштетување на црниот дроб по труење со отровни материи10%
68. Анус претернатуралис - траен50%
69. Стеркорална фистула30%
70. Инконтиненција алви:
 - а) делумна20%
 - б) потполна50%



ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

Х: УРИНАРНИ ОРГАНИ

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

ХІ: ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ

79. Загуба на еден тестис до 60 години живот	15%
80. Загуба на еден тестис над 60 години живот	5%
81. Загуба на обата тестиса до 60 години живот	50%
82. Загуба на обата тестиси над 60 години живот	30%
83. Загуба на penisот до 60 години живот	50%
84. Загуба на penisот над 60 години живот	30%
85. Деформација на penisот со оневозможена кохабитација до 60 години живот	40%
86. Деформација на penisот со оневозможена кохабитација над 60 години живот	30%
87. Загуба на матката и јајниците до 55 години живот:	
а) загуба на матка	40%
б) за загуба на едниот јајник	10%
в) за загуба на двата јајника	30%
88. Загуба на матката и јајниците над 55 години живот:	
а) загуба на матка	10%
б) загуба на секој јајник	5%
89. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација до 60 години живот	50%
90. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација над 60 години живот	15%

ХІІ: 'РБЕТ

91. Повреда на 'рбетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок (тетраплегија, параплегија, триплегија), со загуба на контрола на дефекацијата и мочањето	100%
92. Повреда на 'рбетот со трајно оштетување на 'рбетниот мозок (тетрапареза, типереза) без загуба на контролата на дефекацијата и мочањето, верифицирано со ЕМГ:	
а) во лесен степен	до 40%
б) во среден степен	50%
в) во силен степен	60%
93. Повреда на 'рбетот со пареза на долните екстремитети верифицирани со ЕМГ:	
а) во лесен степен	до 30%
б) во среден степен	40%
в) во силен степен	50%



94. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на вратниот сегмент:
- а) во лесен степен до 10%
 - б) во среден степен 20%
 - в) во силен степен 30%
95. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на торакалниот сегмент:
- а) во лесен степен до 5%
 - б) во среден степен 10%
 - в) во силен степен 15%
96. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент:
- а) во лесен степен до 10%
 - б) во среден степен 20%
 - в) во силен степен 30%
97. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент, Т x 12 и Л1:
- а) во лесен степен до 5%
 - б) во силен степен 15%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. Оштетувањата кои спаѓаат под точката 91 се оценуваат по утврдување на ирепарабилни невролошки лезии, а за точките 92 и 93 се оценуваат по завршеното лекување, но не порано од една година од денот на повредата.
2. Хернија дисциинтервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатија, спондилози, спондилестези, спондилолиза, сакралгии, миофасцитиси, коксигодии, ишиалгии, фиброзитис, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско крстни регии означени со аналогни термини, не се опфатени со осигурување.
3. За оценка на точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ снимки на увид.

XIII: КАРЛИЦА

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

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

XIV: РАЦЕ

103. Загуба на двете раци или дланки 100%
104. Загуба на раката од рамото (ексартхулација) 70%
105. Загуба на раката во подрачје на надлактицата 65%
106. Загуба на раката под лактот со задржана функција на лактот 60%
107. Загуба на дланка 55%
108. Загуба на сите прсти:
- а) на двете дланки 90%
 - б) едната дланка 45%
109. Загуба на палец 18%
110. Загуба на показалец 10%
111. Загуба на среден, до мал и мал прст:
- а) среден 7%
 - б) до мал или мал, за секој прст 5%



112. Загуба на метакарпалните коски на палецот.....	6%
113. Загуба на метакарпалните коски на покзалецот	4%
114. Загуба на метакарпалните коски на средниот, до малиот и малиот прст, за секоја коска	3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

XV: НАДЛАКТИЦА

115. Анкилоза на рамениот зглоб	30%
116. Намалена подвижност на рамениот зглоб по фрактура на коскениот структура:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
117. Посттравматско рецидивирачко исчашување на рамениот зглоб	10%
118. Клучна коска:	
а) недислоцирана скршеница на клучна коска.....	2%
б) неправилно зарасната скршеница на клучната коска и/или псевдоартроза на клучна коска	до 5%
119. Потполно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рентгенски верифицирано.....	5%
120. Ендопротеза на рамениот зглоб	30%
121. Псевдоартроза на надлактичната коска верифицирано со РТГ	20%
122. Хроничен остеомиелитис на коските на горните екстремитети со фистула посттравматска	10%
123. Руптура на мускулниот супраспинатус или на мускулниот бицепс брахии.....	2%
124. Парализа на нервот аксесорисус.....	15%
125. Парализа на брахијалниот плексус	60%
126. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КУМПКЕ)	35%
127. Парализа на аксиларниот нерв.....	15%
128. Парализа на радијалниот нерв	30%
129. Парализа на нервот медианус	35%
130. Парализа на нервот улнарис	30%
131. Парализа на два нерва од едната рака	50%
132. Парализа на три нерва од едната рака	60%
133. Скршеница на надлактна коска во средна третина:	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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



ХИВ: ПОДЛАКТИЦА

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

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

ХИВ: ПРСТИ

150. Потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака	40%
151. Потполна вкочанетост на целиот палец	15%
152. Потполна вкочанетост на целиот показалец	9%
153. Потполна вкочанетост на средниот, до малиот и малиот прст:	
а) целиот среден прст	6%
б) до малиот или малиот прст, за секој	4%



154. Намалена подвижност на палецот по уредно зараснато кршење на базата на метакарпалната коска (Бенет), рентгенолошки докажана скршеница	5%
155. Фрактура на метакарпалните коски:	
а) неправилно зарасната фрактура на прва I метакарпална коска	3%
б) за останатите метакарпални коски II, III, IV и V за секоја коска	2%
156. Намалена подвижност на дисталниот или базалниот зглоб на палецот	3%
157. Намалена подвижност на одделни зглобови на показалецот, за секој зглоб	2%
158. Намалена подвижност на одделни зглобови на среден прст, за секој зглоб	2%
159. Намалена подвижност на одделни зглобови на до малиот или малиот прст	1%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

XV: НОЗЕ

160. Загуба на двете натколеници	100%
161. Ексартикулација на нога во колк	70%
162. Загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут неповолен за протеза	60%
163. Загуба на натколеница под горната третина	50%
164. Загуба на двете потколеници, оскатени делови поволни за протеза	80%
165. Загуба на потколеница, оскатен дел под 6 см	45%
166. Загуба на потколеница, оскатен дел преку 6 см	40%
167. Загуба на двете стапала	80%
168. Загуба на едно стапало	35%
169. Загуба на стапало во Шопартова линија	35%
170. Загуба на стапало во Лисфранова линија	30%
171. Трансметатарзална ампулација	25%
172. Загуба на првата или петтата метатарзална коска	5%
173. Загуба на втората, третата или четвртата метатарзална коска, за секоја	3%
174. Загуба на сите прсти на стапалото на една нога	20%
175. Загуба на палецот на стапалото:	
а) загуба на крајното членче на палецот	5%
б) загуба на целиот палец	10%
176. Загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст	2%
177. Делумна загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст	1%
178. Анкилоза на колкот	35%
179. Анкилоза на двата колка	70%
180. Нерепонирано трауматско исчашување на колк	40%
181. Псевдоартроза на вратот на бутната коска со скратување на нозете:	
а) пациент подвижен со помагало	до 30%
б) пациент неподвижен (не гази)	40%
182. Посттрауматска артроза по фрактура, компарирано со здравиот колк:	
а) во лесен степен намалување до 1/2 подвижност во зглобот	5%
б) во силен степен намалување преку 1/2 подвижност во зглобот	10%
183. Ендопротеза на колкот	30%
184. Намалена подвижност во колкот по скршеница верифицирано со РТГ:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	до 10%
в) во силен степен	до 20%



185. Псевдоартроза на бутна коска	25%
186. Скршеница на бутна коска во средна третина	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%
187. Неправилно зарасната фрактура на бедрените коски со ангулација или рорација:	
а) за 10 до 20 степени	до 10%
б) за повеќе од 20 степени	15%
188. Хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети со фистула посттравматска	10%
189. Големи и длабоки белези во мускулите на натколеницата или потколеницата како и траматските хернии на мускулите на натколеницата и потколеницата без пореметување на функцијата на зглобот	до 5%
190. Циркулаторни промени по посттравматско оштетување на големите крвни садови на долните екстремитети:	
а) потколеница	до 10%
б) натколеница	до 20%
191. Руптура на мускулите, докажана со УЗ наод, со функционални пречки	2%
192. Слободно зглобно тело поради повреда со функционални пречки	5%
193. Скратување на ногата поради кршење:	
а) од 2 до 4 цм	до 10%
б) од 4,1 до 6 цм	15%
в) преку 6 цм	20%
194. Вкочанетост на коленото:	
а) во функционално поволна положба (до 10 степени флексија)	25%
б) во функционално неповолна положба	35%
195. Деформираща артроза на коленото по повредата на зглобните тела со намалена подвижност со рентгенолошка верификација:	
а) во лесен степен	до 15%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
196. Намалена подвижност на зглобот на коленото, по фрактура на зглобот:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
197. Лабавост на колената по руптура на капсулите и/или лигаментарниот апарат во споредба со здраво колено тестирано по Nosberger и потврдено со магнетна резонанца MRI:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
198. Ендопротеза на коленото	20%
199. Оштетување на менискусот со рецидивирачки пречки утврдено непосредно по настанување на несреќниот случај:	
а) потврдена со МР, без артроскопија	2,5%
б) артроскопски потврдено или состојба по оперативно отстранување на менискусот	5%
200. Функционални пречки по отстранување на чашка:	
а) парцијално отстранета чашка	5%
б) целосно отстранета чашка	10%
201. Псевдоартроза на чашка	10%
202. Рецидивирачки траматски синовитис на коленото и/или траматска хондромалација на чашката	до 5%
203. Псевдоартроза на тибијата:	
а) без коскен дефект	20%
б) со коскен дефект	30%
204. Скршеница на коските на потколеница во средна третина:	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%



205. Неправилно зарасната скршеница на потколеницата со валгус, варус или рекурвстум деформација, компарирано со здравата потколеница:	
а) од 5 до 15 степени.....	до 10%
б) преку 15 степени	до 15%
206. Анкилоза на скоковниот зглоб, по фрактура	20%
207. Намалена подвижност на скоковниот зглоб:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	8%
в) во силен степен	15%
208. Ендопротеза на скоковниот зглоб.....	25%
209. Неправилно зараснат прелом малеола со проширување на просторот помеѓу малеолите, РТГ верифицирано.....	до 15%
210. Деформација на стапалото, со скршеници на коските: пес ескаватор, пес плановалгус, пес варус, пес еквинус:	
а) во лесен степен	до 10%
б) во силен степен	до 20%
211. Скршеница на калканеусот:	
а) недислоцирана скршеница.....	до 8%
б) деформација по компресивно кршење.....	до 15%
212. Скршеница на талус:	
а) недислоцирана скршеница.....	до 8%
б) скршеница со деформираща артроза.....	до 15%
213. Изолирани кршења на коските на тарсусот без поголеми деформации	2,5%
214. Скршеница на метатарзална коска.....	до 3%
215. Анкилоза на крајниот зглоб на палецот на ногата.....	2,5%
216. Анкилоза на основниот или двата зглоба на палецот на ногата	5%
217. Вкочанетост на основниот зглоб на 2 до 5 прст, за секој прст	1%
218. Деформација или анкилоза на 2 до 5 прст на ногата во свиена положба (дигитус флексис) за секој прст.....	1,5%
219. Големи белези на петата или табанот по дефектите на меките делови:	
а) површина од 1/4 до 1/2	до 10%
б) површина над 1/2	до 20%
220. Парализа на исхијадичниот нерв.....	40%
221. Парализа на феморалниот нерв.....	30%
222. Парализа на тибијалниот нерв.....	25%
223. Парализа на перонеалниот нерв	25%
224. Парализа на глутеалниот нерв	10%
225. Оперативски лекувана руптура на Ахилова тетива	3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

1. За пареза на нервите на нозете се определува максимално до 2/3 од процентот определен за парализа на соодветниот нерв.
2. За одредување на инвалидитет по точка 190, осигуреникот е должен повредите да ги докаже со ЦТ ангио или со доплер на крвни садови.
3. За случаите кои спаѓаат од точка 220 до 224 се определува инвалидитетот по завршеното лекување, но не порано од 2 години по повредата, со верификација ЕМГ не постара од 3 месеци.
4. Дисторзии на зглобови не се опфатени со осигурувањето.
5. За истегнување на скоковниот зглоб без докажана руптура на лигаментарниот апарат, трајниот инвалидитет според оваа табела не се признава.
6. Анкилоза на интерфалангеалните зглобови на 2 до 5 прст во истегната положба, или намалена подвижност на тие зглобови, не претставува инвалидитет.
7. Повредите на меките делови и лигаментарниот апарат на долните екстремитети кои се од дегенеративен карактер или се настанати по неколкукратни репетативни мали повреди за кои не постои изворна медицинска документација добиена непосредно по настанување на несреќниот случај, не се определува инвалидитет.



8. За одредување на степенот на смалена подвижност во точките 183, 194, 195 и 207 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските без дислокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници оперативнo третирани со остеосинтетски материјал.

ОЦЕНКА НА ОПЕКОТИНИ СПОРЕД Wallace-ово ПРАВИЛО

Правило на деветка:

- врат и глава	9%
- рака	9%
- предна страна на тело	2X9%
- задна страна на тело	2X9%
- нога	2X9%
- перинеум и генитални органи	1%



Прилог бр.2

**ТАБЕЛА НА ДНЕВЕН НАДОМЕСТ
за
колективно осигурување на работници**

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

- (1) Во смисла на членот 15 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), оваа табела на дневен надомест е составен дел на овие Дополнителни услови и на секој одделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) што договаработот на осигурувањето ќе го склучи согласно овие услови со Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија, Скопје - Виена Иншуренс Груп (во натамошниот текст: осигурувач).
- (2) Ако несреќниот случај имал за последица привремена неспособност на осигуреникот, бројот на деновите за кои се исплатува дневен надомест за определен вид повреда се утврдува врз основа на лекарска потврда - извештај, но најмногу до бројот на деновите определени за тој вид повреда во оваа табела на дневен надомест.
- (3) Доколку некој вид повреда не е наведен во табелата на дневен надомест, бројот на деновите на дневниот надомест се определува според бројот на деновите предвидени за сличен вид повреди наведени во табелата.

I ПОВРЕДИ НА ГЛАВА

- (1) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:**
 1. посткомоционален синдром по болнички или амбулантно утврден потрес на мозокот без постоење на објективни невролошки наоди;
 2. загуба на коса над 1/3 од површината на косата.
- (2) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:**
 1. дифузни оштетувања на мозокот со клинички утврдена слика на декортизација, односно децеребрација:
 - хемиплегија од инветериран тип со афазија и агнозија;
 - деменција (Корсаковлев синдром);
 - обостран Паркинсов синдром со изразен ригор;
 - комплетна хемиплегија, параплегија, триплегија, тетраплегија;
 - епилепсија со деменција и психичка детериорација;
 - психоза по органска повреда на мозокот;
 2. оштетување на мозокот со клинички утврдена слика:
 - хемипареза со силно изразен спастичитет;
 - екстрапирамидна симптоматологија (невозможна координација на движењата или постоење на груби ненамерни движења);
 - псевдобулбарна парализа со присилно плачење или смеење;
 - оштетување на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежата на одот и координација на движењето;
 3. псевдобулбарен синдром;
 4. жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психооргански синдром со наод на психијатар и психолог по болничкото лекување со соодветни испитувања;
 5. хемипареза или дисфазија;
 6. оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија;
 7. контузиони повреди на мозокот;
 8. состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рендгенолошки верифицирано.

II ПОВРЕДИ НА ОЧИ

- (3) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:**
 1. диплопија како трајна и ирепаратилна последица од повреда на око, екстерна и тотална офталмоплегија;
 2. мидријаза како последица на директна траума на окото;
 3. непотполна внатрешна офталмоплегија;
 4. повреда на солзниот апарат и на очните капаци (епифора, ентропиум, ектропиум, птоза на капациите);
 5. концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око од 1 до 60 степени;



6. еднострано концентрично стеснување на видното поле од 1 до 50 степени;
7. хомонимна хемианопсија.
- (4) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:**
 1. ослабување на видот на едно око;
 2. загуба на очна леќа (афакија и псевдоафакија).
- (5) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:**
 1. делумни оштетувања на мрежницата и на стаклестото тело.
- (6) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:**
 1. потполна загуба на видот на двете очи;
 2. потполна загуба на видот на едно око.

III ПОВРЕДИ НА УШИ

- (7) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:**
 1. потполна глувост на двете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган;
 2. потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган;
 3. двострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине од 31 до 60%;
 4. еднострана тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган: загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибели;
 5. повреда на ушната школка со потполна загуба или потполна деформација.
- (8) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:**
 1. потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво;
 2. двострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине од 61 до 85%;
 3. еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган, загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибели.
- (9) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:**
 1. потполна глувост на двете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган.

IV ПОВРЕДИ НА ЛИЦЕ

- (10) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:**
 1. Загуба на постојните заби како последица на несрекен случај
- (11) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:**
 1. Белезно деформиращи оштетувања на лицето со функционални пречки
 2. Посттравматски деформитети на лицето по скршеници на лицеви коски
 3. ограничено отворање на устата;
 4. дефекти на виличните коски на јазикот или непцето со функционални пречки.
- (12) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:**
 1. пареза на фацијалниот нерв по фрактура на слепоочната коска или повреда на соодветната паротидна регија.

V ПОВРЕДИ НА НОС

- (13) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:**
 1. аносмија како последица на верифицирана фрактура на горниот внатрешен дел на носниот скелет;
 2. промена на обликот на пирамидата на носот;
 3. отежнато дишење поради фрактура на носниот септум што е утврдена од соодветен специјалист - клинички и рендгенолошки непосредно по повредата.
- (14) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:**
 1. повреда на носот: делумна или целосна загуба на носот.

VI ПОВРЕДИ НА ДУШНИК И НА ХРАНОПРОВОД

- (15) **Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:**
 1. стеснување на хранопроводот.



(16) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила;
2. потполно стеснување на хранопроводот со трајна гастростома.

VII ПОВРЕДИ НА ГРАДЕН КОШ

(17) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. повреди на ребрата, скршување на едно или повеќе ребра или на стернумот зараснати со дислокација, без или со намалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип;
2. состојба по торакотомија.

(18) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип со намалување на виталниот капацитет во лесен и среден степен до 50%, настанато како последица на: скршување на едно или повеќе ребра, пенетрантни повреди на градниот кош, посттравматска атхезија, хематоторакс и пневмоторакс.

(19) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. фистула по емпиема.

(20) Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:

1. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пенетрантни повреди на градниот кош, посттравматска атхезија, хематоторакс и пневмоторакс, без намалување на виталниот капацитет
2. загуба на една дојка.

(21) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип со намалување на виталниот капацитет во силен степен над 51%, настанато како последица на: скршување на едно или повеќе ребра, пенетрантни повреди на градниот кош, посттравматска атхезија, хематоторакс и пневмоторакс;
2. загуба на двете дојки;
3. последици од пенетрантни повреди на срцето и на големите крвни садови на градниот кош.

VIII ПОВРЕДИ НА КОЖА

(22) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. длабоки белези на телото по изгореници или повреди без пречки на мотолитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 см².

(23) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. длабоки белези на телото по изгореници или повреди, со функционални пречки.

IX ПОВРЕДИ НА СТОМАЧНИ ОРГАНИ

(24) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. трауматска хернија верифицирана во болница, непосредно по повредата, ако истовремено покрај хернијата е верифицирана повреда на меките делови на stomachниот сид во тоа подрачје;
2. постоперативна хернија по лапаратомија што е направена поради повредата;
3. повреда на цревата и/или на црниот дроб, слезината, желудникот.

(25) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. повреди на дијафрагмата;
2. сутура или загуба на слезина (спленектомија).

(26) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. повреда на панкреас според функционалното оштетување;
2. Анус праатернатуралис - траен;
3. инконтиненција алви - трајна.

X ПОВРЕДА НА УРИНАРНИТЕ ОРГАНИ

(27) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. функционални оштетувања на едниот бубрег во лесен и среден степен, до 50% оштетување на функцијата.



(28) Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:

1. загуба на еден бубрег - со нормална функција на другиот.

(29) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. функционални оштетувања на едниот бубрег во силен степен, над 50% оштетување на функцијата;
2. загуба на еден бубрег со оштетување на функцијата на другиот;
3. функционални оштетувања на двата бубрега;
4. растројство при испуштање на урина поради повреди на подрачјето на урогениталните органи според Шарие;
5. повреда на мочниот меур со намален капацитет, за секоја 1/3 на намалување на капацитетот;
6. потполна инконтиненција на урината;
7. трајна цистостома;
8. уринарна фистула (уретална, перинеална, вагинална).

XI ПОВРЕДИ НА ГЕНИТАЛНИТЕ ОРГАНИ

(30) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. загуба на еден или на двата тестиса.

(31) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. загуба на пенисот;
2. деформација на пенисот со оневозможена кохабитација;
3. загуба на матката и на јајниците;
4. оштетување на вулвата и на вагината што оневозможува кохабитација.

XII ПОВРЕДИ НА 'РБЕТ

(32) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. смалување на подвижноста на 'рбетот како последица на скршување на еден или повеќе прешлени со изменување на линијата на 'рбетот (кифоза, рибус, сколиоза);
2. смалена подвижност на 'рбетот по повредата на коскениот дел на вратниот, торакалниот или лумбалниот сегмент
3. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот дел на сегментот Л3 - Л5.

(33) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. повреда на 'рбетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок или на периферните нерви (квадриплегија), со загуба на контролата на дефекацијата и уринирањето;
2. повреда на 'рбетниот мозок со целосна парализа на долните екстремитети, без пречки на дефекацијата и на уринирањето;
3. повреда на 'рбетот со трајно оштетување на 'рбетниот мозок или периферните нерви (параплегија) без загуба на контролата на дефекацијата и мочањето, верифицирано со ЕМГ;
4. повреда на 'рбетот, со пареза на долните екстремитети.

XIII ПОВРЕДИ НА КАРЛИЦА

(34) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. скршување на една или две цревни коски санирано со дислокација;
2. скршување на срамната или седишната коска санирано со дислокација;
3. скршување на 2 коски: срамната, седишната или срамната и седишната, со дислокација;
4. скршување на крсната коска или тртната коска.

(35) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. симфизеолиза со дислокација, хоризонтална и/или вертикална.

(36) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. повеќекратно кршење на карлицата со тешка деформација или денивелација на сакроилијакалните зглобови или симфиза.

XIV ПОВРЕДИ НА РАЦЕ

(37) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. загуба на палец, показалец, среден, домал или мал прст;



(38) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. загуба на двете раце или шепа;
2. загуба на раката од рамото (ексарткулација);
3. загуба на раката во подрачјето на надлактицата;
4. загуба на раката под лакотот со задржана функција на лакотот;
5. загуба на шепа;
6. загуба на сите прсти, на едната или на двете шепа.

НАДЛАКТИЦА

(39) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. лабавост на рамениот зглоб со коскени дефекти на зглобните тела;
2. неправилно зараснато кршење на клучната коска.

(40) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. намалена подвижност на раката во рамениот зглоб споредена со здравата рака;
2. потполно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб, рендгенски верифицирано;
3. лезија (повреда) на ротаторната манжетна;
4. Трауматско раскинување на големите мускули на надлактицата.

(41) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално повољна положба (абдукција);
2. ендопротеза на рамениот зглоб;
3. псевдоартроза на надлактичната коска.

(42) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално неповољна положба (абдукција);
2. хроничен остеомиелитис на коските на горните екстремитети со посттрауматска фистула;
3. парализа на нервниот аксесориус;
4. парализа на брахијалниот плексус;
5. делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КЛУМПКЕ);
6. парализа на аксиларниот нерв;
7. парализа на радијалниот нерв;
8. парализа на нервот медианус;
9. парализа на нервот улнарис;
10. парализа на два нерва од едната рака;
11. парализа на три нерва од едната рака.

ПОДЛАКТИЦА

(43) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. намалена ротација на подлактицата (просупинација) споредена со здравата рака;
2. намалена подвижност на рачниот зглоб спореден со здравата рака;
3. ендопротеза на чунестата коска и/или ослинатум (месечеста коска);
4. посттравматска псевдоартроза (незараснување) на навикуларната коска.

(44) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:

1. потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално неповољна положба;
2. намалена подвижност на зглобот на лакотот, спореден со здравата рака;
3. разлабавен зглоб на лакотот (разлабавување во фронтална рамнина) – осцилација на движењата во попречна насока;
4. анкилоза на рачниот зглоб.

(45) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. анкилоза на подлактицата во супинација;
2. анкилоза на подлактицата во средна положба;
3. анкилоза на подлактицата во пронација.



ПРСТИ

(46) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. скршување на метакарпалните коски;
2. намалена подвижност на дисталниот или базалниот зглоб на палецот;
3. намалена подвижност на одделни зглобови на показалецот, средниот, домалиот или малиот прст.

(47) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:

1. потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака;
2. потполна вкочанетост на целиот палец, целиот показалец, средниот, домалиот и малиот прст.

XV ПОВРЕДИ НА ДОЛЕН ЕКСТРЕМИТЕТ

(48) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. слободно зглобно тело поради повреда;
2. посттравматско раскинување на мускулите на надколеницата и подколеницата докажано со ЕХО, МРИ
3. изолирани кршења на коските на тарзус.

(49) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. деформација на една метатарзална коска по поголема деформација на метатарзусот по кршење на метатарзалните коски;
2. потполна вкочанетост на еден или повеќе зглобови на прстите на нозете;
3. големи белези на петицата или на табанот по дефектите на меките делови;
4. посттравматска тромбоза на длабоките крвни садови на натколеницата и потколеницата, докажана со доплер;
5. оштетување на менискус со рецидивирачки пречки во функцијата на зглобот на коленото, потврдено со магнетна резонанција;
6. траматска хондромалација во пределот на коленото докажана со артроскопија или МРИ;
7. развишаност на коленото по раскинување на колатералните лигаменти докажано со МРИ;
8. изолирани кршења на коските на талус;
9. намалена подвижност на зглоб на вториот до петтиот прст на стапалото по скршеница на фаланга на прстите на стапалото.

(50) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. целосна или делумна загуба на еден од петте прсти на стапалото;
2. ендопротеза на колкот;
3. намалена подвижност на колкот компарирана со здравиот колк со верификација со РТГ;
4. намалена подвижност на зглобот на коленото, компарирано со здравото колено;
5. развишаност на коленото по повреда на капсулата и на лигаментарниот апарат, компарирано со здравото колено, со потреба од постојано носење на ортопедско помагало;
6. ендопротеза на коленото;
7. анкилоза на отскочниот зглоб во функционално повољна и неповољна положба (5-10 степени плантарна флексија);
8. намалена подвижност на отскочниот зглоб, компарирано со здравиот отскочен зглоб;
9. ендопротеза на отскочниот зглоб;
10. траматско проширување на мелеоларната, бималеоларната, трималеоларната виљушка на стапалото, компарирано со здравото стапало;
11. изолирани кршења на коските на тарзусот без поголеми деформации.

(51) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. загуба на двете натколеници;
2. ексартикулација на нога во колк;
3. загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут непогоден за протеза;
4. загуба на натколеница под горната третина;
5. загуба на двете потколеници, осакатените делови погодни за протеза;
6. загуба на потколеница;
7. загуба на едно или две стапала;
8. загуба на стапало во Шопартова линија;
9. загуба на стапало во Лисфранова линија;
10. трансметатарзална ампулација;
11. загуба на една или повеќе од петте метатарзални коски;



12. загуба на сите прсти на стапалото на една нога;
13. потполна вкочанетост на колкот во функционално поволна или неповолна положба;
14. потполна вкочанетост на двата колка;
15. неправилно зарастено кршење на бутната коска со ангулација во варус, валгус позиција;
16. посттравматски хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети;
17. скратување на ногата поради кршење;
18. вкочанетост на коленото (до 20 степени флексија), во функционално поволна или неповолна положба;
19. посттравматска псеудоартроза (незараснување) на бутната коска
19. неправилно зарастаното кршење на потколеницата во валгус, варус или рекурватум деформација, компарирано со здравата потколеница;
20. деформација на калканеусот по компресивно кршење;
21. деформација на талусот по скршеница со следователна артроза;
22. парализа на исхијадичниот нерв;
23. парализа на феморалниот нерв;
24. парализа на тибијалниот нерв;
25. парализа на перонеалниот нерв;
26. парализа на глутеалниот нерв.

(52) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена:

1. за другите повреди на кој било дел од телото што не се опишани во табелата на дневен надомест, како контузии, дисторзии, фисури, рани и слични полесни повреди.

Бр. 02-9212/2

Датум: 29.12.2022 година

Претседател на Управен одбор
Бошко Андов

Овие Услови за осигурување ги донесе Управниот одбор на Друштвото на 333-тата редовна седница одржана на 29.12.2020 година со одлука бр. 02-9753/11, со примена од 1.1.2021 година и измените и дополнувањата донесени на 483-та редовна седница одржана на 29.12.2022 година со одлука бр. 02-9212/2 со примена од 01.01.2023 година.

Лектор: Кристина Дукоска