

АКЦИОНЕРСКО ДРУШТВО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ И
РЕОСИГУРУВАЊЕ МАКЕДОНИЈА
Скопје - Виена Иншуренс Груп

**ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ЧЛЕНОВИ НА
СПОРТСКИ ОРГАНИЗАЦИИ ОД
ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ
(НЕЗГОДА)**

Овие Услови за осигурување ги донесе Управниот одбор на Друштвото на 98-та редовна седница одржана на 10.02.2016 година со одлука бр.02-1297/3-16 со примена од 15.02.2016 година.

ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

(1) Општите услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај (незгода) и овие Дополнителни услови за осигурување членови на спортски организации од последици на несрекен случај (во натамошен текст: Дополнителни услови), се составен дел на договорот за осигурување членови на спортски организации од последици на несрекен случај (незгода) што договарачот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија, Скопје - Виена Иншуренс Груп (во натамошен текст: Осигурувач).

(2) Договарач на осигурувањето може да биде правно или физичко лице.

(3) Лицата што се осигуруваат според овие Дополнителни услови, осигурени се без оглед на нивната здравствена состојба, општа работна способност и годините на староста, како и без плаќање на зголемена премија во смисла на член 9, став (3), точка 3 од Општите услови, освен лицата потполно лишени од деловна способност кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.

ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 2

(1) Осигурувачот е во обврска, ако несреќниот случај настане:

1. при спортска дејност на осигуреникот во онаа гранка на спортот, што изрично е наведена во полисата, како и во сите други гранки на спортот, кои според утврдениот распоред на спортовите во тарифата на премии спаѓаат во иста, или пониска (помалку опасна) класа на опасност од спортот што е наведен во полисата.

2. за време додека осигуреникот се наоѓа на директен (непрекинат) пат, надвор од седиштето на спортската организација чиј е член, и тоа од куќата до определеното вежбалиште или местото определено за натпреварување и при враќањето дома.

3. при вршење определени должности по налог на управата на спортското друштво, и тоа: учество на спортски состаноци, конференции, набавка на спортски реквизити и сл., како и за време додека се наоѓа на пат во врска со вршење на овие работи.

(2) Ако несреќниот случај настане при спортска дејност на осигуреникот во онаа гранка на спортот, што изрично не е наведена во полисата, а која спаѓа според утврдениот распоред на спортовите во Тарифата на премии во потешка класа на опасност (повеќе опасна) од спортот што е наведен во полисата, осигурувачот е во обврска да ја исплати осигурената сума само во оној обем што му одговара на односот помеѓу платената премија и премијата што би требало да се плати за соодветната класа на опасност.

(3) Осигурувачот не е во обврска ако несреќниот случај настане поради причините наведени во член 10 од Општите услови.

**ОСИГУРУВАЊЕ СО НАЗНАЧУВАЊЕ
ИМИЊА НА ОСИГУРЕНИЦИТЕ**

Член 3

(1) Колективното осигурување се договара со назначување имиња на осигурениците, и осигурени се само оние членови на определената спортска организација, кои во полисата или во списокот приложен кон полисата поименично се наведени.

Договарачот е должен при склучувањето на договорот за осигурувањето на осигурувачот да му предаде поименичен список на членовите определени за осигурување.

(2) Во случај на измена во составот на членовите во списокот, осигурувањето на новопријавените членови започнува во 24,00 часот во оној ден од кога важи направената писмена пријава, но најрано од 24,00 часот на оној ден кога осигурувачот ја примил пријавата. За одјавените членови, осигурувањето престанува во 24,00 часот во оној ден што е означен во одјавата како ден на престанок на осигурувањето.

НАЧИН И РОКОВИ НА ПРЕСметУВАЊЕ И
ПЛАќАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

Член 5

????????(4) Договорачот е должен на овластениот претставник на осигурувачот да му ги стави на увид евиденциите од кои може да се утврди вистинската бројна состојба на членовите односно на негово барање да поднесе писмена потврда до надлежниот подсојуз за бројот на регистрираните членови на денот на настанувањето на несреќниот случај.

(5) Договорачот е должен договорената премија да му ја плати на осигурувачот за сите осигуреници без исклучок и за целото време траење на осигурувањето во рокот назначен во полисата.

Ако премијата се уплаќа во пошта, се смета дека е платена во 24,00 часот оној ден кога е уплатена во пошта, а ако е платена со вирман, се смета дека е платена во 24,00 часот оној ден, кога вирманскиот налог е предаден во банка.

(6) Обврската на осигурувачот спрема секој осигуреник поединечно постои и кога договорачот не ја платил премијата во рокот означен во полисата ако несреќниот случај настанал за времетраењето на осигурувањето во смисла на член 6 и 19 од Општите услови.

(7) Ако договореното осигурување е на неодредено траење, а договорачот не ја плати премијата за наредната година ниту по истекот на 30 дена од рокот назначен во полисата, осигурувачот има право да му пресмета затезна камата за секој ден на задолжување.

ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ КОГА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА
СЕ ПОМЛАДИ ОД 14 И ПОСТАРИ ОД 70 ГОДИНИ

Член 6

(1) Ако поради несреќен случај настапи смрт на осигуреникот помлад од 14 години, осигурувачот е во обврска на име трошоци за погреб да ја исплати договорената осигурена сума во случај на смрт, но, најмногу износот кој како максимален е утврден со Одлука на Управниот одбор на осигурувачот.

(2) Кога лицето кое претрпело несреќен случај е постаро од 70 години, осигурувачот е во обврска да исплати 50% од износот што инаку требало да го плати.

ИСПЛАТА НА ДНЕВЕН НАДОМЕСТОК

Член 7

Ако е договорено осигурување и во случај на преодна неспособност за работа, осигуреникот, кој поради несреќен случај не е способен за работа, добива дневен надоместок во договорената висина, и тоа почнувајќи од првиот ден за кој му следува, односно од денот на започнатото лекување до последниот ден на траење на работната неспособност, но најмногу 200 дена. При тоа предвид се зема само времето за кое осигуреникот бил неспособен за обавување на работите од редовното занимање, а не и времето за кое бил неспособен за вршење на спортски дејности.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 8

Доколку не се во спротивното со овие Дополнителни услови, на осигурувањата склучени според овие Дополнителни услови се применуваат и Општите услови за осигурување на лица од последици од несреќен случај(незгода).

Договарачот, осигуреникот или корисникот на осигурувањето можат да достават жалба во однос на осигурувачот до Агенцијата за супервизија на осигурувањето, како орган надлежен за супервизија на друштвата за осигурување.

Во случај на спор меѓу договорачот на осигурувањето, односно осигуреникот и осигурувачот, месно е надлежен Основниот суд Скопје 2, Скопје.

Прило 1:

ТАБЕЛА
ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ
КАКО ПОСЛЕДИЦА ОД НЕСРЕќЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)

за

Осигурување на членови на спортски организации

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

(1) Во смисла на членот 14 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) оваа табела за одредување процент на траен инвалидитет (во натамошниот текст: табела на инвалидитет) е составен дел на овие Дополнителни услови и на секој одделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) што договорачот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерското друштво за осигурување и реосигурување Македонија, Скопје - Виена Иншуренс Груп.

(2) Како траен инвалидитет во смисла на оваа табела на инвалидитет се смета трајната, иреверзибилна состојба на нарушување на нормалната функција на дел, односно орган на телото.

(3) Во осигурувањето на лица од последици на несреќен случај (незгода), во случај на траен инвалидитет, исклучиво се применува процентот одреден со оваа табела на инвалидитет.

(4) Во случај на повреда, конечниот инвалидитет се определува најрано три месеци по завршеното севкупно лекување, со исклучок кај ампутицијата и кај точките од табелата каде што е определено поинаку. За псевдоартроза, нагмечување на коскено-мускулната структура и синдром на пренапрегнување не се одредува инвалидитет.

(5) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, рбетот или органите, вкупниот инвалидитет на одреден дел, рбет или орган се определува така што за најголема последица на оштетување се зема полниот процент предвиден во табелата, од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот предвиден во табелата и после по ред, 1/4, 1/8 итн. Вкупниот процент не може да го надмине процентот што е одреден со табелата на инвалидитет за потполна загуба на тој дел или орган.

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

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

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

в) ако со рендгенолошки прегледи е докажано дека дегенеративните болести на коскено-зглобниот систем постоеле пред несреќниот случај, осигурителот ќе го намали трајниот инвалидитет од табелата за инвалидитет за 1/3 од проценетиот инвалидитет;

г) ако се докаже дека осигуреникот е заболел од шеќерна болест, болести на средниот и на периферниот нервен систем, глувост, слабовидност, болести на крвните садови или хронични болести на белите дробови и ако тие болести влијаат за зголемување на инвалидитетот по настанатиот несреќен случај, осигурувачот ќе го намали крајниот инвалидитет по табелата за инвалидитет за 1/2;

д) ако претходна хронична болест е причината за настанувањето на несреќниот случај, осигурувачот ќе го намали крајниот инвалидитет по табелата за инвалидитет за 1/2.

(7) Оценките на инвалидитетот за различни последици на

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

еден орган или екстремитет не се собираат, но може да бидат оценети по онаа точка што утврдува највисок инвалидитет за таа последица.

(8) 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%, ниту помалку од процентот на највисокиот поединечен инвалидитет.

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

I ГЛАВА

1. Перзистентна вегетативна состојба	100%
2. Оштетување на мозокот со клинички утврдена слика:	
- хемипареца со силно изразен спастицитет;	
- екстрапирамидна симптоматологија (невозможна координација на движењата или постоење на груби ненамерни движења);	
- оштетување на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежата на одот и координација на движењето	90%
3. Псевдобулбарен синдром	80%
4. Пострауматска епилепсија докажана со објективни дијагностички методи и со болнички лекувања:	
а). со зачестени напади (најмалку еднаш неделно)	60%
б). со ретки напади	20%
5. Жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психоорганиски синдром, со наод на психијатар и психолог по болничко лекување со соодветни испитувања:	
а). во лесен степен	30%
б). во среден степен	40%
в). во силен степен	60%
6. Хемипареца или дисфазија:	
а). во лесен степен	30%
б). во среден степен	40%
в). во силен степен	50%
7. Оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија	40%
8. Состојба по нагмечување на мозокот докажано во текот на болничко лекување со објективни дијагностички постапки на дијагностичка обработка (ЦТ, ЕЕГ):	
а). без невролошки испади	5%
б). со благи невролошки испади	20%
в). со невролошки испади во среден степен	35%
г). со невролошки испади во силен степен	50%
9. Состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рендгенолошки верифицирано	10%
10. Посткомозионален синдром по болнички утврден потрес на мозокот без постоење на објективни невролошки наоди со изворна медицинска документација добиена во рок од 24 часа по повредата и последователна медицинска документација за текот на лекувањето	1%
11. Загуба на коса над 1/3 од површината на главата	5%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

- Патолошките состојби на мозокот што довеле до промени во мозокот не се опфатени со осигурување.
- За потресите на мозокот што не се болнички утврдени во рок од 24 часа по повредата и што немаат историјат на лекување по повредата не се признава инвалидитет.
- Сите форми на епилепсија мораат да бидат утврдени болнички со примена на современи дијагностички методи.
- Кај различните последици од повреда на мозокот при еден несрекен случај процентите на инвалидитет не се собираат, туку се одредува процент само по точката што е најпо-

волна за осигуреникот.

5. Трајниот инвалидитет за сите случаи што спаѓаат под точките од 1 до 8 се определува најрано 2 години по повредата.

II ОЧИ

12. Потполна загуба на видот на двете очи	100%
13. Потполна загуба на видот на едно око	33%
14. Ослабување на видот на едно око:	
а). за прва десеттина намален вид	1,65%
б). за втора десеттина намален вид	3,70%
в). за трета десеттина намален вид	6,00%
г). за четврта десеттина намален вид	9,00%
д). за петта десеттина намален вид	12,50%
ѓ). за шеста десеттина намален вид	16,50%
е). за седма десеттина намален вид	20,50%
ж). за осма десеттина намален вид	24,50%
з). за деветта десеттина намален вид	28,50%
15. Во случај да дошло до потполна загуба на видот на другото око, за секоја десеттина намалување на видот на повреденото око, се определува:	
а). за прва десеттина намален вид	3,30%
б). за втора десеттина намален вид	7,40%
в). за трета десеттина намален вид	12,00%
г). за четврта десеттина намален вид	18,00%
д). за петта десеттина намален вид	25,00%
ѓ). за шеста десеттина намален вид	33,00%
е). за седма десеттина намален вид	41,00%
ж). за осма десеттина намален вид	49,00%
з). за деветта десеттина намален вид	57,00%
16. Диплопија како трајна и ирепарабилна последица од повреда на око:	
а.) екстерна офталмоплеггија	10%
б.) тотална офталмоплеггија	20%
17. Загуба на очна лека:	
а). афакија - еднострана	20%
б). псевдоафакија - еднострана	5%
в). афакија - двострана	30%
г). псевдоафакија - двострана	10%
18. Делумни оштетувања на мрежницата и на стаклестото тело:	
а). делумен испад на видното поле како последица на пост-трауматска Аблациа ретине	3%
б). Опациталес коропорис витреи како последица на трауматско крвавење во стаклестото тело на окото	3%
19. Мидријаза како последица на директна траума на окото	3%
20. Непотполна внатрешна офталмоплеггија	10%
21. Повреда на солзниот апарат и на очните капаци:	
а). епифора	3%
б). ентропиум, ектропиу	3%
в). птоза на капаците	3%
22. 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%
23. Еднострано концентрично стеснување на видното поле:	
а). до 50 степени	5%
б). до 30 степени	10%
в). до 5 степени	20%
24. Хомонимна хемианопсија	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

- Инвалидитет по Аблациа ретине се определува по точките 13, 14, 15 или 18.
- Повредата на очната јаболчица што предизвикала Аблациа ретине мора да биде болнички дијагностицирана.
- Оцената на оштетувањата на очите се врши по завршеното лекување со исклучок по точките 16 и 20, за кои минималниот рок изнесува една година по повредата.

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

III УШИ

25. Потполна глувост на двете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	40%
26. Потполна глувост на двете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган	60%
27. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	10%
28. Потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво	15%
29. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а). од 31% до 60%	10%
б). од 61% до 85%	20%
30. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на двата вестибуларни органа:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а). од 20% до 30%	10%
б). од 31% до 60%	20%
в). од 61% до 85%	30%
31. Еднострана тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган:	
- загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибел	10%
32. Еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган:	
- загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибел	12,5%
33. Повреда на ушната школка:	
а). потполна загуба или потполна деформација	5%

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 33, која се оценува по завршеното лекување.

IV ЛИЦЕ

34. Белезно деформиранчи оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттравматски деформитети на коските на лицето:	
а). во среден степен	5%
б). во силен степен	15%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

35. Ограничено отворање на устата:	
а). растојание на горните и долните заби - до 3 см	10%
б). растојание на горните и долните заби - до 1,5 см	30%
36. Дефекти на виличните коски, на јазикот или на непцето со функционални пречки:	
а). во среден степен	10%
б). во силен степен	25%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За случаите по точките 34, 35 и 36 инвалидитетот се одредува по завршеното лекување, но не порано од 6 месеци по повредата.

За загуба на заби не се одредува инвалидитетот.

37. Пареза на фаџијалниот нерв по фрактура на слепоочната коска или повреда на соодветната паротидна регија:	
а). во лесен степен	0%
б). во среден степен	5%
в). во силен степен со контрактура и кај мимичка мускулатура	20%
г). парализа на фаџијалниот нерв	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Инвалидитетот по точката 37 се одредува по завршеното лекување, но не порано од 2 години по повредата.

V НОС

38. Повреда на носот:	
а). делумна загуба на носот	15%
б). загуба на целиот нос	30%
39. Аносмија како последица на верифицирана фрактура на горниот внатрешен дел на носниот скелет	3%
40. Деформација на носната пирамида по фрактура со дислокација на носните коски	5%

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.

Инвалидитетот од точка 39 се утврдува по завршеното лекување, но не пред истекувањето на една година од повредата или од операцијата.

За повреда по точката 40 осигуреникот е должен на осигурувачот да му достави на увид РТГ-снимки.

VI ДУШНИК И ХРАНОПРОВОД

41. Повреди на душникот:	
а). состојба по трахеотомија кај виталните индикации по повредата	5%
б). стеноза на душникот по повреда на гркланот и на почетниот дел на душникот	10%
42. Стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила	60%
43. Стеснување на хранопроводот, рендгенолошки докажано:	
а). во лесен степен	5%
б). во силен степен	30%
44. Потполно стеснување на хранопроводот со трајна гастростомата	80%

VII ГРАДЕН КОШ

45. Повреди на ребрата:	
а). кршење на едно или на две ребра ако е залекувано со дислокација, или скршнување на стернумот зараснат со дислокација без намалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип	2%
б). кршење на 3 или на повеќе ребра залекувано со дислокација без смалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип	5%
46. Состојба по терактомија	5%
47. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или на повеќе ребра, пентрантни повреди на градниот кош, посттравматска атхеизија, хематоторакса и пневмоторакса:	
а). во лесен степен, 20%-30% смалување на виталниот капацитет	10%
б). во среден степен, 31%-50% смалување на виталниот капацитет	30%
в). во силен степен за 51% или повеќе смалување на виталниот капацитет	50%
48. Фистула по емпиема	10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Капацитетот на белите дробови се одредува со повторена спирометрија, а по потреба и со детална пулмолошка обработка и ергометрија.

Ако состојбата од точките 45, 46 и 48 е проследена со нарушување на функцијата на белите дробови од рестриктив-

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

ен тип, тогаш не се оценува по наведените точки, туку по точката 47.

Инвалидитетот по точките 47 и 48 се оценува по завршеното лекување, но не порано од една година од денот на повредата.

Ако со спирометрија се докаже мешано пореметување на функцијата на белите дробови (опструктивно и рестриктивно), инвалидитетот се намалува сразмерно на испадот на функцијата поради болест.

49. Загуба на една дојка:	
а). до 50 години живот	10%
б). преку 50 години живот	5%
в). тешко оштетување на дојката до 50 години живот	5%
50. Загуба на двете дојки:	
а). до 50 години живот	30%
б). преку 50 години живот	15%
в). тешко оштетување на двете дојки до 50 години живот	10%
51. Последици од пенетрантни повреди на срцето и на големите крвни садови на градниот кош:	
а). срце со нормален електрокардиограм	10%
б). со променлив електрокардиограм според тежината на промената	30%
в). крвни садови	10%
г). аневризма на аортата со инплантот	30%

VIII КОЖА

52. Длабоки белези на телото по изгореници или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 см²:

а). од 5% до 10% од површината на телото	5%
б). од 10% до 20% од површината на телото	10%
в). преку 20% од површината на телото	15%

53. Длабок белег на кожата по повреди или изгореници што предизвикале поголем белег на кожата од 5 см²

	1%
--	----

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Случаите од точката 52 се пресметуваат со примена на правилото на деветка.

Длабок белег настанува по интермедијални изгореници (II Б степен) и/или повреди со мал дефект на кожата.

Длабок белег настанува по длабоки изгореници (III степен) или поткожни субдермални (IV степен) и/или поголем дефект на кожниот покрив.

За последиците од епидермални изгореници (I степен) и површината (II А степен) не се определува инвалидитетот.

Процентот на инвалидитет се утврдува по завршеното лекување, но не порано од 6 месеци од настанувањето на несреќниот случај.

Функциските нарушувања предизвикани со изгореници или со повреди од точката 52 се оценуваат во согласност со соодветните точки од табелата на инвалидитет.

IX СТОМАЧНИ ОРГАНИ

54. Трауматска хернија верифицирана во болница непосредно по повредата ако истовремено покрај хернијата е верифицирана повреда на меките делови на stomачниот сид во тоа подрачје

	5%
--	----

55. Повреди на дијафрагмата:

а). состојба по прснување дијафрагма во болница непосредно по повредата, верифицирана и хируршки згрижена	10%
б). дијафрагмална хернија - рецидив по хируршки згрижена дијафрагмална трауматска кила	20%

56. Постоперативна хернија по лапартомија што е направена поради повредата

	10%
--	-----

57. Повреда на цревата и/или црниот дроб, желудник:

а). шиене	10%
б). повреда на црниот дроб со ресекција	20%
в). повреда на цревата и/или на желудникот со ресекција	20%

58. Загуба на слезина (спленектомија):

а). загуба на слезина до 20 години возраст	25%
б). загуба на слезина од 20-40 години возраст	20%
в). загуба на слезина со преку 40 години возраст	15%
59. Повреда на панкреас според функционалното оштетување	20%
60. Анус претернатуралис - траен	50%
61. Инконтиненција алви:	
а). делумна	20%
б). потполна	60%

X УРИНАРНИ ОРГАНИ

62. Загуба на еден бубрег - со нормална функција на другиот	30%
63. Загуба на еден бубрег - со оштетена функција на другиот:	
а). во лесен степен, до 30% оштетување на функцијата	40%
б). во среден степен, до 50% оштетување на функцијата	55%
в). во силен степен, над 50% оштетување на функцијата	80%
64. Функционални оштетувања на едниот бубрег:	
а). во лесен степен, до 30% оштетување на функцијата	7%
б). во среден степен, до 50% оштетување на функцијата	15%
в). во силен степен, преку 50% оштетување на функцијата	20%
65. Функционални оштетувања на двата бубрега:	
а). во лесен степен, до 30% оштетување на функцијата	20%
б). во среден степен, до 50% оштетување на функцијата	30%
в). во силен степен, преку 50% оштетување на функцијата	60%
66. Стеноза на уретрата по повред:	
а). во лесен степен, под 18 ЦХ	5%
б). во среден степен, под 14 ЦХ	15%
в). во силен степен, под 6 ЦХ	30%
67. Повреда на мочниот меур со намален капацитет за секоја 1/3 на намалување на капацитетот	10%
68. Потполна инконтиненција на урината:	
а). кај мажи	40%
б). кај жени	50%
69. Уринарна фистула (уретална, перинеална, вагинална)	25%

XI ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ

70. Загуба на еден тестис до 60 години живот	15%
71. Загуба на еден тестис преку 60 години живот	5%
72. Загуба на двата тестиса до 60 години живот	50%
73. Загуба на двата тестиса преку 60 години живот	25%
74. Загуба на penisот до 60 години	60%
75. Загуба на penisот преку 60 години живот	30%
76. Деформација на penisот со оневозможена кохабитација до 60 години живот	50%
77. Деформација на penisот со оневозможена кохабитација преку 60 години живот	25%
78. Загуба на матката и на јајчниците до 55 години живот:	
а). загуба на матка	40%
б). загуба на едниот јајчник	10%
в). загуба на двата јајчника	40%
79. Загуба на матката и на јајчниците преку 55 години живот:	
а). загуба на матката	10%
б). загуба на секој јајчник	5%
80. Оштетувања на вулвата и на вагината што оневозможуваат кохабитација до 60 години живот	50%
81. Оштетувања на вулвата и на вагината што оневозможуваат кохабитација преку 60 години	25%

XII РБЕТ

82. Повреда на рбетот со трајни оштетувања на рбетниот мозок (тетраплегија, параплегија, триплегија), со загуба на контрола на дефекацијата и на мочањето	100%
83. Повреда на рбетот со трајно оштетување на рбетниот мозок (тетрапареза, типереза) без загуба на контролата на дефекацијата и на мочањето, верифицирано со ЕМГ:	
а). во лесен степен	до 30%
б). во среден степен	40%
в). во силен степен	50%

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

84. Повреда на рбетот со пареза на долните екстремитети, верифицирано со ЕМГ:

а). во лесен степен	25%
б). во среден степен	35%
в). во силен степен	45%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Оштетувањата што спаѓаат под точката 82 се оценуваат по утврдување на ирепарабилни невролошки лезии, а за точките 83 и 84 се оценуваат по завршеното лекување, но не порано од 2 години од денот на повредувањето.

85. Намалена подвижност на рбетот по повреда на коске- ниот дел на вратниот сегмент:

а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)	4%
б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)*	8%

Објаснување на нормалниот опсег на движењата во услови под точката

* антефлексija	(0-40 степени)
ретрофлексija	(0-45 степени)
латерофлексija	(0-40 степени)
ротација	(0-60 степени)

86. Намалена подвижност на рбетот по повреда на коске- ниот дел на торакалниот сегмент:

а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)*	3%
б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)*	6%

* се мери влијанието на вкупната подвижност на тораколум- бален рбет

87. Намалена подвижност на рбетот по повреда на коске- ниот дел на лумбалниот сегмент:

а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)*	5%
б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)*	10%

* антефлексija	(0-80 степени)
ретрофлексija	(0-20 степени)
латерофлексija	(0-20 степени)

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За оцена по точките од оваа глава задолжително е на осигу- рувачот да му се достават РТГ-снимки на увид

Хернија дисциинтервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатиа, спондилози, спондилестези, спондилолиза, сакралрии, миофасцитиси, коксигодии, ишијалгии, фибрази- тис, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско- крстни регии означени со аналогни термини не се опфатени со осигурување.

XIII КАРЛИЦА

88. Повеќекратно кршење на карлицата со тешка деформа- ција или денивелација на сакроилијакалните зглобови или симфиза

89. Симфизиолиза со дислокација во хоризонтална и/или вертикална рамнина:	30%
---	-----

а). големина до 2 см	5%
б). големина преку 2 см	10%

90. Кршење на една цревна коска санирана со дислокација

91. Кршење на двете цревни коски санирани со дислокација

92. Кршење на срамната или седишната коска санирано со дислокација

93. Кршење на 2 коски: срамната, седишната или срамната и седишната, со дислокација

94. Кршење на крсната коска, санирана со дислокација

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

2. За скршеница на тртната коска не се определува инва- лидитет.

3. За оцена по точките од оваа глава задолжително е на

осигурувачот да му се достават РТГ-снимки на увид.

XIV РАЦЕ

95. Загуба на двете раце или шепа	100%
96. Загуба на раката од рамото (ексартхулација)	70%
97. Загуба на раката во подрачјето на надлактицата	65%
98. Загуба на раката под лакотот со задржана функција на лакотот	60%

99. Загуба на шепа	55%
--------------------	-----

100. Загуба на сите прсти:	
а). на двете шепа	100%
б). на едната шепа	45%

101. Загуба на палец	15%
102. Загуба на показалец	10%

103. Загуба на среден, домал и на мал прст:	
а). среден	7%
б). домал или мал, за секој прст	3%

104. Загуба на метакарпалните коски на палецот	6%
105. Загуба на метакарпалните коски на показалец	4%

106. Загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот и на малиот прст, за секоја коска	2%
---	----

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За загуба на еден член на палецот се одредува половина, а за загуба на еден член од другите прсти се определува трети- на од инвалидитетот определен за соодветниот прст.

Делумната загуба на коскениот дел од членчето се оценува како потполна загуба на членчето.

За загуба на јагодица од прстот се определува 1/2 од инва- лидитетот определен за загуба на член.

НАДЛАКТИЦА

107. Потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално неповолна положба (абдукција од 20 до 40 сте- пени)

108. Намалена подвижност на зглобот на рамото по скршеница (или луксација) на зглобните тела, докажана со РТГ, и со ограничена функција на зглобот:

а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)*	4%
б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)*	8%

* елевација со слободна лопатка

(0-180 степени)	
антефлексija со фиксирана лопатка	(0-90 степени)
Ретрофлексija со фиксирана лопатка	(0-50 степени)

абдукција со фиксирана лопатка	(0-90 степени)
внатрешна ротација	(0-85 степени)
надворешна ротација	(0-90 степени)

109. Клучна коска:

а). неправилно зарастено кршење на клучната коска	2%
110. Потполно исчашување на акромииоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рендгенски верифицирано	5%

111. Ендопротеза на рамениот зглоб

112. Хроничен остеомиелитис на коските на горните екстрем- итети со посттравматска фистула

113. Парализа на нервот аксесорисус

114. Парализа на брахијалниот плексус

115. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КУМПКЕ)

116. Парализа на аксиларниот нерв

117. Парализа на радијалниот нерв

118. Парализа на нервот медианус

119. Парализа на нервот улнарис

120. Парализа на два нерва од едната рака

121. Парализа на три нерва од едната рака

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Пареза на нервите се одредува максимално до 2/3 од инва- лидитетот определен за парализа на соодветниот нерв.

За случаите што спаѓаат под точките од 113 до 121 инва- лидитет се определува по завршеното лекување, но не пред

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

две години по повредата со задолжителна верификација со ЕМГ, не постара од 3 месеци.

ПОДЛАКТНИЦА

122. Потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално поволна положба од 100 до 140 степени 15%
123. Потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално неповолна положба 25%

124. Намалена подвижност на зглобот на лакотот по скршеница (или лускација) на зглобните тела, докажана со РТГ, и со ограничена функција на зглобот:

- а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 4%
- б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 8%
- * екстензија (0 степени)
- флексија (145 степени)

125. Намалена ротација на подлактицата (пронација и супинација) по скршеница во предел на лакотот, верифицирана со РТГ 2%

126. Разлабавен зглоб на лакотот - осцилација на движење во попречна насока повеќе од 20 степени 5%

- 127. Анкилоза на подлактицата во супинација 25%
- 128. Анкилоза на подлактицата во средна положба 15%
- 129. Анкилоза на подлактицата во пронација 20%

- 130. Анкилоза на рачниот зглоб:
- а). во положба на екстензија 15%
- б). во оската на подлактицата 20%
- в). во положба на флексија 30%

131. Новиот текст на точката 131 гласи:

"Намалена подвижност на рачниот зглоб по скршеница на зглобните тела, докажана со РТГм и со ограничена функција на зглобот:

- а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 3%
- б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 6%
- * воларна флексија (0-90 степени)
- дорзална флексија (0-70 степени)
- улнарна девијација (0-55 степени)
- радијална девијација (0-25 степени)

132. Ендопротеза на чунестата коска и/или ослинатум (месечеста коска) 15%

ПРСТИ

- 133. Потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака 40%
- 134. Потполна вкочанетост на целиот палец 12%
- 135. Потполна вкочанетост на целиот показалец 9%
- 136. Потполна вкочанетост на средниот, домалиот и на малиот прст:

- а). целиот среден прст 5%
- б). домалиот или малиот прст, за секој прст посебно 2%

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 одделни зглобови на еден прст не може да биде поголем од процентот определен за потполна вкочанетост на тој прст.

3. Вкупниот инвалидитет за повреда на прстите не може да изнесува повеќе од инвалидитетот за загуба на шепа.

4. За последиците од повреда на прстите инвалидитетот се одредува без примена на начелото од точката 5 од општите одредби на табелата на инвалидитет.

137. Неправилно зараснато скршување на метакарпална коска (скршеница зарасната со дислокација што влијае на функцијата на зглобот) 1%

138. Намалена подвижност на дисталниот, средниот или проксималниот зглоб на палецот 5%

139. Намалена подвижност на одделни зглобови на показалецот 2%

140. Намалена подвижност на одделни зглобови на средниот, домалиот или на малиот прст 1%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Вкупниот инвалидитет по точките 138, 139 и 140 не може да изнесува повеќе од инвалидитетот за потполна вкочанетост на истиот прст.

2. За оцена по точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ-снимки на увид.

XV НОЗЕ

- 141. Загуба на двете натколеници 100%
- 142. Ексартикулација на нога во колк 70%
- 143. Загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут неповолен за протеза 60%
- 144. Загуба на натколеница под горната третина 50%
- 145. Загуба на двете потколеници, осакатени делови поволни за протеза 80%
- 146. Загуба на потколеница, осакатениот дел под 6 см 45%
- 147. Загуба на потколеница, осакатениот дел преку 6 см 40%
- 148. Загуба на двете стапала 80%
- 149. Загуба на едно стапало 35%
- 150. Загуба на стапало во Шопартова линија 35%
- 151. Загуба на стапало во Лисфранова линија 30%
- 152. Трансметатарзална ампулација 25%
- 153. Загуба на првата или на петтата метатарзална коска 5%
- 154. Загуба на втората, третата и на четвртата метатарзална коска, за секоја посебно 3%
- 155. Загуба на сите прсти на стапалото на една нога 20%
- 156. Загуба на палецот на стапалото:
- а). загуба на крајното членче на палецот 5%
- б). загуба на целиот палец 10%
- 157. Загуба на целите други прсти на ногата, за секој прст посебно 2,5%
- 158. Делумна загуба на другите прсти на ногата, за секој прст посебно 1%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Вкочанетоста на интерфалангеалните зглобови на другите прсти во испружена положба или намалената подвижност на овие зглобови не претставува инвалидитет.

159. Потполна вкочанетост на колкот во функционално поволна положба 30%

160. Потполна вкочанетост на колкот во функционално неповолна положба 40%

161. Потполна вкочанетост на двата колка 70%

162. Намалена подвижност на зглобот на колкот по скршеница (или лускација) на зглобните тела, докажана со РТГ, и со ограничена функција на зглобот:

- а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 5%
- б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 10%
- * флексија со испружено колено (0-80 степени)
- флексија со свиткано колено (0-110 степени)
- екстензија (0-20 степени)
- абдукција (0-45 степени)
- адукција (0-30 степени)
- внатрешна ротација (0-45 степени)
- надворешна ротација (0-45 степени)

163. Ендопротеза на колкот 30%

164. Неправилно зараснато кршење на бутната коска со ангулација во варус, валгус позиција:

- а). од 10 до 20 степени 10%
- б). над 20 степени 15%

165. Хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети со посттрауматска фистула 10%

166. Скратување на ногата поради кршење:

- а). од 4,1 до 6 см 15%
- б). преку 6 см 20%

167. Вкочанетост на коленото:

- а). во функционално поволна положба (до 10 степени флексија) 25%
- б). во функционално неповолна положба 35%
168. Намалена подвижност на зглобот на коленото по скршеница (или луксација) на зглобните тела, докажана со РТГ, и со ограничена функција на зглобот:
- а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 5%
- б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 10%
- * екстензија (0 степени)
флексија (0-130 степени)
169. Разнишаност на коленото по целосна руптура на предниот вкрстен лигамент, верифицирано со магнетна резонанција*, со потреба од постојано носење на ортопедско помагало 5%
- * се исклучуваат сите повреди на коленото по кои е направена оперативна интервенција на лигаментопластика на предниот вкрстен лигамент, парцијалните руптури, повреди на колатерални лигаменти и капсулата на зглобот

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За псевдоартроза на бедрената коска и на вратот на бедрената коска не се одредува инвалидитет.

170. Ендопротеза на коленото 20%
171. Слободно зглобно тело поради повреда 3%
172. Функционални пречки по отстранување на чашката:
- а). парцијално отстранета чашка 5%
- б). тотално отстранета чашка 15%
173. Неправилно зараснато кршење на потколеницата со валгус, варус или рекурвстум деформација, компарирано со здравата потколеница, преку 15 степени 10%
174. Анкилоза на отскочниот зглоб во функционално поволна положба (5-10 степени плантарна флексија) 10%
175. Анкилоза на отскочниот зглоб во функционално неповолна положба 25%
176. Намалена подвижност на отскочниот зглоб по скршеница на зглобните тела, докажана со РТГ, и со ограничена функција на зглобот:
- а). во лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 3%
- б). во силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 6%
- * дорзална флексија (0-25 степени)
плантарна флексија (0-30 степени)
инверзија (0-25 степени)
евверзија (0-10 степени)
177. Ендопротеза на отскочниот зглоб 25%
178. Трауматско проширување на малеоларната, бималеоларната и на трималеоларната виљушка на стапалото, компарирано со здравото стапало 5%
179. Деформација на стапалото, со скршеници на коските: пес ескаватус, пес плановалгус, пес варус, пес еквинус во силен степен 5%
180. Деформација на калканеусот по компресивно кршење 5%
181. Деформација на талусот по кршење со деформиранка артроза 5%
182. Деформација на метатарзус по скршеница на метатарзални коски, за секоја метатарзална коска 1% до 5%
183. Потполна вкочанетост на основниот или на крајниот зглоб на палецот на стапалото 2%
184. Големи белези на петицата или на табанот по повреда на меките делови со површина преку 1/2 од табанот 5%
185. Парализа на исхијадичниот нерв 40%
186. Парализа на феморалниот нерв 30%
187. Парализа на тибјалниот нерв 25%
188. Парализа на перонеалниот нерв 25%
189. Парализа на глутеалниот нерв 10%

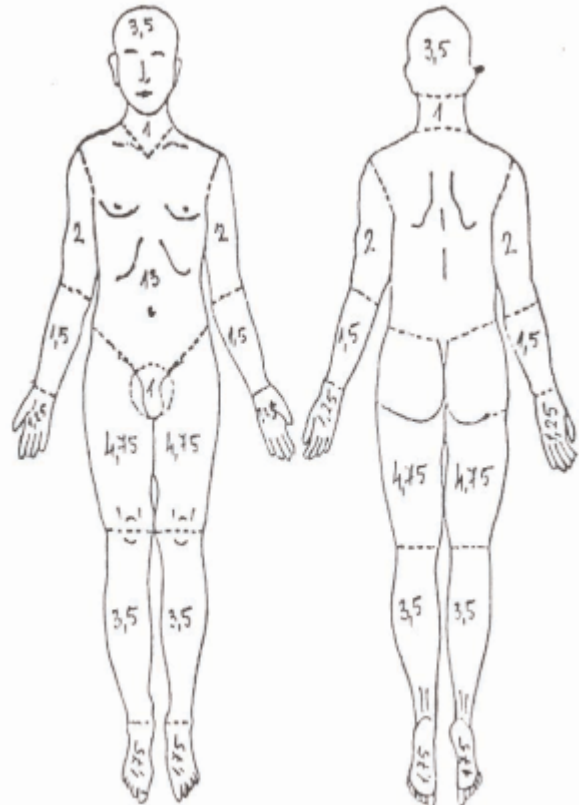
ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За пареза на нервите на нозете се определува максимално до 2/3 од процентот определен за парализа на соодветниот нерв.
2. За случаите што спаѓаат во точките од 185 до 189 се определува инвалидитетот по завршеното лекување, но не

порано од 2 години по повредата, со верификација со ЕМГ не постара од 3 месеци.

3. За псевдоартроза на пателата или на тибјата не се одредува инвалидитет.
4. За оцена на инвалидитетот по сите точки од оваа глава, освен за повредите на нерви и на меки делови, осигуреникот е должен на осигурувачот да му достави РТГ-снимки на увид.
5. Дисторзии на зглобовите не се опфатени со осигурување.
6. Не се одредува инвалидитет за оштетување и/или оперативно отстранување на менискус.
7. Не се одредува инвалидитет за нестабилност на коленото што е последица на оперативно отстранување на менискус.

Оценка на изгореници според Валасовото правило



Оценка на изгореници според Валасовото правило:
Правило за деветка

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

Прилог бр. 2

ТАБЕЛА НА ДНЕВЕН НАДОМЕСТ за

Осигурување на членови на спортски организации

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 договарањето на осигурувањето ќе го склучи 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.

II ПОВРЕДИ НА ГЛАВА

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

1. посткомозионален 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 декортација, 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 кординација на движењата или постоење на груби ненамерни движења);

- псевдобулбарна парализа со присилно плачење или смеање;

- оштетување на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежата на одот и кординација 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 адиоодохикинеза 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 ирепаративна 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 (еписифора, 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. белезно деформиранчи оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттравматски деформитети на коските на лицето.

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

1. ограничено отворање на устата;

2. дефекти на виличните коски на јазикот или непцето со функционални пречки.

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

1. пареза на фаџијалниот 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 гастростомата.

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. 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 stomачниот 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 праектатуралис - 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 penisот;

2. деформација на penisот 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.

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

1. повреда на ербетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок или на периферните нерви (квадриплегија), со загуба на контролата на дефекацијата и уринирањето;

2. повреда на ербетниот 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;

2. загуба на метакарпалните коски на палецот или показалецот;

3. загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот и малиот прст, за секоја коска.

(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.

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

1. потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално поволна 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 неповолна 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.

ПОДЛАКТНИЦА

(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).

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

1. потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално неповолна положба;

2. намалена подвижност на зглобот на лакотот, спореден со здравата рака;

3. разлабавен зглоб на лакотот (разлабавување во фронтална рамнина) Ѓ 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 НОЗЕ

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

1. слободно зглобно тело поради повреда;

(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.

(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. разнишаност 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 поволна и неповолна положба (5-10 степени плантарна флексија);

8. намалена подвижност на отскочниот зглоб, компарирано со здравиот отскочен зглоб;

9. ендопротеза на отскочниот зглоб;

10. трауматско 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, осакатениите 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 зараснато кршење на бутната коска со ангулација во варус, валгус позиција;

16. хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети;

17. скратување на ногата поради кршење;

18. вкочанетост на коленото (до 10 степени флексија), во функционално поволна или неповолна положба;

19. неправилно зараснато 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 кршењето со деформиранка артроза;

22. парализа на исхијадичниот нерв;

23. парализа на феморалниот нерв;

24. парализа на тибијалниот нерв;

25. парализа на пероеналниот 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, дислокации, фисури, рани и слични полесни повреди.

Бр.02-1297/3-16

10.02.2016 година

Претседател на Управен одбор

Бошко Андов