

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

**ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЛИЦА ЗА
ВРЕМЕ НА ФЕРИЈАЛНО ЛЕТУВАЊЕ,
ЗИМУВАЊЕ И ЛОГОРУВАЊЕ ОД
ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ
(НЕЗГОДА)**

Овие Општи услови ги донесе Управниот одборот на Друштвото на 99-тата редовна седница одржана на 17.2.2016 година со одлука бр. 02-1506/4-3 со примена од 22.2.2016 година.

Лектор Кристина Велевска

ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

(1) Општите услови за осигурување на лица од последици од несрекен случај (незгода) и овие Дополнителни услови за осигурување на лица за време на феријално летување, зимување и логорување од последици на несрекен случај (во натамошниот текст: Дополнителни услови) се составен дел на договорот за осигурување на лица за време на феријално летување, зимување и логорување од последици од несрекен случај (незгода) што договаработ на осигурувањето ќе го склучи со Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија, Скопје - Виена Иншуренс Груп (во натамошниот текст: осигурувач).

(2) Договарач на осигурувањето може да биде секоја организација што организира феријално летување, зимување, логорување или престој во самата организација и секое физичко лице.

(3) Лицата што се осигуруваат според овие Дополнителни услови се осигурени без оглед на нивната здравствена состојба, општата работна способност и годините на старост, како и без плаќање зголемена премија во смисла на членот 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 И ТРАЕЊЕ
НА ОСИГУРУВАЊЕТО**

Член 2

(1) Осигурувачот има обврска ако несреќниот случај настане:

1. за време на летување, зимување или логорување, и тоа на места што се определени од страна на организаторот;

2. за време додека осигуреникот е на директен пат од собирното место до определеното место за престој, како и на местата за собирање, односно пред заминувањето;

3. при давање помош поради заштита на здравјето и животот на граѓаните и зачувување на имотот, како и при вршење превентивна служба

(2) Осигурувањето започнува во 24.00 часот во оној ден што е означен во полисата како почеток на осигурувањето за сите лица, но не порано од 24.00 часот во оној ден кога е платена премијата, доколку не е договорено поинаку.

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

Член 3

(1) Ако поради несрекен случај настапи смрт на осигуреникот помлад од 14 години, осигурувачот има обврска на име трошоци за погреб да ја исплати договорената осигурена сума во случај на смрт, но најмногу износот што како максимум е утврден со одлука на управниот одбор на осигурувачот.

(2) Кога лицето што претрпело несрекен случај е постаро од 70 години, сумата на осигурување изнесува 50% од сумата на осигурување за осигурениците помлади од 70 години.

ПРАВО НА ЖАЛБА

Член 4

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

НАДЛЕЖЕН СУД

Член 5

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

Прилог бр. 1

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

за
осигурување на лица за време на феријално летување,
зимување и логорување

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

(1) Во смисла на членот 14 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај (незгода), оваа табела за определување 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 несрекен случај (незгода) што договаработот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија, Скопје - Виена Иншуренс Груп.

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

(3) Во осигурувањето на лица од последици на несрекен 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 поинаку определено. За псевдоартроза, нагмечување на коскено-мускулната структура и синдром на пренапрегнување не се одредува инвалидитет.

(5) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, ербетот, зглобови или органите, вкупниот инвалидитет на одреден дел, ербетот, зглоб 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 несрекен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на осигурувачот се утврдува за разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент;

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

в). 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 несрекен случај, осигурувачот ќе го намали крајниот инвалидитет по табелата за инвалидитет за 1/2.

(7) Оценките на инвалидитетот за различни последици на 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 (професионалната 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: | |
| - хемипареа со силно изразен спастичитет; | |
| - 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. Посттравматска епилепсија докажана со објективни дијагностички методи и 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 психооргански 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. Хемипареа или дисфазиија: | |
| 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 невролошки испади | 20% |
| 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 косата | 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 немаат историјат на лекување по повредата не се признава инвалидитет.
- Сите форми на епилепсија мора 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 најповоална за осигуреникот.
- 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%
г). за четврта десеттина намален вид	9%
д). за петта десеттина намален вид	12,50%
е). за шеста десеттина намален вид	16,50%
ж). за седма десеттина намален вид	20,50%
з). за осма десеттина намален вид	24,50%
15. Во случај на другото око да дошло до потполна загуба на видот, 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%
г). за четврта десеттина намален вид	18%
д). за петта десеттина намален вид	25%
е). за шеста десеттина намален вид	33%
ж). за седма десеттина намален вид	41%
з). за осма десеттина намален вид	49%
з). за деветта десеттина намален вид	57%
16. Диплопија како трајна и ирепаративна последица од повреда на око:	
а). екстерна офталмоплегија	10%
б). тотална офталмоплегија	20%
17. Загуба на очна леќа:	
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 Аблатио ретинае	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 офталмоплегија	10%
21. Повреда на солзниот апарат и на очните капаци:	
а). епифора	3%
б). ентропиум, ектропиум	3%
в). птоза на капациите	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

1. Инвалидитет по Аблатио ретинае се определува по точките 13, 14, 15 или 18.
2. Повредата на очната јаболчица што предизвикала Аблатио ретинае мора да биде болнички дијагностицирана.
3. 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.

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:	

- вкупна загуба на слухот по Фоњллер-Сабинеу:	
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 Фоњллер-Сабинеу:	
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	15%

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 деформирано оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттрауматски деформитети на коските на лицето со следователна медицинска документација и потребни испитувања:	
а). во лесен степен	5%
б). во силен степен	10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

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

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

За загуба на заби не се одредува инвалидитет.

37. Пареза на фаџијалниот нерв по фрактура на слепоочната коска или повреда на соодветната паротидна регија:	
а). во лесен степен	5%
б). во силен степен со контрактура и кај мимичка мускулатура	15%
в). парализа на фаџијалниот нерв	20%

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%

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

40. Деформација на носната пирамида по фрактура со дислокација на носните коски 4%

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 гастрома 80%

VII. ГРАДЕН КОШ

45. Повреди на ребрата:

а). кршење на едно или 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 повеќе ребра залекувано со дислокација без смалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип 5%

46. Состојба по торакотомија направена поради трауматски промени на градниот кош и на белите дробови 10%

47. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пенетрантни повреди на градниот кош, посттрауматска атхезија, 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 рестриктивен 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 нарушување 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 до 5 см² 1%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Случаите од точка 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 инвалидитет.

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 стомачниот сид во тоа подрачје 5%

55. Повреди на дијафрагмата:

а). состојба по прснување на дијафрагмата во болница непосредно по повредата, верифицирана и хируршки згрижена 10%

56. Постооперативна хернија по лапаратомија што е направена поради повредата 10%

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

а). шиенење 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 до 40 години возраст 20%

в). загуба на слезина со преку 40 години возраст 15%

59. Повреда на панкреас според функционалното оштетување 20%

60. Анус праеатернатуралис - траен 50%

61. Инконтиненција алви:

а). делумна 20%

б). потполна 60%

X. УРИНАРНИ ОРГАНИ

62. Загуба на еден бубрег - со нормална функција на дру-

гиот 30%

63. Загуба на еден бубрег - со оштетена функција на дру- гиот:

- 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 повреда:

- 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 матката 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 ербетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок (квадриплегија) со загуба на контрола на дефекација и мокрење, верифицирано со потребните испитувања 100%

83. Повреда на 'рбетот со трајно оштетување на 'рбетниот мозок (параплегија):

- а). со загуба на контролата на дефекација и мокрење, верифицирано со потребните испитувања 70%
- б). без загуба на контролата на дефекација и мокрење, верифицирано со потребните испитувања 50%

84. Повреда на ербетот со пареза на долните екстремитети, верифицирано со ЕМГ 25%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Оштетувањата што спаѓаат под точката 82 се оценуваат по утврдување на ирепаратилни 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 нормалната функција 4%
 - б). во силен степен, над 1/2 од нормалната функција 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 нормалната функција* 6%
- б). во силен степен, над 1/2 од нормалната функција* 12%

- * 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.

Интервертебрална хернија, дископатија, лумбалги, лум- боишалги, спондилози, спондилистези, спондилолиза, сакралгии, миофасцитиси, коксигодина, ишиалгии, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско-крстни регии означени со аналогни термини не се опфатени со осигуру- вање.

XIII. КАРЛИЦА

88. Повеќекратно кршење на карлицата со тешка деформа- ција или деневелација на сакроилијакалните зглобови или симфиза 30%

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

- а). големина до 2 см 3%
- б). големина преку 2 см 10%

90. Кршење на една црвена коска, санирано со дислокација 4%

91. Кршење на двете црвени коски, санирано со дислокација 8%

92. а). кршење на една коска / срамната или седишната коска санирано со дислокација 3%

б). кршење на две коски на карлицата / срамната или седишната коска санирано со дислокација 6%

93. Кршење на две коски: срамните, седишните, со дис- локација и изразена деформација на карличниот прстен што предизвикува нарушување на одот 10%

94. Кршење на крсната коска или тртната коска 2%

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%

ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

б). на едната шепа	45%	функционално поволна положба од 100 до 140 степени	15%
101. Загуба на палец	18%	123. Потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално неповолна положба	25%
102. Загуба на покаалец	12%	124. Намалена подвижност на зглобот на лакотот по скршеница (или луксација) на зглобните тела, докажана со РТГ и со ограничена функција на зглобот од:	
103. Загуба на среден, домал и мал прст:		а). лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)*	5%
а). среден	8%	б). силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)*	10%
б). домал или мал, за секој прст посебно	4%	Нормални движења на зглобот на лакотот	
104. Загуба на метакарпалните коски на палецот	6%	* екстензија	(0 степени)
105. Загуба на метакарпалните коски на покаалец	4%	флексија	(145 степени)
106. Загуба на метакарпалните коски на средниот, дома- лиот и малиот прст, за секоја коска посебно	2%	125. Намалена ротација на подлактицата (пронација и супинација) по скршеница во пределот на лакотот или на подлактицата, верифицирана со РТГ	3%

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) 25%

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

а). лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 5%

б). силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 10%

* елевација со слободна лопатка (0-180 степени)

антефлексација со фиксирана лопатка (0-90 степени)

ретрофлексација со фиксирана лопатка (0-50 степени)

абдукција со фиксирана лопатка (0-90 степени)

внатрешна ротација (0-85 степени)

надворешна ротација (0-90 степени)

109. Неправилно зарасната скршеница на клучната коска 4%

110. Потполно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб, рендгенски верифицирано со нарушена функција на раката во рамениот зглоб 5%

111. Ендопротеза на рамениот зглоб 30%

112. Хроничен остеомиелитис на коските на горните екстрем-
итети со постојана посттравматска фистула 10%

113. Парализа на нервот аксесорисус 15%

114. Парализа на брахијалниот плексус 60%

115. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или
КУМПКЕ) 35%

116. Парализа на аксиларниот нерв 15%

117. Парализа на радијалниот нерв 30%

118. Парализа на нервот медианус 35%

119. Парализа на нервот улнарис 30%

120. Парализа на два нерва од едната рака 50%

121. Парализа на три нерва од едната рака 60%

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

При кршење на клучната коска, инвалидитетот се опре-
делува само по точката 109, а не се зема предвид намалена-
та подвижност во соседните зглобови.

Ендопротеза на зглобот на рамото само поради скршеница
на главата / вратот на надлактицата коска, а не како послед-
ица на дегенеративни заболувања / артроза.

ПОДЛАКТИЦА

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 скрше-
ница (или луксација) на зглобните тела, докажана со РТГ и со
ограничена функција на зглобот од:

а). лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 5%

б). силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 10%

Нормални движења на зглобот на лакотот

* екстензија (0 степени)

флексија (145 степени)

125. Намалена ротација на подлактицата (пронација и
супинација) по скршеница во пределот на лакотот или на под-
лактицата, верифицирана со РТГ 3%

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

127. Анкилоза (вкочанетост) на подлактицата во супинација
25%

128. Анкилоза (вкочанетост) на подлактицата во средна
положба 15%

129. Анкилоза (вкочанетост) на подлактицата во пронација 20%

130. Анкилоза (вкочанетост) на рачниот зглоб:

а). во положба на екстензија 15%

б). во оската на подлактицата 20%

в). во положба на флексија 30%

Анкилоза (вкочанетост) е состојба кога не се можни
движења во зглобот поголеми од 5 степени.

131. Намалена подвижност на рачниот зглоб по скршеница
на зглобните тела, докажана со РТГ и со ограничена функци-
ја на зглобот од:

а). лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)* 4%

б). силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)* 8%

* 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 ослинатур
(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 покаалец 9%

136. Потполна вкочанетост на средниот, домалиот и малиот
прст:

а). целиот среден прст 6%

б). домалиот или малиот прст, за секој прст посебно 3%

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 инвалидите-
тетот 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 опреде-
лен 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 на повреда на прстите, инвалидитетот се
определува без примена на начелото од точката 5 од општите
одредби на табелата на инвалидитет.

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

138. Намалена подвижност на дисталниот или проксимал-
ниот зглоб на палецот 3%

139. Намалена подвижност на одделни зглобови на показа-
лецот 2%

140. Намалена подвижност на одделни зглобови на сред-
ниот, домалиот или 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 петтата метатарзална коска	5%
154. Загуба на втората, третата и 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 прст 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 луксација) на зглобните тела, докажана со РТГ и со ограничена функција на зглобот од:	
а). лесен степен (до 1/2 од функцијата на зглобот)*	5%
б). силен степен (над 1/2 од функцијата на зглобот)*	10%
Нормални движења во зглобот на колкот	
* 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 посттравматска фистула	10%
166. Посттравматска тромбоза на длабоките крвни садови на натколеницата и потколеницата докажана со доплер	3%
167. Скратување на долниот екстремитет поради скршеница:	
а). од 2,1 до 4 см	5%
б). од 4,1 до 6 см	10%
в). повеќе од 6 см	15%

168. Вкочанетост на коленицата во функционално поволна положба (до 20 степени флексија) 25%

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

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

Нормални движења во зглобот на коленицата
* екстензија (0 степени)
флексија (0-130 степени)

170. Оштетување на менискусот* со рецидивирачки пречки во функцијата на зглобот на коленицата, потврдено со магнетна резонанција 2%

*Се однесува само на акутни повреди за кои постои почетна медицинска документација за повреда на зглобот на коленицата. Состојбите по оперативно отстранување на менискусот или на негов дел не се сметаат за состојби што предизвикуваат траен инвалидитет.

171. Травматска хондромалација во пределот на коленицата докажана со артроскопија или МРИ 2%

172. Разнишаност на коленицата 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 коленицата по кои е направена оперативна интервенција на лигаментопластика на предниот вкрстен лигамент, парцијалните руптури, повреди на колатерални лигаменти и капсулата на зглобот.

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Ендопротеза на зглобот на колкот само поради скршеница на главата / вратот на бутната коска, а не како последица на дегенеративни заболувања, артроза.

Ендопротеза на зглобот на коленицата само поради скршеница, а не како последица на дегенеративни заболувања, артроза.

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

173. Ендопротеза на коленицата 30%

174. Слободно зглобно тело поради повреда што предизвикува ограничена функција на зглобот 3%

175. Функционални пречки по отстранување на чашка (патела):

а). парцијално отстранета чашка	4%
б). тотално отстранета чашка	10%

176. Неправилно зараснато кршење на потколеницата со валгус, варус или рекурвстум деформација, компарирано со здравата потколеница, преку 15 степени 10%

177. Анкилоза на отскочниот зглоб во функционално поволна положба (5-10 степени плантарна флексија) 15%

178. Анкилоза на отскочниот зглоб во функционално неповолна положба 25%

179. Намалена подвижност на отскочниот зглоб по скршеница на зглобните тела, докажана со РТГ и со ограничена функција на зглобот од:

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

Нормални движења во отскочниот зглоб

* дорзална флексија	(0-25 степени)
плантарна флексија	(0-30 степени)
инверзија	(0-25 степени)
еверзија	(0-10 степени)

180. Ендопротеза на отскочниот зглоб 25%

181. Травматско проширување на малеоларната, бималеоларната, трималеоларната виљушка на стапалото компарирано со здравото стапало 5%

182. Состојба по раскинување на Ахиловата тетива со функционални пречки (намалена подвижност на отскочниот зглоб) 3%

183. Деформација на стапалото, со скршеница на коските:

пес ескаватур, пес плановалгус, пес варус, пес еквинус во силен степен 5%

184. Деформација на калканеусот по компресивно кршење 5%

185. Деформација на талусот по кршење со деформиращка артроза 8%

186. Деформација на метатарзус по скршеница на метатарзални коски, за секоја метатарзална коска 1%, вкупно до 5%

187. Потполна вкочанетост на основниот или на крајниот зглоб на палецот на стапалото 2%

188. Големи белези на петицата или на табанот по повреда на меките делови со површина преку 1/2 од табанот 5%

189. Парализа на ишијадичниот нерв 40%

190. Парализа на феморалниот нерв 30%

191. Парализа на тибјалниот нерв 25%

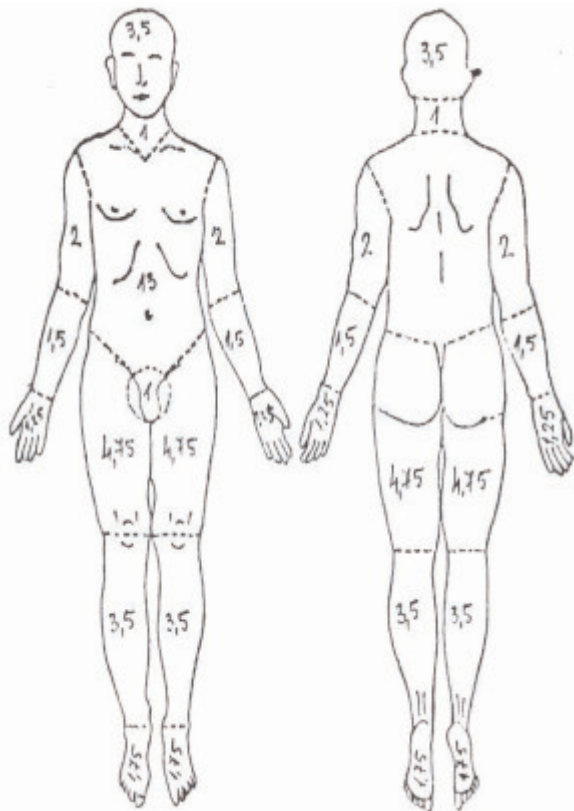
192. Парализа на перонеалниот нерв 25%

193. 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 од точка 189 до 193 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 тибјата не се одредува инвалидитет.
4. За оцена на инвалидитетот по сите точки од оваа глава, освен за повреди на нерви и на меки делови, осигуреникот е должен на осигурувачот да му достави РТГ-снимки на увид.
5. Дисторзиите на зглобови не се опфатени со осигурување.

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
колективно осигурување на работници

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

(1) Во смисла на членот 15 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), оваа табела на дневен надомест е составен дел на овие Дополнителни услови и на секој одделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) што договарачот 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.

I 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 декортизација, односно децеребрација:

- хемиплегија од инветерирани тип со афазиија 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 смеенење;

- 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 психоорганиски синдром со наод на психијатар и психолог по болничкото лекување со соодветни испитувања;

5. хемипареза или дисфазиија;

6. оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија;

7. контузиони повреди на мозокот;

8. состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рендгенолошки верифицирано.

II ПОВРЕДИ НА ОЧИ

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

1. диплопија како трајна и ирпарабилна последица од повреда на око, екстерна и тотална офталмоплегија;

2. мидријаза како последица на директна траума на окото;

3. непотполна внатрешна офталмоплегича;
4. повреда на солзниот апарат и на очните капаци (епископа, 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 лека (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 деформирано оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттрауматски 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, посттрауматска 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, посттрауматска 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 стомачниот 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. повреда 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. Анас праертнатуралис - 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 јајчиците;

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, ребус, 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 црвени 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 (ексартукулација);

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 повољна положба (абдукција);

2. ендопротеза на рамениот зглоб;

3. псевдоартроза на надлактичната коска.

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

1. потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално неповољна положба (абдукција);

2. хроничен остеомиелитис на коските на горните екстремитети со посттравматска 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 неповољна положба;

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

3. разлабавен зглоб на лакотот (разлабавување во фронтална рамнина) Ђ 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;
2. оштетување на менискус со рецидивирачки пречки во функцијата на зглобот на коленото, потврдено со магнетна резонанција.

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

1. деформација на една метатарзална коска по поголема деформација на метатарзусот по кршење на метатарзалните коски;
2. потполна вкочанетост на еден или повеќе зглобови на прстите на нозете;
3. големи белези на петицата или на табанот по дефектите на меките делови.
4. посттрауматска тромбоза на длабоките крвни садови на натколеницата и потколеницата, докажана со доплер.

(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, осакатените делови погодни за протеза;
6. загуба на потколеница;
7. загуба на едно или две стапала;
8. загуба на стапало во Шопартова линија;
9. загуба на стапало во Лисфранова линија;
10. трансметатарзална ампулација;
11. загуба на една или повеќе од петте метатарзални коски;
12. загуба на сите прсти на стапалото на една нога;
13. потполна вкочанетост на колкот во функционално поволна или неповолна положба;
14. потполна вкочанетост на двата колка;
15. неправилно зарастено кршење на бутната коска со ангулација во варус, валгус позиција;

16. 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 деформиращка артроза;

22. парализа на искијадичниот нерв;

23. парализа на феморалниот нерв;

24. парализа на тибисјалниот нерв;

25. парализа на перонеалниот нерв;

26. парализа на глутеалниот нерв.

(52) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена:

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

Бр. 02-1506/4-3

17.2.2016 година

Претседател на Управен одбор

Бошко Андов