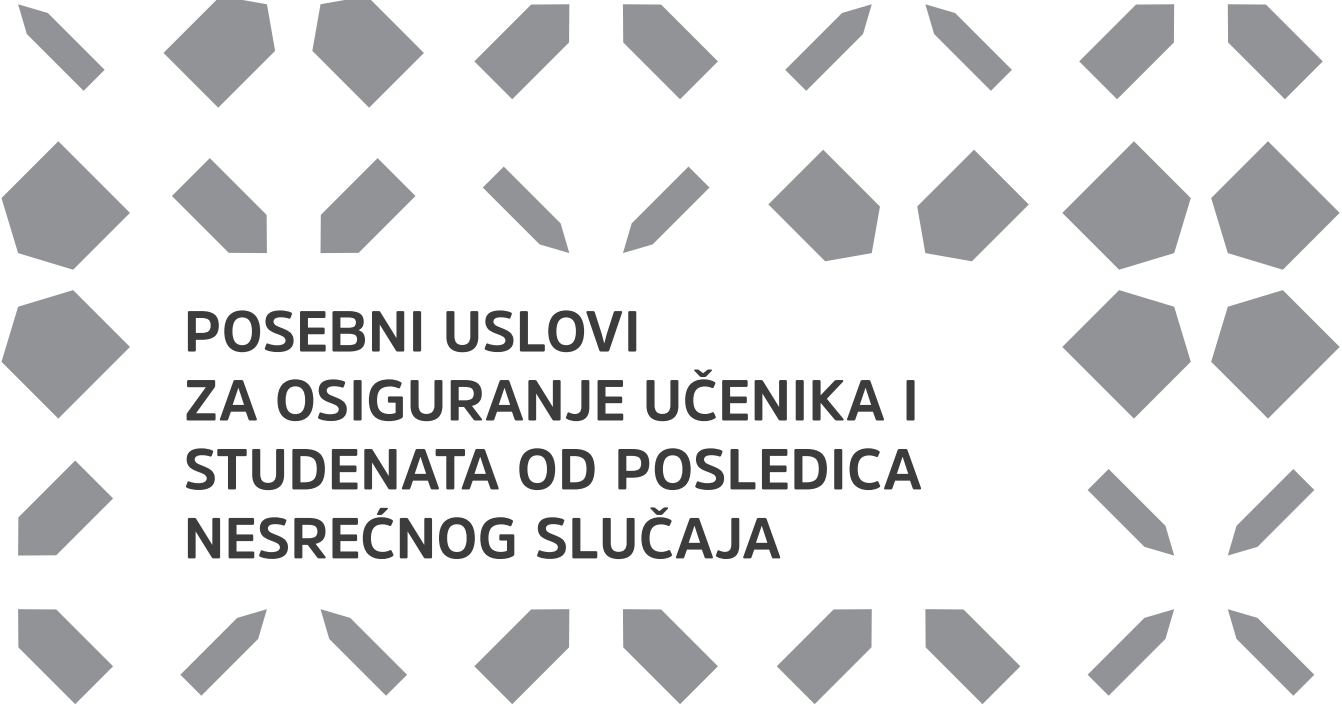




DDOR-RS-PUN-32-0709

A decorative border of various gray geometric shapes, including pentagons, hexagons, and octagons, surrounds the central text. The shapes are arranged in a somewhat irregular pattern, with some appearing as solid shapes and others as outlines or partial shapes.

**POSEBNI USLOVI  
ZA OSIGURANJE UČENIKA I  
STUDENATA OD POSLEDICA  
NESREĆNOG SLUČAJA**

Ovi Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja doneti su Odlukom br. 1-29/759 od 01.07.2009. godine, a primenjuju se od 01.08.2009. godine.

# POSEBNI USLOVI ZA OSIGURANJE UČENIKA I STUDENATA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA

## START PAKET

### I UVODNE ODREDBE

#### ■ Član 1.

- (1) Ovi Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (u daljem tekstu: Posebni uslovi) sastavni su deo ugovora o osiguranju učenika osnovnih, srednjih i stručnih škola, studenata viših, visokih škola i fakulteta od posledica nesrećnog slučaja, kojeg ugovarač osiguranja zaključi sa Akcionarskim društvom za osiguranje (u daljem tekstu: osiguravač).
- (2) Pojedini izrazi u ovim Posebnim uslovima imaju sledeća značenja:
  - »osiguravač« – Akcionarsko društvo, koje se ugovorom o osiguranju obavezuje da, ako se ostvari osigurani slučaj, isplati osiguraniku, odnosno korisniku osiguranu sumu, odnosno naknadu,
  - »ugovarač« – lice koje sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju,
  - »osiguranik« – lice od čije smrti, gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta), onesposobljenja za rad ili narušenja zdravlja zavisi isplata osigurane sume, odnosno naknade,
  - »korisnik« – lice u čiju se korist zaključuje ugovor o osiguranju,
  - »polisa« - isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju,
  - »list pokrića« – privremeni dokaz o zaključenom ugovoru o osiguranju, koji sadrži bitne elemente ugovora,
  - »osigurana suma« - najveći iznos do kojeg je osiguravač u obavezi, kada se ostvari osigurani slučaj,
  - »premija« – iznos koji je ugovarač osiguranja dužan platiti osiguravaču po ugovoru o osiguranju,
  - »osigurani slučaj« – događaj na koji se zaključuje ugovor o osiguranju, a koji mora biti budući, neizvestan i nezavisan od isključive volje ugovarača.

### II OPŠTE ODREDBE

#### ■ Član 2.

- (1) Ugovorom o osiguranju ugovarač se obavezuje da uplaćuje određena novčana sredstva (premiju) osiguravaču, a osiguravač se obavezuje da, ako se desi osigurani slučaj, isplati osiguraniku ili korisniku osiguranu sumu, odnosno naknadu.
- (2) Ovim Posebnim uslovima regulišu se odnosi između ugovarača osiguranja i osiguravača po ugovorenim oblicima osiguranja za slučaj:
  - smrti usled nesrećnog slučaja,
  - smrti usled bolesti,
  - trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta),
  - prolazne nesposobnosti za rad (dnevna naknada),
  - narušenja zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć (troškovi lečenja i bolnički dani).
- (3) Sva obaveštenja i prijave, koje su ugovorne strane dužne da učine u smislu odredaba Posebnih uslova, obavezno se imaju pismeno potvrditi ako su učinjene usmeno, telefonom ili na koji drugi način.
- (4) Kao dan prijema obaveštenja, odnosno prijave smatra se dan kad je primljeno obaveštenje, odnosno prijava. Ako se obaveštenje, odnosno prijava, šalje poštom preporučeno, kao dan prijema smatra se dan predaje pošti.
- (5) Sporazumi koji se odnose na sadržinu ugovora o osiguranju punovažni su samo ako su zaključeni u pismenom obliku.

## ZAKLJUČENJE UGOVORA O OSIGURANJU

### ■ Član 3.

- (1) Ugovor o osiguranju zaključuje se na osnovu usmene ili pismene ponude.
- (2) Osiguravač može prethodno zatražiti pismenu ponudu od ponuđača na posebnom obrascu.
- (3) Ako osiguravač ne prihvati pismenu ponudu, dužan je u roku od 8 dana od dana njenog prijema da pismeno obavesti ponuđača o tome.
- (4) Ako osiguravač nije odbio ponudu koja ne odstupa od uslova po kojima vrši osiguranje, niti je tražio naknadna objašnjenja u roku iz prethodnog stava, smatra se da je osiguranje zaključeno kada je ponuda prispela osiguravaču.
- (5) Ako osiguravač prihvati ponudu samo pod posebnim uslovima, osiguranje je zaključeno onog dana kada je ponuđač pristao na izmenjene uslove.
- (6) Smatra se da je ponuđač odustao od zaključenja ugovora, ako na izmenjene uslove ne pristane u roku od 8 dana od dana prijema preporučenog obaveštenja osiguravača.
- (7) Ugovor o osiguranju je zaključen kada ugovarač i osiguravač potpišu polisu osiguranja ili list pokrića.

## SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

### ■ Član 4.

- (1) Lica navedena u članu 1. stav (1) ovih Posebnih uslova osiguravaju se bez obzira na njihovo zdravstveno stanje, opštu radnu sposobnost i godine života.
- (2) Lica lišena poslovne sposobnosti u svakom slučaju su isključena iz osiguranja.

## POJAM NESREĆNOG SLUČAJA

### ■ Član 5.

- (1) Nesrećnim slučajem u smislu ovih Posebnih uslova smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj, koji, delujući uglavnom spolja i naglo na telo osiguranika, ima za posledicu njegovu smrt, potpuni ili delimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć.
- (2) U smislu prethodnog stava smatraju se nesrećnim slučajem naročito sledeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem, raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta, izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana kakva infektivna bolest.
- (3) Kao nesrećni slučaj smatra se i sledeće:
  1. trovanje hemijskim agensima, osim profesionalnih oboljenja,
  2. trovanje usled udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih oboljenja,
  3. infekcija povrede prouzrokovana nesrećnim slučajem,
  4. opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tečnostima ili parom, kiselinama, bazama i sl.
  5. davljenje ili utopljenje,
  6. gušenje ili ugušenje usled zatrpavanja (zemljom, peskom i sl.), kao i usled udisanja para i plinova, osim profesionalnih oboljenja,
  7. prsnuće mišića, iščašenje, prsnuće zglobnih veza, prelom zdravih kostiju koji nastane usled naglih telesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim spoljašnjim događajem, a ukoliko je to neposredno nakon povrede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi,
  8. delovanje svetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako je osiguranik bio izložen neposredno usled jednog pre toga nastalog nesrećnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao sprečiti ili im je bio izložen usled spašavanja ljudskog života,
  9. delovanje rentgenskih i radijumskih zrakova ako nastupe naglo i iznenada, izuzev profesionalnih oboljenja.
- (4) Ne smatraju se nesrećnim slučajem u smislu ovih Posebnih uslova:
  1. sve zarazne, profesionalne i ostale bolesti, kao i posledice psihičkih uticaja,
  2. trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu usled direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim delovanjem spoljašnje mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon povrede utvrđena traumatska hernija kod koje je bolnički pored hernije utvrđena povreda mekih delova trbušnog zida u tom području,
  3. infekcije i oboljenja koja nastanu usled raznih oblika alergija, rezanja ili kidanja žuljeva i drugih izraslina tvrde kože,
  4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri lečenju zbog nastalog nesrećnog slučaja,

5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokcigodinija, išijalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promene slabinsko-krstične regije označene analognim terminima,
6. odlepljenje mrežnjače (ablatio retinae), ukoliko nije nastalo kao direktna povreda prethodno zdravog oka, bolnički dijagnosticirana,
7. posledice koje nastanu kod osiguranika usled delirijum tremensa i delovanja droga,
8. posledice medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preduzimaju radi lečenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posledica došlo usled dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis),
9. patološke promene kostiju i patološke epifiziolize,
10. sistemne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.

## POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

### ■ Član 6.

- (1) Osiguranje počinje u 0,00 sati onog dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja, i prestaje u 0,00 sati onog dana koji je u polisi naveden kao dan prestanka osiguranja.
- (2) Ako je u polisi naveden samo početak osiguranja, ono se produžava iz godine u godinu sve dok ga koja ugovorna strana ne otkáže.
- (3) Obaveza osiguravača za svakog pojedinog učenika, odnosno studenta počinje u 0,00 sati onog dana kada je uplatio premiju (po upisnom listu), ali ne pre 0,00 sati onog dana koji je službeno određen za početak nove školske godine.
- (4) Obaveza osiguravača prestaje u 24,00 sata onog dana kada osiguranik prestane biti učenik, odnosno student (završi školovanje, diplomira, napusti školu itd).
- (5) Obaveza po osiguranju iz prethodne školske godine, kod kolektivnih osiguranja zaključenih putem škole ili fakulteta, traje do onog dana, kada je osiguranik platio premiju za osiguranje za tekuću školsku godinu.  
Ako osiguranik iz prethodne školske godine ne plati premiju osiguranja za tekuću školsku godinu, obaveza osiguravača prestaje u 24,00 sata dana kada ističe prethodna godina osiguranja.

## OBIM OBAVEZE OSIGURAVAČA

### ■ Član 7.

- (1) Kada nastane nesrećni slučaj u smislu ovih Posebnih uslova, osiguravač isplaćuje ugovorene osigurane sume i to:
  1. osiguranu sumu za slučaj smrti, ako usled nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika, odnosno osiguranu sumu za slučaj invaliditeta, ako usled nesrećnog slučaja nastupi 100% invaliditet osiguranika,
  2. procenat od osigurane sume za slučaj invaliditeta koji odgovara procentu delimičnog invaliditeta, ako usled nesrećnog slučaja nastupi delimični invaliditet osiguranika,
  3. dnevnu naknadu prema članu 13., stav (9), (10) i (11) ovih Posebnih uslova, ako je osiguranik usled nesrećnog slučaja bio privremeno nesposoban za školski rad.
  4. naknadu troškova lečenja prema članu 13. stav (12) i (13) ovih Posebnih uslova, ako je osiguraniku usled nesrećnog slučaja bila potrebna lekarska pomoć i ako je usled toga imao troškove lečenja,
- (2) U slučaju smrti usled bolesti osiguravač isplaćuje:
  1. 50% osigurane sume za slučaj smrti, ako osiguranikova smrt nastupi u prvih šest meseci od početka trajanja osiguranja, odnosno od njegovog pristupa u osiguranje,
  2. celu osiguranu sumu za slučaj smrti, ako osiguranikova smrt nastupi posle šest meseci od početka trajanja osiguranja, odnosno od njegovog pristupa u osiguranje,
  3. celu osiguranu sumu za slučaj smrti, ako smrt osiguranice nastupi za vreme trudnoće ili porođaja.
- (3) Ako nastupi smrt osiguranika mlađeg od 14 godina, osiguravač je u obavezi da isplati na ime troškova sahrane ugovorenu osiguranu sumu za slučaj smrti, ali najviše iznos koji je kao maksimalan utvrđen odlukom nadležnog organa osiguravača.
- (4) Obaveze osiguravača u smislu prethodnog stava postoje samo ako je osiguranik slučaj nastao u ugovorenom periodu trajanja osiguranja.
- (5) Obaveza osiguravača za isplate po prethodnom stavu postoji ako nesrećni slučaj nastane u toku trajanja osiguranja i to u svakodnevnom životu osiguranika (kod kuće i van kuće, u školi, na putu, na igralištu, na izletu, na eskurziji, na letovanju i sl.).

## OGRANIČENJE OBAVEZE OSIGURAVAČA

### ■ Član 8.

- (1) Osiguravač je u obavezi da isplati 33% od iznosa koji bi morao platiti po odredbama prethodnog člana, ako nesrećni slučaj nastane pri upravljanju i vožnji avionom i vazдушnim aparatima svih vrsta (osim u svojstvu putnika u javnom saobraćaju), pri sportskim skokovima padobranom, pri automobilskim, motociklističkim brzinskim trkama, motokrosu, reliju i pri treningu za njih.
- (2) Osiguravač je u obavezi da isplati 66% od iznosa koji bi morao platiti po odredbama prethodnog člana, ako nesrećni slučaj nastane pri treningu i učešću osiguranika u javnim sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije sledećih sportskih grana: fudbala, hokeja na ledu, džiu-džicu, džuda, karatea, boksa, skijanja, ragbija, rvanja, skijaških skokova i letova, alpinistike i podvodnog ribolova.

## ISKLJUČENJE OBAVEZE OSIGURAVAČA

### ■ Član 9.

- (1) Isključene su sve obaveze osiguravača, ako je nesrećni slučaj nastao:
  1. usled zemljotresa,
  2. usled ratnih događaja u zemlji i aktivnog učešća osiguranika u ratnim događajima izvan granica zemlje,
  3. usled aktivnog učešća osiguranika u oružanim akcijama,
  4. usled toga što je korisnik namerno prouzrokovao smrt osiguranika, a ako je više korisnika isključen je samo onaj korisnik koji je namerno prouzrokovao smrt osiguranika,
  5. pri upravljanju avionima i vazдушnim aparatima svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vazdušnog aparata, plovnog objekta, motornog i drugog vozila.

Odredbe tačke 5. ovog stava neće se primenjivati u slučaju kada neposredovanje propisane službene isprave nije imalo uticaja na nastanak nesrećnog slučaja.

U smislu ovih Posebnih uslova smatra se da osiguranik poseduje propisanu službenu ispravu kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave preduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlašćenog stručnog instruktora.
  6. usled delovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika. Smatra se da je osiguranik u alkoholisanom stanju ako se utvrdi prisustvo alkohola u krvi više od 0,50‰ (0,4735 g/kg ili 10,8 mil. mola) kod vozača, a kod ostalih osiguranika više od 1,00‰ (0,9470 g/kg ili 21,6 mil. mola).

Pod pojmom vozača smatraju se sva lica koja na putu upravljaju vozilom.
- (2) Kod osiguranika starijih od 14 godina isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj nastao:
  1. usled uzroka navedenih u prethodnom stavu ovog člana,
  2. usled pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga,
  3. pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje,
  4. usled toga što je osiguranik namerno prouzrokovao nesrećni slučaj.
- (3) Osiguravač nema nikakvu obavezu za slučaj smrti usled bolesti:
  1. ako osiguranik u prvoj godini trajanja osiguranja, odnosno od svog pristupa u osiguranje, izvrši samoubistvo, a nakon isteka ovog roka isplaćuje se cela osigurana suma za slučaj smrti,
  2. ako osiguranikova smrt nastupi izvršenjem smrtne kazne,
  3. ako osiguranikova smrt nastupi usled zemljotresa,
  4. ako osiguranikova smrt nastupi usled ratnih događaja.
- (4) Ugovor o osiguranju je ništav, ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj ili je taj bio u nastupanju ili je bilo izvesno da će nastupiti ili ako je već tada bila prestala mogućnost da on nastane, a ugovaraču su te okolnosti bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate, s tim da se do tada uplaćena premija, umanjena za troškove osiguravača, vraća ugovaraču.

## PLAĆANJE PREMIJE

### ■ Član 10.

- (1) Osiguranik plaća premiju ugovaraču odjednom i unapred za svaku godinu osiguranja.
- (2) Ugovarač je dužan voditi evidenciju o uplaćenim premijama sa tačnim datumom uplate za pojedinog osiguranika i premiju slati osiguravaču zajedno sa spiskom osiguranika.
- (3) Premija za celu godinu osiguranja pripada osiguravaču i u slučaju ako je obaveza osiguravača prestala pre isteka tekuće godine osiguranja.

## PRIJAVA NESREĆNOG SLUČAJA

### ■ Član 11.

- (1) Osiguranik koji je usled nesrećnog slučaja povređen dužan je:
  1. da se prema mogućnostima odmah prijavi lekaru, odnosno da pozove lekara radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i da odmah preduzme sve potrebne mere radi lečenja, kao i da se pridržava lekarskih saveta i uputa u pogledu lečenja,
  2. da o nesrećnom slučaju pismeno obavesti osiguravača u roku kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće,
  3. da sa prijavom o nesrećnom slučaju pruži osiguravaču sva potrebna obaveštenja i podatke naročito o mestu i vremenu kada je nesrećni slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime lekara koji ga je pregledao ili koji ga leči, nalaz lekara o vrsti telesnih povreda, o nastalim i eventualnim posledicama, kao i podatke o telesnim manama, nedostacima i bolestima koje je imao još pre nastanka nesrećnog slučaja.

Dužnosti iz tačke 2. i 3. ovog stava obavezuju i ugovarača osiguranja i osiguranikovog staratelja.
- (2) Ako je nesrećni slučaj imao za posledicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja dužan je da o tome pismeno obavesti osiguravača i pribaviti potrebnu dokumentaciju.
- (3) Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača, korisnika ili bilo kojeg drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja, kao i da na svoj trošak preduzima mere u svrhu lekarskog pregleda osiguranika preko lekara, lekarskih komisija i zdravstvenih ustanova, da bi se utvrdile važne okolnosti u vezi sa prijavljenim nesrećnim slučajem.

## UTVRĐIVANJE PRAVA KORISNIKA

### ■ Član 12.

- (1) Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu samo ako je nesrećni slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja.
- (2) Ako osiguranik umre usled nesrećnog slučaja, korisnik je dužan da podnese dokaz o uplaćenju premiji i dokaz da je smrt nastupila kao posledica nesrećnog slučaja. Korisnik koji nije ugovorom o osiguranju izričito određen dužan je da podnese dokaz o svom pravu na prijem osigurane sume.
- (3) Ako je nesrećni slučaj imao za posledicu invaliditet, osiguranik odnosno njegov staratelj dužan je da podnese dokaz o okolnostima nastanka nesrećnog slučaja i medicinsku dokumentaciju - dokaz o ustaljenim posledicama za određivanje konačnog procenta trajnog invaliditeta.
- (4) Procenat invaliditeta određuje osiguravač prema Tabeli za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) dece, učenika i studenata kao posledice nesrećnog slučaja-nezgode (u daljem tekstu: Tabela). Ako neka posledica nije u Tabeli predviđena, procenat invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima, koja su predviđena u Tabeli.  
Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) osiguranika, ne uzima se u obzir pri određivanju procenta invaliditeta.
- (5) Kod višestrukih povreda pojedinih udova, kičme ili organa ukupni invaliditet na određenom udu ili organu određuje se tako da se za najveće oštećenje uzima procenat predviđen u Tabeli, od sledećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenta predviđenog u Tabeli itd. redom  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{8}$  itd. Ukupni procenat ne može, premašiti procenat koji je određen Tabelom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa. Posledice povrede prstiju sabiraju se bez primene gornjeg principa.
- (6) U slučaju gubitka više udova ili organa usled jednog nesrećnog slučaja, procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ sabiraju se.
- (7) Ako zbir procenta invaliditeta prema Tabeli, zbog gubitka ili oštećenja više udova i organa usled jednog nesrećnog slučaja, iznosi preko 100%, isplata ne može biti veća od osigurane sume koja je ugovorena za slučaj potpunog invaliditeta.
- (8) Ako je opšta radna sposobnost osiguranika bila trajno umanjena pre nastanka nesrećnog slučaja, obaveza osiguravača određuje se prema novom invaliditetu nezavisno od prethodnog, osim u sledećim slučajevima:
  1. ako je prijavljeni nesrećni slučaj prouzrokovao povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obaveza osiguravača se utvrđuje prema razlici između ukupnog procenta invaliditeta i prethodnog procenta,
  2. ako osiguranik prilikom nesrećnog slučaja izgubi ili povredi jedan od već pre povređenih udova ili organa, obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.
- (9) Ako je osiguranik usled nesrećnog slučaja privremeno nesposoban za školski rad, dužan je da o tome podnese potvrdu škole, odnosno lekara koji ga je lečio, sa potpunom dijagnozom i trajanjem privremene nesposobnosti za školski rad.
- (10) Troškovi za lekarske preglede i izveštaje (izveštaj lekara, lekarski izveštaj o invaliditetu, ponovni lekarski pregled i nalaz specijalista) i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje nesrećnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret korisnika.

# ISPLATA OSIGURANE SUME

## ■ Član 13.

- (1) Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu, odnosno naknadu ili ugovorenu dnevnu naknadu osiguraniku, odnosno korisniku u roku od 14 dana, pošto obaveza osiguravača i visina obaveze budu utvrđeni.
- (2) Ako se isplata naknade vrši putem pošte ili banke smatra se da je izvršena u 24,00 časa onog dana kada je na pošti, odnosno u banci potvrđena uplata.
- (3) Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu samo ako je nesrećni slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja i ako su posledice nesrećnog slučaja predviđene u članu 7. ovih Uslova nastupile u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja.
- (4) Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli posle završenog lečenja, u vreme kada je kod osiguranika u odnosu na pretrpljene povrede i nastale posledice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema lekarskom predviđanju ne može očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku 3 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja, kao konačno uzima se stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje procenat invaliditeta.
- (5) Ako je za utvrđivanje visine obaveze osiguravača potrebno određeno vreme, osiguravač je dužan na zahtev osiguranika da isplati iznos koji nesporno odgovara procentu invaliditeta za koji se već tada može na osnovu medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati, ali najviše 50% od ugovorene osigurane sume.
- (6) Ako osiguranik umre pre isteka godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja od posledica istog nesrećnog slučaja, a konačni procenat invaliditeta bio je već utvrđen, osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno razliku između osigurane sume za slučaj smrti i iznosa koji je bio isplaćen pre toga na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.
- (7) U slučaju da konačni procenat invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre usled istog nesrećnog slučaja, osiguravač isplaćuje ugovorenu osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te sume i eventualno već isplaćene akontacije za invaliditet, ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja.
- (8) Ako osiguranik umre u roku od 3 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja iz bilo kojeg drugog uzroka, osim uzroka navedenog u prethodnom stavu ovog člana, a stepen invaliditeta nije bio utvrđen, visina obaveze osiguravača iz osnova invaliditeta utvrđuje se na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.
- (9) Ako nesrećni slučaj ima za posledicu invaliditet i prolaznu nesposobnost osiguranika za pohađanje nastave, osiguravač isplaćuje ugovoreni iznos dnevne naknade za sve dane trajanja privremene nesposobnosti, ukoliko nije drugačije ugovoreno, ali najviše za 200 dana.  
Ako nesrećni slučaj nema za posledicu invaliditet osiguranika, osiguravač isplaćuje ugovoreni iznos dnevne naknade, za dane privremene nesposobnosti za pohađanje nastave, ali najviše za 15 dana.
- (10) U smislu ovih uslova smatra se da je osiguranik privremeno nesposoban za školski rad kada usled nesrećnog slučaja ne može da pohađa školu, odnosno predavanja.  
Privremeno oslobađanje od fiskulturnih vežbi u okviru školske nastave ne smatra se privremenom nesposobnošću za rad, u smislu ovih Uslova, i ne daje pravo na isplatu dnevne naknade.  
Ako se nesrećni slučaj dogodi za vreme školskog raspusta, period privremene nesposobnosti, za koji se isplaćuje dnevna naknada, određuje lekar-cenzor, na osnovu medicinske dokumentacije.
- (11) Dnevna naknada se isplaćuje nakon završenog lečenja. Period za koji osiguravač isplaćuje dnevnu naknadu određuje lekar-cenzor, na osnovu: priložene medicinske dokumentacije, merodavne potvrde škole overene od strane sekretara škole (izdate na osnovu uvida u školski dnevnik o izostanku sa školske nastave), odnosno potvrde lekara. Ako je prolazna nesposobnost za školski rad bila produžena iz bilo kojih drugih zdravstvenih razloga, osiguravač je dužan da isplati dnevnu naknadu samo za vreme trajanja nesposobnosti prouzrokovane isključivo nesrećnim slučajem.
- (12) Ako nesrećni slučaj ima za posledicu narušenje zdravlja osiguranika koje zahteva lekarsku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova lečenja, osiguravač isplaćuje:
  1. naknadu stvarnih i nužnih troškova lečenja, učinjenih najduže u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja i
  2. naknadu u visini 2,00‰ od ugovorene osigurane sume za troškove lečenja za svaki dan proveden na lečenju u ustanovama stacionarnog tipa (bolnički dani), ali najviše za 30 dana.Ukupne isplate na ime troškova lečenja mogu iznositi najviše do ugovorene osigurane sume za slučaj troškova lečenja.
- (13) Pod troškovima lečenja u smislu stava (12), tačke 1. ovog člana smatraju se stvarni i nužni troškovi lečenja posledica nesrećnog slučaja u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama, izuzev zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu, koje je prema oceni nadležnog lekara neophodno, a čiji troškovi padaju na teret osiguranika (participacija bolničkog lečenja, hirurških intervencija i dr.).
- (14) Ako kao dalja posledica nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika ili invaliditet, osiguravač isplaćuje korisniku, odnosno osiguraniku iznos osigurane sume predviđen za takve slučajeve, bez obzira na isplaćenu dnevnu naknadu za prolaznu nesposobnost za školski rad i isplaćenu naknadu troškova lečenja.

## ODREĐIVANJE KORISNIKA OSIGURANJA

### ■ Član 14.

- (1) U slučaju osiguranikove smrti, osigurana suma za slučaj smrti isplaćuje se njegovim roditeljima, a ako nema roditelje osobi koja dokaže da je platila troškove sahrane.
- (2) U slučaju invaliditeta i prolazne nesposobnosti za školski rad korisnik je sam osiguranik.
- (3) U slučaju naknade troškova lečenja, korisnik je osiguranik, odnosno lice koje dokaže da je platilo pomenute troškove.
- (4) Ako je korisnik osiguranja maloletno lice, isplata osigurane sume, odnosno naknade izvršiće se njegovim roditeljima ili staratelju.

## OTKAZ UGOVORA O OSIGURANJU

### ■ Član 15.

- (1) Svaka ugovorna strana, ukoliko ugovor nije prestao po kom drugom osnovu, može ugovor o osiguranju sa neodređenim trajanjem otkazati. Otkaz se vrši pismenim putem, najmanje 3 meseca pre isteka tekuće godine osiguranja.
- (2) Ako je osiguranje zaključeno na rok duži od 5 godina, svaka strana može nakon isteka ovog roka uz otkazni rok od 6 meseci pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

## ZASTARELOST POTRAŽIVANJA

### ■ Član 16.

Potraživanja iz ugovora o osiguranju zastarevaju po Zakonu o obligacionim odnosima.

## III ZAVRŠNE ODREDBE

### ■ Član 17.

Sastavni deo ovih Posebnih uslova je Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) dece, učenika i studenata kao posledice nesrećnog slučaja- nezgode.



Ova Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) dece, učenika i studenata kao posledice nesrećnog slučaja doneta je Odlukom br. 1-29/759 od 01.07.2009. godine, a primenjuje se od 01.08.2009. godine.

# TABELA ZA ODREĐIVANJE PROCENTA TRAJNOG GUBITKA OPŠTE RADNE SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA) DECE, UČENIKA I STUDENATA KAO POSLEDICE NESREĆNOG SLUČAJA – NEZGODE

## UVODNE ODREDBE

- Ova Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) dece, učenika i studenata kao posledice nesrećnog slučaja-nezgode, (u daljem tekstu: Tabela) sastavni je deo Posebnih uslova za osiguranje učenika i studenata, Dopunskih uslova za osiguranje dece i svakog pojedinog ugovora o osiguranju dece, učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja, koji ugovarač osiguranja zaključuje sa »DDOR Novi Sad« a.d.o. Novi Sad.
- Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli posle završenog lečenja u vreme kada je kod osiguranika u odnosu na pretrpljene povrede i nastale posledice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema lekarskom predviđanju ne može očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku tri godine od dana nastanka nesrećnog slučaja, kao konačno se uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje procenat invaliditeta.
- Kod višestrukih povreda pojedinih udova, kičme ili organa, ukupni invaliditet na određenom ud, kičmi ili organu određuje se tako što se za najveću posledicu oštećenja uzima puni procenat predviđen u Tabeli, od sledećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenta predviđenog u Tabeli itd. redom 1/4, 1/8 itd. Ukupan procenat ne može premašiti procenat koji je određen Tabelom za potpuni gubitak tog uda ili organa.  
Posledice povrede prstiju sabiraju se bez primene gornjeg principa uz uvažavanje posebnih uslova u Tabeli.  
Obavezno je komparativno merenje artrometrom.
- U osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja u postupku procene gubitka opšte radne sposobnosti primenjuje se isključivo procenat određen ovom Tabelom.
- Ocene invaliditeta za različite posledice na jednom zglobovima gornjih i donjih ekstremiteta se ne sabiraju, a invaliditet se određuje po onoj tački koja daje veći procenat, izuzev kolena gde se primenjuje princip iz tačke 3., s tim što zbir procenata za pojedinačna oštećenja ne može preći ukupno 30% invaliditeta.  
Prilikom primene određenih tačaka iz Tabele za jednu posledicu, primenjuje se na istim organima ili ekstremitetima ona tačka koja određuje najveći procenat, odnosno nije dozvoljena primena dve tačke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posledicu.
- U slučaju gubitka više udova ili organa usled jednog nesrećnog slučaja, procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ sabiraju se, ali ne mogu iznositi više od 100%.
- Ako je opšta radna sposobnost osiguranika bila trajno umanjena pre nastanka nesrećnog slučaja, obaveza osiguravača određuje se prema novom invaliditetu, nezavisno od ranijeg, osim u sledećim slučajevima:
  - ako je prijavljen nesrećni slučaj prouzrokovao povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obaveza osiguravača se utvrđuje prema razlici između ukupnog procenta invaliditeta i ranijeg procenta;
  - ako osiguranik prilikom nesrećnog slučaja izgubi ili povredi jedan od ranije povredjenih udova ili organa, obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.
- Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne mišićne snage, bolova i otoka na mestu povrede ne uzimaju se u obzir pri određivanju procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti.  
Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) osiguranika ne uzimaju se u obzir pri određivanju procenta invaliditeta.

# I GLAVA

1. Difuzna oštećenja mozga sa klinički utvrđenom slikom dekortikacije odnosno decerebracije:
  - hemiplegija inveteriranog tipa sa afazijom i agnozijom;
  - demencija (Korsakovljev sindrom);
  - obostrani Parkinsonov sindrom sa izraženim rigorom;
  - kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija;
  - epilepsija sa demencijom i psihičkom deterioracijom;
  - psihoza iza organske povrede mozga 100%
2. Oštećenje mozga sa klinički utvrđenom slikom:
  - hemipareza sa jako izraženim spasticitetom;
  - ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta);
  - pseudobulbarna paraliza sa prisilnim plačem ili smehom;
  - oštećenje malog mozga sa izraženim poremećajima ravnoteže, hoda i koordinacije pokreta 90%
3. Pseudobulbarni sindrom 80%
4. Epilepsija sa učestalim napadima i karakternim promenama ličnosti, bolnički evidentiranim, nakon bolničkog lečenja sa odgovarajućim ispitivanjima 70%
5. Žarišna oštećenja mozga sa bolnički evidentiranim posledicama psihoorganskog sindroma, uz nalaz psihijatra, test psihologa, CT, NMR.
  - a) u lakom stepenu do 30%
  - b) u srednjem stepenu do 40%
  - c) u jakom stepenu 50%
6. Hemipareza ili disfazija:
  - a) u lakom stepenu do 20%
  - b) u srednjem stepenu do 30%
  - c) u jakom stepenu 40%
7. Oštećenje malog mozga sa adiadohokinezom i asinergijom 40%
8. Epilepsija sa retkim napadima uz medikaciju do 20%
9. Kontuzione povrede mozga:
  - a) postkontuzioni sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza posle bolnički utvrđene kontuzije mozga do 20%
  - b) operisani intracerebralni hematomi bez neurološkog ispada 20%
10. Stanje posle trepanacije svoda lobanje, loma baze ili svoda lobanje, rentgenološki verifikovano:
  - a) prelom jedne kosti lobanje 5%
  - b) prelom više kostiju lobanje 10%
11. Postkomocioni sindrom posle bolnički ili ambulantno utvrđenog potresa mozga uz postojanje posttraumatske amnezije, nakon opservacije bar 4 sata, utvrđenog izvornom medicinskom dokumentacijom, dobijenom u roku od 24 časa nakon povrede do 5%
12. Gubitak vlasišta:
  - a) trećina površine vlasišta 5%
  - b) polovina površine vlasišta 15%
  - c) čitavo vlasište 30%

## POSEBNI USLOVI

1. Za potrese mozga koji nisu bolnički ili ambulantno utvrđeni u roku 24 časa nakon povrede ne priznaje se invaliditet.
2. Sve forme epilepsije moraju biti bolnički utvrđene uz primenu savremenih dijagnostičkih metoda.
3. Kod različitih posledica povrede mozga usled jednog nesrećnog slučaja procenti se za invaliditet ne sabiraju već se procenat određuje samo po tački koja je najpovoljnija za osiguranika.
4. Trajni invaliditet za sve slučajeve koji potpadaju pod tačke 1 do 10 određuje se najranije 10 meseci posle povrede.

## II O Č I

13. Potpuni gubitak vida na oba oka 100%
14. Potpuni gubitak vida na jedno oko 30%
15. Oslabljenje vida jednog oka, za svaku desetinu smanjenja 3%
16. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida povređenog oka određuje se 6%
17. Diplopija kao trajna i ireparabilna posledica povrede oka:  
a) eksterna oftalmoplegija 10%  
b) totalna oftalmoplegija 20%
18. Gubitak očnog sočiva:  
a) afakija jednostrana 20%  
b) afakija obostrana 30%
19. Delimična oštećenja mrežnjače i staklastog tela:  
a) delimični ispad vidnog polja kao posledica posttraumatske ablacije retine 5%  
b) opacitates corporis vitrei kao posledica traumatskog krvarenja u staklastom telu oka 5%
20. Midrijaza kao posledica direktne traume oka do 5%
21. Nepotpuna unutrašnja oftalmoplegija 10%
22. Povrede suznog aparata i očnih kapaka:  
a) Epifora do 5%  
b) Entropium, ektropium do 5%  
c) Ptoza kapka do 5%
23. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:  
a) do 60 stepeni 10%  
b) do 40 stepeni 30%  
c) do 20 stepeni 50%  
d) do 5 stepeni 60%
24. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:  
a) do 50 stepeni 5%  
b) do 30 stepeni 15%  
c) do 5 stepeni 30%
25. Homonimna hemianopsija 30%

### POSEBNI USLOVI

1. Invaliditet se nakon ablacije retine određuje po tačkama 15, 16. ili 19.
2. Povreda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.
3. Ocena oštećenja oka vrši se po završenom lečenju, izuzev po tačkama 17. i 21. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon povrede.
4. Oštećenja prema tački 22. ne mogu se ceniti sabiranjem, već se cene samo po jednoj podtački.

## III U Š I

26. Potpuna gluvoća na oba uha sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa 40%
27. Potpuna gluvoća na oba uha sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa 60%
28. Oslabljen vestibularni organ sa urednim sluhom 5%
29. Potpuna gluvoća na jednom uhu sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa 15%
30. Potpuna gluvoća na jednom uhu sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu 20%
31. Obostrana naglupost sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa obostrano: ukupni gubitak sluha po

Fowler-Sabine:

- |             |     |
|-------------|-----|
| a) 20 – 30% | 5%  |
| b) 31 – 60% | 10% |
| c) 61 – 85% | 20% |

32. Obostrana nagluvost sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:

- |             |     |
|-------------|-----|
| a) 20 – 30% | 10% |
| b) 31 – 60% | 20% |
| c) 61 – 85% | 30% |

33. Jednostrana teška nagluvost sa urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha na nivou 90 – 95 decibela do 10%

34. Jednostrana teška nagluvost sa ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha na nivou 90-95 decibela 12,5%

35. Povrede ušne školjke:

- |  |       |
|--|-------|
| a) delimičan gubitak ili delimična deformacija | do 5% |
| b) potpuni gubitak ili potpuna deformacija     | 10%   |

## POSEBNI USLOVI

Za sve slučajeve iz ove glave određuje se invaliditet posle završenog lečenja, ali ne ranije od 6 meseci nakon povrede, izuzev tačke 35. koja se ceni po završenom lečenju.

## IV LICE

36. Ožiljno deformirajuća oštećenja na licu praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:

- |                       |        |
|-----------------------|--------|
| a) u lakom stepenu    | do 5%  |
| b) u srednjem stepenu | do 10% |
| c) u jakom stepenu    | do 25% |

## POSEBNI USLOVI

Za kozmetske i estetske ožiljke na licu ne određuje se invaliditet.

37. Ograničeno otvaranje usta:

- |                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| a) razmak gornjih i donjih zuba |     |
| - do 4 cm                       | 5%  |
| b) razmak gornjih i donjih zuba |     |
| - do 3 cm                       | 15% |
| c) razmak gornjih i donjih zuba |     |
| - do 1,5 cm                     | 30% |

38. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu sa funkcionalnim smetnjama:

- |                       |        |
|-----------------------|--------|
| a) u lakom stepenu    | do 10% |
| b) u srednjem stepenu | 20%    |
| c) u jakom stepenu    | 30%    |

## POSEBNI USLOVI

Za slučajeve po tačkama 36., 37. i 38. invaliditet se određuje posle završenog lečenja, ali ne ranije od 6 meseci posle povrede.

39. Gubitak stalnih zuba:

- |                           |      |
|---------------------------|------|
| - do 16 za svaki zub      | 1%   |
| - 17 i više, za svaki zub | 1,5% |

40. Pareza facijalnog živca posle frakture slepoočne kosti ili povrede odgovarajuće parotidne regije:

- |                       |     |
|-----------------------|-----|
| a) u lakom stepenu    | 5%  |
| b) u srednjem stepenu | 10% |

- c) u jakom stepenu sa kontrakturom i tikom mimičke muskulature 20%
- d) paraliza facijalnog živca 30%

## POSEBNI USLOVI

1. Za prelom stalnog zuba ne određuje se invaliditet.
2. Invaliditet po tački 40. određuje se posle završenog lečenja, ali ne ranije od 1 godine posle povrede.

## V N O S

41. Povrede nosa:
  - a) delimičan gubitak nosa do 15%
  - b) gubitak čitavog nosa 30%
42. Anosmia kao posledica verifikirane frakture gornjeg unutrašnjeg dela nosnog skeleta do 5%
43. Prelom nosnih kostiju:
  - a) funkcionalne smetnje nakon preloma nosnih kostiju do 3%
  - b) deformacija nosne piramide do 6%

## POSEBNI USLOVI

Za prelom nosnih kostiju kod kojih nije rađena repozicija ne određuje se invaliditet.

## VI DUŠNIK I JEDNJAK

44. Povrede dušnika:
  - a) stanje posle traheotomije kod vitalnih indikacija nakon povrede 5 %
  - b) stenozna dušnika posle povrede grkljana i početnog dela dušnika 10%
45. Stenozna dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila 60%
46. Trajna organska promuklost zbog povrede:
  - a) slabijeg intenziteta 5%
  - b) jačeg intenziteta do 15%
47. Suženje jednjaka:
  - a) u lakom stepenu 10%
  - b) u srednjem stepenu 20%
  - c) u jakom stepenu 30%
48. Potpuno suženje jednjaka sa trajnom gastrostomom 80%

## VII GRUDNI KOŠ

49. Povrede rebara:
  - a) prelom 2 rebra ako je saniran sa dislokacijom ili prelom sternuma zaceljen sa dislokacijom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa do 5%
  - b) prelom 3 ili više rebara saniran sa diskolacijom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa do 10%
  - c) obostrani serijski prelom rebara do 15%
50. Stanje nakon torakotomije do 10%
51. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa usled loma rebara, penetrantnih povreda grudnog koša, posttraumatskih adhezija, hematotoraksa i pneumotoraksa:
  - a) 20 – 30% smanjen vitalni kapacitet do 15%
  - b) 31 – 50% smanjen vitalni kapacitet do 25%
  - c) za 51% ili više smanjen vitalni kapacitet do 50%
52. Trajna fistula nakon empiema 15%

## POSEBNI USLOVI

1. Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
2. Ako su stanja iz tač. 49, 50, i 52. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se ne cene po navedenim tačkama, već po tački 51.
3. Po tačkama 51 i 52, ceniti nakon završenog lečenja, ali ne ranije od jedne godine od dana povredjivanja.
4. Ocena posledica preloma rebara – tačka 49. se vrši uz neophodan uvid u RTG snimak.
53. Gubitak jedne dojke 10%
54. Gubitak obe dojke 30%
55. Posledice penetrantnih povreda srca i velikih krvnih sudova grudnog koša:
  - a) srce sa normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom do 30%
  - b) sa promenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom prema težini promene do 60%
  - c) oštećenje krvnih sudova do 15%
  - d) aneurizma aorte sa implantatom 40%

## VIII KOŽA

56. Dublji ožiljci na telu nakon opekotina ili povreda bez smetnji motiliteta, a zahvataju:
  - a) do 10% površine tela do 5%
  - b) do 20% površine tela do 10%
  - c) preko 20% površine tela 15%
57. Duboki ožiljci na telu nakon opekotina ili povreda, a zahvataju:
  - a) do 10% površine tela do 10%
  - b) do 20% površine tela do 20%
  - c) preko 20% površine tela 30%

## POSEBNI USLOVI

1. Slučajevi iz tač. 56. i 57. izračunavaju se primenom pravila devetke (šema se nalazi na kraju tabele).
2. Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine (II B stepen) i/ili povrede sa manjim defektom kože.
3. Duboki ožiljak nastaje nakon duboke opekotine (III stepen) ili potkožne subdermale (IV stepen) i/ili većeg defekta kožnog pokrivača.
4. Za posledice epidermalne opekotine (I stepen) i površne (II A stepen) invaliditet se ne određuje.
5. Funkcionalne smetnje izazvane opekotinama ili povredama iz tačke 57. ocenjuju se prema odgovarajućim tačkama Tabele.

## IX TRBUŠNI ORGANI

58. Povrede dijafragme:
  - a) stanje nakon prsnuća dijafragme u bolnici neposredno nakon povrede verifikovano i hirurški zbrinuto do 10%
  - b) dijafragmalna hernija-recidiv nakon hirurški zbrinute dijafragmalne traumatske kile do 20%
59. Postoperativna hernija posle laparotomije koja je radjena zbog povrede:
  - a) lakši stepen do 10%
  - b) teški stepen 15%
60. Stanje nakon eksplorativne laparotomije 5%
61. Povreda creva i/ili jetre, slezine, želuca:
  - a) sa šivenjem 15%
  - b) povreda creva i/ili želuca sa resekcijom 20%
  - c) povreda jetre sa resekcijom 30%

- |                                     |        |
|-------------------------------------|--------|
| 62. Gubitak slezine (SPLENECTOMIA)  | 20%    |
| 63. Povreda gušterače sa resekcijom | do 15% |
| 64. Anus praeternaturalis – trajni  | 50%    |
| 65. Sterkoralna fistula – trajna    | 30%    |
| 66. Incontinentio alvi trajna:      |        |
| a) delimična                        | 30%    |
| b) potpuna                          | 60%    |

## X MOKRAĆNI ORGANI

- |  |        |
|--|--------|
| 67. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog                                 | 30%    |
| 68. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:                               |        |
| a) do 30% oštećenja funkcije   | 40%    |
| b) do 50% oštećenja funkcije   | 55%    |
| c) preko 50% oštećenja funkcije  | do 80% |
| 69. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:   |        |
| a) do 30% oštećenja funkcije   | 10%    |
| b) do 50% oštećenja funkcije   | 15%    |
| c) preko 50% oštećenja funkcije  | 20%    |
| 70. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:  |        |
| a) do 30% oštećenja funkcije   | do 30% |
| b) do 50% oštećenja funkcije   | 45%    |
| c) preko 50% oštećenja funkcije  | 60%    |
| 71. Poremećaj ispuštanja mokraće usled povrede uretre graduirano po Charrieru:         |        |
| a) u lakom stepenu ispod 18 CH   | 10%    |
| b) u srednjem stepenu ispod 14 CH  | 20%    |
| c) u jakom stepenu ispod 6 CH  | 35%    |
| 72. Povreda mokraćne bešike sa smanjenim kapacitetom za svaku 1/3 smanjenja kapaciteta | 10%    |
| 73. Potpuna inkontinencija urina – trajna:   |        |
| a) kod muškaraca   | 40%    |
| b) kod žena  | 50%    |
| 74. Urinarna fistula – trajna:   |        |
| a) uretralna   | 20%    |
| b) perinealna i vaginalna  | 30%    |

## POSEBNI USLOVI

Za tač. 68., 69. i 70. potrebno je prikazati nalaze: klirens kreatinina, radio renografija i dr.

## XI GENITALNI ORGANI

- |  |     |
|--|-----|
| 75. Gubitak jednog testisa                                   | 15% |
| 76. Gubitak oba testisa                                      | 50% |
| 77. Gubitak penisa   | 50% |
| 78. Deformacija penisa sa onemogućenom kohabitacijom         | 50% |
| 79. Gubitak materice i jajnika                               |     |
| a) gubitak materice  | 30% |
| b) gubitak jednog jajnika                                    | 10% |
| c) gubitak oba jajnika                                       | 30% |
| 80. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju | 50% |

## XII KIČMENI STUB

81. Povreda kičmenog stuba sa trajnim oštećenjem kičmene moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, paraplegija, triplegija), sa gubitkom kontrole defekacije i uriniranja 100%
82. Povreda kičmene moždine sa potpunom trajnom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja 80%
83. Povreda kičme sa trajnim oštećenjem kičmene moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verifikovana EMG-om:
- a) u blažem obliku do 40%
  - b) u težem obliku 50%
84. Povreda kičmenog stuba sa trajnom parezom donjih ekstremiteta, verifikovana EMG-om:
- a) u blažem obliku do 30%
  - b) u težem obliku 40%

### POSEBNI USLOVI

Oštećenja koja spadaju pod tačke 81. i 82. ceniti po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a za tačke 83. i 84. ceniti po završenom lečenju, ali ne ranije od 2 godine od dana povredjivanja.

85. Smanjena pokretljivost kičme kao posledica preloma pršljena uz promenu krivulje kičme (kifoza, gibus):
- a) u lakom stepenu do 20%
  - b) u srednjem stepenu 30%
  - c) jakom stepenu 40%
86. Smanjena pokretljivost kičme posle teže povrede vratnog segmenta verifikovano: neurološkim pregledom, RTG, MRI, EMG:
- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološkog obima pokreta do 5%
  - b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološkog obima pokreta do 10%

**Fiziološki obim pokreta:** retrofleksija (18-20cm), antefleksija (vrh brade-sternum), rotacija glave (70 stepeni u svaku stranu), laterofleksija (za 45 stepeni).

87. Smanjena pokretljivost kičme posle povrede koštanog dela torakalnog segmenta:
- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološkog obima pokreta do 5%
  - b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološkog obima pokreta do 10%

**Umanjenje pokretljivosti kičme posle povrede koštanog dela torakalnog segmenta izmeriti metodom po Ott-u.**

88. Smanjena pokretljivost kičme posle povrede koštanog dela lumbalnog segmenta:
- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološkog obima pokreta do 5%
  - b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološkog obima pokreta do 10%

**Umanjenje pokretljivosti kičme posle povrede koštanog dela lumbalnog segmenta izmeriti metodom po Schoberu.**

89. Serijski prelom 3 ili više spinalnih nastavaka kičme 5%
90. Serijski prelom 3 ili više poprečnih nastavaka kičm do 10%

### POSEBNI USLOVI

1. Hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokcigodinija, išialgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promene slabinsko krstačne regije označene analognim terminima nisu obuhvaćene osiguranjem.
2. Posledice nakon preloma koštanih elemenata određuju se prema depresiji prelomljenog torakalnog ili lumbalnog pršljena.

## XIII KARLICA

91. Višestruki prelom karlice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize 30%
92. Simfizeoliza sa dislokacijom horizontalnom i/ili vertikalnom: do 10%
93. Prelom jedne crevne kosti saniran uz dislokaciju do 10%



94. Prelom obe crevne kosti saniran uz dislokaciju do 15%
95. Prelom stidne ili sedne kosti saniran uz dislokaciju do 5%
96. Prelom 2 kosti: stidne, sedne ili stidne i sedne saniran uz dislokaciju do 10%
97. Prelom krstačne kosti, saniran uz dislokaciju do 10%
98. Trtična kost:
- a) prelom trtične kosti saniran sa dislokacijom, ili operativno odstranjen odlomljeni fragment do 5%
  - b) operativno odstranjena trtična kost 10%

## POSEBNI USLOVI

Za prelom kostiju karlice koji su sanirani bez dislokacije i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.

## XIV RUKE

99. Gubitak obe ruke ili šake 100%
100. Gubitak ruke u ramenu (ekzartikulacija) 70%
101. Gubitak ruke u području nadlaktice 65%
102. Gubitak ruke ispod lakta 60%
103. Gubitak šake 55%
104. Gubitak svih prstiju:
- a) na obe šake 90%
  - b) na jednoj šaci 45%
105. Gubitak palca 20%
106. Gubitak kažiprsta 12%
107. Gubitak srednjeg, domalog i malog prsta:
- a) srednjeg 9%
  - b) domalog ili malog, za svaki prst 6%
108. Gubitak metakarpalne kosti palca 6%
109. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta 4%
110. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost 3%

## POSEBNI USLOVI

1. Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za dotični prst.
2. Delimičan gubitak koštanog dela članka ceni se kao potpuni gubitak članka.
3. Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/3 invaliditeta određenog za gubitak članka.
4. Za primenu tačaka 108., 109. i 110. – podrazumeva se gubitak dotičnih prstiju.

## NADLAKTICA

111. Potpuna ukočenost ramenog zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju (addukcija) 35%
112. Potpuna ukočenost ramenog zgloba u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija) 25%
113. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu:
- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološkog obima pokreta do 5%
  - b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološkog obima pokreta do 10%

**Fiziološki obim pokreta u ramenu:** antefleksija-retroflexija (170-0-40 stepeni); abdukcija-addukcija (170-0-40 stepeni); spoljašnja rotacija-unutrašnja rotacija (60-0-80 stepeni).

114. Posttraumatsko recidivirajuće iščašenje ramenog zgloba koje se verifikovano često javlja:

- a) recidivirajuće iščašenje ramenog zgloba do 5%
- b) operativno lečeno recidivirajuće iščašenje ramenog zgloba 10%
115. Ključna kost:
- a) funkcionalne smetnje nakon preloma ključne kosti do 3%
- b) pseudoartroza ključne kosti 10%
116. Delimično iščašenje (subluksacija) akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba
- a) delimično iščašenje 5%
- b) operativno lečeno iščašenje 10%
117. Potpuno iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba 10%
118. Endoproteza ramenog zgloba 30%
119. Prelom nadlaktatne kosti
- a) Funkcionalne smetnje nakon preloma dijafize nadlaktatne kosti do 5%
- b) Pseudoartroza nadlaktatne kosti 15%
120. Hronični osteomielitis kostiju gornjih ekstremiteta sa fistulom 15%
121. Paraliza živca akcesoriusa 15%
122. Paraliza brahijalnog plexusa 60%
123. Delimična paraliza brahijalnog plexusa (ERB-gornji deo ili KLUMPKE – donji deo) 35%
124. Paraliza aksilarnog živca 15%
125. Paraliza radijalnog živca 30%
126. Paraliza živca medianusa 35%
127. Paraliza živca ulnarisa 30%
128. Paraliza dva živca jedne ruke 50%
129. Paraliza tri živca jedne ruke 60%

## POSEBNI USLOVI

1. Za parezu živaca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paralizu dotičnog živca.
2. Za slučajeve koji spadaju pod tačke 121. do 129. određuje se invaliditet po završenom lečenju ali ne pre dve godine posle povrede, uz obaveznu verifikaciju sa EMG ne starijim od 3 meseca.

## PODLAKTICA

130. Potpuna ukočenost zgloba lakta u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stepeni 20%
131. Potpuna ukočenost zgloba lakta u funkcionalno nepovoljnom položaju 30%
132. Umanjena pokretljivost zgloba lakta:
- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološkog obima pokreta do 5%
- b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološkog obima pokreta do 10%
- Fiziološki obim pokreta u laktu: fleksija-ekstenzija (140-0-10 stepeni)**
133. Veliki i duboki ožiljci u mišićima nadlaktice ili podlaktice, kao i traumatske hernije mišića nadlaktice i podlaktice bez poremećaja funkcije zgloba do 5%
134. Pseudoartroza obe kosti podlaktice 30%
135. Pseudoartroza radiusa 15%
136. Pseudoartroza ulne 15%
137. Ankiloza podlaktice 15%
138. Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija):
- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološkog obima pokreta do 5%
- b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološkog obima pokreta do 10%
- Fiziološki obim pokreta u podlaktici: pronacija-supinacija (85-0-85 stepeni).**
139. Ankiloza ručnog zgloba:

- a) u položaju ekstenzije 15%
- b) u osovini podlaktice 20%
- c) u položaju fleksije 30%

140. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba:

- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološkog obima pokreta do 5%
- b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološkog obima pokreta do 10%

**Fiziološki obim pokreta u ručnom zglobu:** fleksija-ekstenzija(80-0-70 stepeni), radijalna –ulnarna devijacija (25-0-35 stepeni).

141. Endoproteza čunaste kosti (os lunatum) 20%

## POSEBNI USLOVI

1. Ne određuje se invaliditet za subperiostalne prelome.
2. Pseudoartroza čunaste kosti se ceni prema tački 140.

## PRSTI

- 142. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke 40%
- 143. Potpuna ukočenost čitavog palca 15%
- 144. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta 9%
- 145. Potpuna ukočenost srednjeg, domalog i malog prsta;
  - a) čitavog srednjeg prsta 6%
  - b) domalog i malog prsta, za svaki 4%

## POSEBNI USLOVI

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za gubitak tog prsta.
2. Zbir procenata za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od procenta određenog za potpunu ukočenost tog prsta.

146. Umanjena pokretljivost palca posle uredno saniranog preloma baze I metakarpalne kosti (Bennett) 5%

147. Prelom metakarpalnih kostiju:

- a) nepravilno saniran prelom I metakarpalne kosti do 4%
- b) za ostale metakarpalne kosti II, III, IV i V-e za svaku kost do 3%

148. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca preko 50% fiziološkog obima pokreta do 5%

**Fiziološki obim pokreta palca:** radijalna abdukcija (0-70 stepeni), palmarna abdukcija (0-70 stepeni), opozicija palca, MCP zglob (50-0-0 stepeni), interfalangealni zglob (80-0-10).

149. Umanjena pokretljivost u svakom zglobu kažiprsta preko 50% fiziološkog obima pokreta do 2%

150. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova:

- A) umanjena pokretljivost u svakom zglobu srednjeg prsta preko 50% fiziološkog obima pokreta do 1,5%
- B) umanjena pokretljivost u svakom zglobu domalog i malog prsta preko 50% fiziološkog obima pokreta do 1%

**Fiziološki obim pokreta II do V prsta:** MCP (osnovni zglob): fleksija –ekstenzija (90-0-0 stepeni), PIP zglob (100-0-0 stepeni); DIP zglob fleksija –ekstenzija (70-0-0 stepeni).

## XV

### NOGE

- 151. Gubitak obe natkolenice 100%
- 152. Ekzartikulacija noge u kuku 70%
- 153. Gubitak nadkolenice 60%
- 154. Gubitak obe potkolenice 80%
- 155. Gubitak potkolenice 45%

156. Gubitak oba stopala	80%
157. Gubitak jednog stopala	35%
158. Transmetatarzalna amputacija	25%
159. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%
160. Gubitak druge,treće i četvrte metatarzalne kosti,za svaku	3%
161. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	20%
162. Gubitak palca na stopalu:	
a) gubitak krajnjeg članka palca	5%
b) gubitak celog palca	10%
163. Gubitak čitavog II-V prsta na nozi, za svaki prst	2,5%
164. Delimični gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst	1%

## POSEBNI USLOVI

1. Ukočenost interfalangealnih zglobova II – V prsta u ispruženom položaju ili umanjena pokretljivost ovih zglobova ne predstavlja invaliditet.

2. Tačke 159. i 160. primenjuju se u slučaju gubitka dotičnih prstiju.

165. Potpuna ukočenost kuka u funkcionalno povoljnom položaju 30%

166. Potpuna ukočenost kuka u funkcionalno nepovoljnom položaju 40%

167. Potpuna ukočenost oba kuka 70%

168. Endoproteza kuka 30%

169. Umanjena pokretljivost kuka:

    a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološke pokretljivosti do 5%

    b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološke pokretljivosti do 10%

**Fiziološki obim pokreta u kuku:** fleksija-ekstenzija (130-0-15 stepeni), abdukcija-addukcija (35-0-30 stepeni).

170. Pseudoartroza butne kosti 30%

171. Saniran prelom butne kosti uz angulaciju za:

    a) 10 do 20 stepeni do 10%

    b) preko 20 stepeni 15%

172. Hronični osteomielitis kostiju donjih udova sa fistulom 15%

173. Veliki i duboki ožiljci u mišićima nadkolenice ili potkolenice, kao i traumatske hernije mišića nadkolenice i potkolenice, bez poremećaja funkcije zgloba do 5%

174. Oštećenje velikih krvnih sudova donjih ekstremiteta:

    a) potkolenice do 10%

    b) nadkolenice do 20%

175. Skraćenje noge preko 3 cm usled preloma do 10%

176. Ukočenost kolena:

    a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stepeni fleksije) 25%

    b) u funkcionalno nepovoljnom položaju 35%

177. Deformirajuća artroza kolena posle povrede zglobnih tela uz umanjenu pokretljivost, sa rentgenološkom verifikacijom, komparirano sa zdravim kolenom:

    a) smanjenje do 1/3 pokreta u zglobu do 15%

    b) smanjenje do 2/3 pokreta u zglobu 20%

    c) smanjenje preko 2/3 pokreta u zglobu 30%

178. Umanjena pokretljivost zgloba kolena:

    a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološke pokretljivosti do 5%

    b) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološke pokretljivosti do 10%

**Fiziološki obim pokreta u kolenu:** fleksija-ekstenzija (110-0-0 stepeni).

179. Nestabilnost kolena posle povrede kapsule i ligamentarnog aparata, verifikovano adekvatnim dijagnostičkim

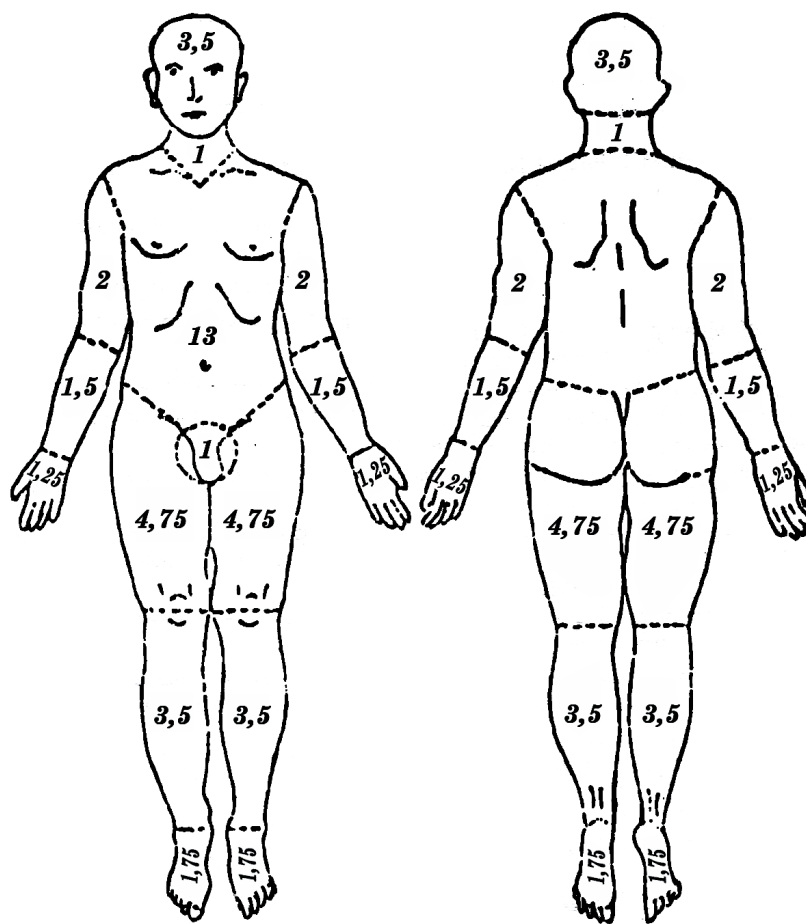
metodama (UZ, artroskopija ...):

- a) labavost u jednom smeru do 5%
  - b) labavost u dva smera do 10%
180. Endoproteza kolena 30%
181. Oštećenje meniskusa sa recidivirajućim smetnjama ili stanje posle operativnog odstranjenja meniskusa do 5%
182. Slobodno zglobovno telo usled povrede kolena 5%
183. Funkcionalne smetnje posle odstranjenja patele:
- a) parcijalno odstranjena patela 5%
  - b) totalno odstranjenje patele 10%
184. Pseudoartroza patele 10%
185. Pseudoartroza tibije 20%
186. Saniran prelom potkolenice sa valgus ili recurvatum deformacijom:
- a) od 5-15 stepeni do 5%
  - b) preko 15 stepeni 10%
187. Ankiroza skočnog zgloba 20%
188. Umanjena pokretljivost skočnog zgloba:
- a) umanjena pokretljivost od 25 do 50% fiziološke pokretljivosti do 5%
  - c) umanjena pokretljivost preko 50 do 75% fiziološke pokretljivosti do 10%
- Fiziološki obim pokreta u skočnom zglobov:** fleksija-ekstenzija (45-0-20 stepeni); inverzija-everzija(30-0-15 stepeni).
189. Deformacija stopala: pes eskavatus, pes planovalgus, pes varus, pes ekvinus:
- a) u lakom stepenu do 10%
  - b) u jakom stepenu 20%
190. Deformacija kalkaneusa posle kompresivnog preloma do 15%
191. Izolovani prelomi kostiju tarzusa do 5%
192. Deformacija jedne metatarzalne kosti nakon preloma za svaku do 2%
193. Deformacija metatarzusa nakon preloma metatarzalnih kostiju do 10%
194. Potpuna ukočenost krajnjeg zgloba palca na nozi 2%
195. Potpuna ukočenost osnovnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba do 3%
196. Ukočenost osnovnog zgloba II-V prsta, za svaki prst 1%
197. Deformacija ili ankiroza II-V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus fleksus), za svaki prst 1,5%
198. Veliki ožiljci na peti ili tabanu posle defekta mekih delova:
- a) površina do 1/2 tabana do 10%
  - b) površina preko 1/2 tabana do 20%
199. Paraliza ishijadičnog živca 40%
200. Paraliza femoralnog živca 30%
201. Paraliza tibijalnog živca 25%
202. Paraliza peronealnog živca 25%
203. Paraliza glutealnog živca 10%

## POSEBNI USLOVI

1. Za pareze živaca na nozi određuje se maksimalno do 2/3 procenta određenog za paralizu dotičnog živca.
2. Za slučajeve koji spadaju pod tač. 192. treba meriti depresiju Bolerovog ugla.
3. Za slučajeve koji spadaju pod tačke 199. – 203. određuje se invaliditet po završenom lečenju, ali ne ranije od 2 godine posle povrede, sa verifikacijom EMG-a ne starijim od 3 meseca.

## PROCENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-ovom PRAVILU



## PRAVILO DEVETKE:

- Vrat i glava	9%
- Jedna ruka	9%
- Prednja strana trupa	2 x 9%
- Zadnja strana trupa	2 x 9%
- Jedna noga	2 x 9%
- Perineum i genitalije	1%

