

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

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

Овие Услови за осигурување ги донесе Управниот одбор на Друштвото на 100-та редовна седница одржана на 22.2.2016 година со одлука бр.02-1636/3-2 со примена од 26.2.2016 година.

Лектор Кристина Велевска

## ОПШТИ ОДРЕДБИ

### Член 1

(1) Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) и овие Дополнителни услови за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај (незгода) со ризикот смрт поради болест (во натамошниот текст: Дополнителни услови) се составен дел на договорот за колективно осигурување на работниците од последици на несреќен случај што договаработ на осигурувањето ќе го склучи со Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија, Скопје – Виена Иншуренс Груп (во натамошниот текст: осигурувач).

(2) Договаработ на осигурувањето, во смисла на овие Дополнителни услови, може да биде секое правно лице што склучува колективно осигурување за своите работници.

## СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 2

(1) Лицата што се осигуруваат според овие Дополнителни услови се осигурени без разлика на нивната здравствена состојба, општата работна способност и без плаќање на зголемена премија во смисла на членот 9, став 3, точка 3 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), освен лицата потполно лишени од работна способност, кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.

(2) Со ова осигурување не се опфатени работниците:

1. што писмено изјавиле дека не сакаат да бидат осигурени;
2. што кај договаработ се во граѓанскоправен однос;
3. што се постари од 70 години.

(3) Со ова осигурување се опфатени и работниците од ставот 2, точка 2, ако се осигуруваат без ризикот смрт од болест.

## НАЧИН НА СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ

### Член 3

(1) Договорот за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај може да се склучи со назначување на осигурениците во полисата на список приложен кон полисата и без назначување на осигурениците во полисата.

(2) Ако е договорено осигурување на работници според приложен список на осигуреници, списокот мора да содржи име, презиме и матичен број на секој осигуреник. Осигурувањето се однесува само на вработените именувани во списокот. (Осигурување според приложен список.)

(3) Ако е договорено осигурување на работници без назначување на осигурениците со име и презиме во полисата, осигурувањето се однесува на сите вработени (на определено или неопределено време) кај договаработ на осигурувањето. Осигурениците во полисата се назначуваат како сите вработени според платниот список на договаработ (осигурување според платен список). Копија од платниот список или друга кадровска евиденција задолжително се прилага со полисата.

(4) Ако во колективното осигурување, без оглед дали е склучено со приложен список или според платен список, се вклучени и лица што со договаработ на осигурувањето имаат договор за дело, тие мора да бидат посебно назначени во списокот на осигуреници, односно за нив треба да се приложи посебен список.

## ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

### Член 4

(1) Ако во полисата не е договорено поинаку, осигурувањето започнува во 0.00 часот во оној ден што е означен како почеток на осигурувањето и престанува во 24.00 часот во оној ден што во полисата е наведен како ден на истекување на осигурувањето.

(2) Ако е договорено осигурување според приложен список, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога пријавата за новиот осигуреник пристигнала до осигурувачот.

(3) Ако е договорено осигурување за сите вработени според платен список, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога започнал работниот однос.

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

## ОСИГУРЕНА СУМА

### Член 5

(1) Осигурената сума наведена во полисата е најголемиот износ до кој осигурувачот има обврска за секој осигуреник одделно.

(2) Според овие Дополнителни услови, со колективно осигурување на работници, покрај осигурените суми во случај на смрт, инвалидитет, дневен надомест и трошоци за лекување поради несреќен случај, може да се договори и осигурена сума во случај на смрт поради болест.

(3) Може да се договораат различни осигурени суми за осигурување од последици на несреќен случај во зависност од класата на опасност во која спаѓаат одделни работници (осигуреници).

(4) При одредување на класата на опасност во која спаѓа одделен работник за осигурување од последици на несреќен случај, се зема неговото постојано место на извршител на одредени работи и работни задачи.

(5) Во случај на промена на работното место на осигуреникот во текот на траењето на осигурувањето, при настанување на несреќен случај се зема онаа утврдена осигурена сума што одговара на класата на опасност од она работно место на кое осигуреникот работел во моментот на настанување на несреќниот случај.

## ОБЕМ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

#### Член 6

(1) Во случај на смрт поради болест, осигурувачот е должен да исплати:

1. 50% од договорената осигурена сума ако смртта на осигуреникот настапи во текот на првите шест месеци од траењето на осигурувањето, односно од стапувањето во осигурување на нов работник во смисла на членот 4, став 2 и 3 од овие Дополнителни услови;
2. 50% од износот за кој е зголемена осигурената сума кога се врши зголемување на осигурената сума, а смртта на осигуреникот настапила во текот на првите шест месеци од извршеното зголемување на осигурената сума и договорената осигурена сума пред да се изврши зголемување на осигурената сума;
3. целата осигурена сума ако смртта на осигуреникот настапи по шест месеци од почетокот на осигурувањето, односно од неговото стапување во осигурување;
4. целата осигурена сума ако смртта на осигуреникот настапи по шест месеци од почетокот на извршеното зголемување на новодоговорената осигурена сума.

(2) Целата осигурена сума во случај на смрт поради болест ја исплатува осигурувачот на корисникот и во случаите:

1. ако осигуреничката почине во текот на првите шест месеци на траењето на осигурувањето за време на бременост или на породување;
  2. ако осигуреникот преминал од претпријатие што има колективно осигурување со вклучен ризик смрт од болест, а изминале шест месеци од неговото стапување во осигурување во претпријатието од каде што преминал.
- (3) На обврските на осигурувачот за осигурување од последици на несрекен случај се применуваат одредбите на членовите 5, 8, 9 и 10 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај (незгода).

#### НАЧИН И РОКОВИ ЗА ПРЕСМЕТУВАЊЕ И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

#### Член 7

(1) Пресметувањето на премијата за целото времетраење на осигурувањето се врши според бројот на осигурениците во времето на склучување на договорот за осигурување (почетна бројна состојба на осигуреници).

(2) Почетната бројна состојба на осигуреници е еднаква на бројот на осигуреници на приложениот список, односно на бројот на вработени на платниот список. Договорачот на осигурувањето по приложен список е должен веднаш, а најдоцна по истекувањето на месецот во кој настанала промената, да го извести осигурувачот за измената на списокот, односно за лицата на кои им престанал работниот однос.

Договарачот на осигурувањето според платен список е должен секои три месеци да достави список на нововработени лица и список на лица на кои им престанал работниот однос во изминатите три месеци. Договорачот е должен веднаш да го извести осигурувачот и да го достави списокот на лицата доколку во текот на еден месец бројот на осигуреници се изменил за повеќе од 5% или за повеќе од 10 лица.

(3) Премијата се плаќа однапред за времето утврдено во полисата. Ако е договорено одложено плаќање на премијата на рати, во полисата на доспеаната премија се посебна пресметка се договараат роковите на доспевање на секоја рата посебно. Во пресметката се договараат начинот и роковите во кои ќе се врши корекција на пресметката на премијата во зависност од измената на почетната бројна состојба на осигуреници во текот на траењето на осигурувањето.

(4) Кога е договорено одложено плаќање на премијата во месечни рати, а договарачот на осигурувањето доцни со уплатата на месечните рати, за осигурен случај настанат по доспеаноста на неплатената месечна рата од премијата за осигурување осигурувачот има обврска кон осигуреникот, односно корисникот, само за дел од осигурената сума сразмерно на платената премија за осигурување, односно само за толку 12 (дванаесеттини) од осигурената сума за колку што е платена премија за осигурување.

По наплата на доспеаната премија за осигурување за осигурителната година во која настанал осигурениот случај, осигурувачот има обврска кон осигуреникот, односно корисникот, да го доплати неисплатениот дел од осигурената сума. Одредбата се применува соодветно кога е договорено квартално или полугодишно плаќање на премијата за осигурување.

(5) Ако во текот на осигурителната година бројот на осигурениците се променил во обем што влијае врз висината на договорената премија за едно лице, конечната пресметка на премијата се врши според просечниот број на осигуреници. Разликата меѓу уплатената и премијата што требало да се плати според просечниот број на осигуреници, договарачот, односно осигурувачот е должен да ја плати во рок од 30 дена од истекувањето на полисата за осигурување.

Просечниот број на осигуреници во текот на една осигурителната година се утврдува на тој начин што ќе се собере бројот на осигурениците на крајот на секој месец од осигурителната година, па добиениот збир ќе се подели со 12.

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

#### ОСИГУРУВАЊЕ ЧЛЕНОВИ НА СЕМЕЈСТВО

#### Член 8

(1) Со договорот за колективно осигурување на работници во претпријатие може да се осигураат и брачните другари и децата на осигурениците.

(2) Може да се осигурат брачните другари што не се постари од 70 години, децата со наполнети 14 години што живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак.

(3) За осигурување на членови на семејството потребна е писмена согласност од членот на семејството што се осигурува. Во списокот на осигуреници членови на семејства приложен кон полисата за осигурување, покрај името и презимето и матичниот број, се запишува и сродството со осигуреникот.

(4) Осигурувањето за членови на семејството започнува во 24.00 часот оној ден што во писмената пријава предложена на осигурувачот е означен како почеток на осигурувањето, но не порано од 24.00 часот оној ден кога осигурувачот ја примил пријавата, а престанува во 24.00 часот оној ден кога му престанал работниот однос на осигурениот работник кај договарачот на ова осигурување или договорот престанал по некоја друга основа.

#### ОТКАЖУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ

#### Член 9

(1) Секоја договорна страна, доколку договорот не престанал по договорена причина, може да го откаже договорот за колективно осигурување на работниците со неодредено траење.

(2) Откажување на договорот се врши по писмен пат, најмалку три месеци пред истекувањето на тековната година на

осигурување.

(3) Ако е склучено колективно осигурување за кое секој работник плаќа премија за осигурување од својата плата, откажувањето на договорот се врши со претходна согласност на осигурените работници.

## ПРАВО НА ЖАЛБА

### Член 10

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 11

Во случај на спор меѓу договарачот 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

колективно осигурување на работници

## 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 договарачот 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, ирреверзибилна 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 ампутацијата 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, 'рбетот, зглобови или органите, вкупниот инвалидитет на одреден дел, 'рбетот, 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 заболен 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 (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:<br>- хемипареа со силно изразен спастичитет;<br>- екстрапирамидна симптоматологија (невозможна координација на движењата или постоење на груби ненамерни движења);<br>- оштетување на малиот мозок со изразени растројства на |      |

рамнотежата на одот и координација на движењето	90%	
3. Псевдобулбарен синдром		80%
4. Посттрауматска 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 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. Хемипареза или дисфазија:		
а). во лесен степен		30%
б). во среден степен		40%
в). во силен степен		50%
7. Оштетувања на малиот мозок со адиоодохокинеза 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 најповолна 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		6,00%
г). за четврта десеттина намален вид		9,00%
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%
и). за деветта десеттина намален вид		28,50%
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		12,00%
г). за четврта десеттина намален вид		18,00%
д). за петта десеттина намален вид		25,00%
е). за шеста десеттина намален вид		33,00%
ж). за седма десеттина намален вид		41,00%
з). за деветта десеттина намален вид		49,00%
и). за десетта десеттина намален вид		57,00%
16. Диплопија како трајна и ирепаратилна последица од повреда на око:		
а). екстерна офталмоплегија		10%
б). тотална офталмоплегија		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 посттрауматска Ablatio retinae	3%	
б). Opacitates koroporis vitrei како последица на трауматско крвање во стаклестото тело на окото	3%	
19. Мидријаза како последица на директна траума на окото	3%	

20. Непотполна внатрешна офталмоплегја	10%	
21. Повреда на солзниот апарат и на очните капацити:		
а). епифора		3%
б). ентропиум, ектропиум	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

1. Инвалидитет по Ablatio retinae се определува по точките 13, 14, 15 или 18.
2. Повредата на очната јабочица што предизвикала Ablatio retinae 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.Г 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 Fowler-Sabineu:		
а). од 31 до 60%	10%	20%
б). од 61 до 85%		
30. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на двата вестибуларни органа:		
- вкупна загуба на слухот по Fowler-Sabineu:		
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 децибели	10%	
32. Еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган:		
- загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибели	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 деформиранчки оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттравматски 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% |  |  |
|--|----|--|--|
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 гастростома
- |  |     |  |  |
|--|-----|--|--|
|  | 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, од 20 до 30% смалување на виталниот капацитет      | 10% |  |  |
| б). во среден степен, од 31 до 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 см <sup>2</sup> :		
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 см <sup>2</sup>	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 повреди од точка 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 ѕид 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. Постоперативна хернија по лапаратомија што е направена поради повредата		10%
57. Повреда на цревата и/или на црниот дроб, желудникот:		
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 до 40 години возраст		20%
в). загуба на слезина со преку 40 години возраст		15%
59. Повреда на панкреас според функционалното оштетување	20%	
60. Anus praeternaturalis – 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 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 пенисот до 60 години		60%
75. Загуба на пенисот преку 60 години живот	30%	
76. Деформација на пенисот со оневозможена кохабитација до 60 години живот		50%
77. Деформација на пенисот 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. Оштетување на вулвата и на вагината што оневозможува кохабитација до 60 години живот	50%	
81. Оштетување на вулвата и на вагината што оневозможува кохабитација преку 60 години		25%

## XII 'РБЕТ

82. Повреда на 'рбетот 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 контрола на дефекација и мокрење, верифицирано со потребните испитувања	70%
б). без загуба на контрола на дефекација и мокрење, верифицирано со потребните испитувања	50%
84. Повреда на 'рбетот со пареза на долните екстремитети, верифицирана со ЕМГ	25%

### 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 коскениот 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*	
* антефлексција	(0-40 степени)
ретрофлексција	(0-45 степени)
латерофлексција	(0-40 степени)
ротација	(0-60 степени)
86. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот 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 тораколумбален 'рбет.	
87. Намалена подвижност на 'рбетот по повреда на коскениот 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%
* антефлексција	(0-80 степени)
ретрофлексција	(0-20 степени)
латерофлексција	(0-20 степени)

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За оцена по точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ-снимки на увид. Интервертебрална хернија, дископатија, лумбалгии, лумбоишиалгии, спондилози, спондилестези, спондилолиза, сакралгии, миофасцитиси, коксигодии, ишиалгии, 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 деформација или денивелација 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 цревна коска санирано со дислокација	4%

91. Кршење на двете цревни 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 дислокација 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 инвалидитет.
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	18%
102. Загуба на показалец	12%
103. Загуба на среден, домал и мал прст:	
а) среден	8%
б) домал или мал, за секој прст посебно	4%
104. Загуба на метакарпалните коски на палецот	6%
105. Загуба на метакарпалните коски на показалецот	4%
106. Загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот и малиот прст, за секоја коска посебно	2%

#### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

#### НАДЛАКТИЦА

107. Потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално неповолна положба (абдукција од 20 до 40 степени)	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)	
антефлексција со фиксирана лопатка (0-90 степени)	
ретрофлексција 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 екстремитети со постојана посттрауматска 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

Парежа на нервите се одредува максимално до 2/3 од инвалидитетот определен за парализа на соодветниот нерв. За случаите што спаѓаат под точките од 113 до 121 инвалидитет 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 определува само по точката 109, а не се зема предвид намалената подвижност во соседните зглобови. Ендопротеза на зглобот на рамото само поради скршеница на главата / вратот на надлактичната коска, а не како последица на дегенеративни заболувања / артроза.

#### ПОДЛАКТНИЦА

122. Потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално повољна положба од 100 до 140 степени	15%
123. Потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално неповољна положба	25%
124. Намалена подвижност на зглобот на лакотот по скршеница (или лусација) 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 функција 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 подлактицата, верифициранасо 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. Акилоза (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 функција 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 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 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 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 шепата  
 4. За последиците на 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 или проксималниот зглоб на палецот	3%
139. Намалена подвижност на одделни зглобови на показалецот	2%
140. Намалена подвижност на одделни зглобови на средниот, 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 ампутација	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 цели Ѓте други прсти на ногата, за секој прст посебно		2,5%
158. Делумна загуба на Ѓдругите прсти на ногата, за секој прст посебно	1%	

#### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Вкочанетоста на интерфалангеалните зглобови на Ѓдругите 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 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 посттрауматска фистула	10%	
166. Посттрауматска тромбоза на длабоките крвни садови на надколеницата и на 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 коленото во функционално поволна положба (до 20 степени флексија)	25%	
169. Намалена подвижност на зглобот на коленото 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 коленото		
* екстензија	(0 степени)	
флексија	(0-130 степени)	
170. Оштетување на менискусот* со рецидивирачки пречки во функцијата на зглобот на коленото, потврдено со магнетна резонанција	2%	
*Се однесува само на акутни повреди за кои постои почетна медицинска документација за повреда на зглобот на коленото. Состојбите по оперативното отстранување на менискусот или на негов дел не се сметаат за состојби што предизвикуваат траен инвалидитет.		
171. Трауматска хондромалација во пределот на коленото, докажана со артроскопија или МРИ	2%	

172. 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

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 коленото 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 коленото . . . . . 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. Трауматско 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 ескаватус, 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 деформираща 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 исхијадичниот нерв . . . . . 40%

190. Парализа на феморалниот нерв . . . . . 30%

191. Парализа на тибиијалниот 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.

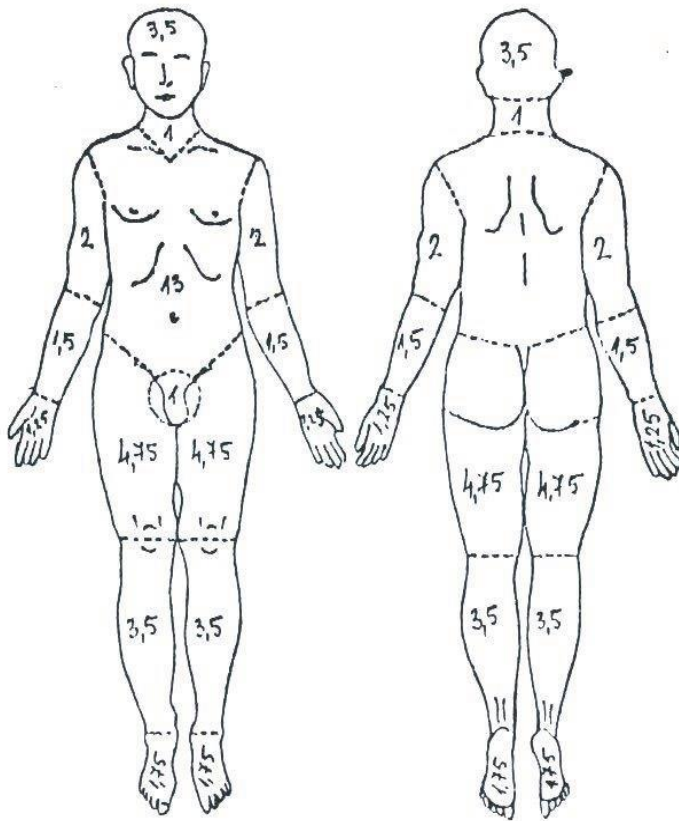
2. За случаите што спаѓаат од точка 189 до 193 се определува инвалидитетот по завршеното лекување, но не порано од 2 години по повредата, со верификација со ЕМГ не постара од 3 месеци.

3. За псевдоартроза на пателата или тибиијата не се одредува инвалидитет.

4. За оценка 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. Дисторзии на зглобовите не се опфатени со осигурување.

Оценка на изгореници според Валасовото правило:



Прилог бр. 2

## ТАБЕЛА НА ДНЕВЕН НАДОМЕСТ

### 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 инветериран тип со афазија и агнозија;

- деменција (Корсаковлев синдром);

- обостран Паркинсов синдром со изразен ригор;

- комплетна хемиплегија, паралегија, 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 смеење;

- оштетување на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежата на одот и кординација на движењето;

3. псевдобулбарен синдром;
4. жарошни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психоорганички синдром со наод на психијатар и психолог по болничкото лекување со соодветни испитувања;
5. хемипареза или дисфазија;
6. оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија;
7. контузиони повреди на мозокот;
8. состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рендгенолошки верифицирано.

## II ПОВРЕДИ НА ОЧИ

- (3) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. диплопија како трајна и ирепаративна последица од повреда на око, екстерна и тотална офталмоплегича;
  2. мидријаза како последица на директна траума на окото;
  3. непотполна внатрешна офталмоплегича;
  4. повреда на солзниот апарат и на очните капаци (епифора, ентропиум, ектропиум, птоза на капациите);
  5. концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око од 1 до 60 степени;
  6. еднострано концентрично стеснување на видното поле од 1 до 50 степени;
  7. хомонимна хемианопсија.
- (4) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:
1. ослабување на видот на едно око;
  2. загуба на очна 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 деформиращки 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 фацијалниот нерв по фрактура на слепоочната коска или повреда на соодветната паротидна регија.

## V ПОВРЕДИ НА НОС

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

## VI. ПОВРЕДИ НА ДУШНИК И НА ХРАНОПРОВОД

- (15) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. стеснување на хранопроводот.
- (16) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила;
  2. потполно стеснување на хранопроводот со трајна гастростома.

## VII ПОВРЕДИ НА ГРАДЕН КОШ

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

- 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;
- состојба по торакотомија.

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

- 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:

- фистула по емпиема.

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

- загуба на една дојка.

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

- 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;

- загуба на двете дојки;

- 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:

- длабоки белези на телото по изгореници или повреди без пречки на мотолитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 см<sup>2</sup>.

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

- 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:

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

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

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

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

- повреда на панкреас според функционалното оштетување;
- Anus praeternaturalis – траен;
- инконтиненција алви – трајна.

## X ПОВРЕДА НА УРИНАРНИТЕ ОРГАНИ

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

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

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

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

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

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

## XI ПОВРЕДИ НА ГЕНИТАЛНИТЕ ОРГАНИ

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

- загуба на еден или на двата тестиса.

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

- загуба на penisот;
- деформација на penisот со оневозможена кохабитација;
- загуба на матката и на јајчниците;
- оштетување на вулвата и на вагината што оневозможува кохабитација.

## XII ПОВРЕДИ НА 'РБЕТ

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

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

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



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

### **XIII ПОВРЕДИ НА КАРЛИЦА**

- (34) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
- скршување на една или две цревни коски санирано со дислокација;
  - скршување на срамната или седишната коска санирано со дислокација;
  - скршување на 2 коски: срамната, седишната или срамната и седишната, со дислокација;
  - скршување на крсната коска или тртната коска.
- (35) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
- симфизеололиза со дислокација, хоризонтална и/или вертикална.
- (36) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
- повеќекратно кршење на карлицата со тешка деформација или деневелација на сакроилијакалните зглобови или симфиза.

### **XIV ПОВРЕДИ НА РАЦЕ**

- (37) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
- загуба на палец, показалец, среден, домал или мал прст;
  - загуба на метакарпалните коски на палецот или показалецот;
  - загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот и малиот прст, за секоја коска.
- (38) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
- загуба на двете раце или шепи;
  - загуба на раката од рамото (ексартукулација);
  - загуба на раката во подрачјето на надлактицата;
  - загуба на раката под лакотот со задржана функција на лакотот;
  - загуба на шепа;
  - загуба на сите прсти, на едната или на двете шепи.

### **НАДЛАКТИЦА**

- (39) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
- лабавост на рамениот зглоб со коскени дефекти на зглобните тела;
  - неправилно зараснато кршење на клучната коска.
- (40) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
- намалена подвижност на раката во рамениот зглоб споредена со здравата рака;
  - потполно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб, рендгенски верифицирано.
- (41) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
- потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално повољна положба (абдукција);
  - ендопротеза на рамениот зглоб;
  - псевдоартроза на надлактичната коска.
- (42) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
- потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално неповољна положба (абдукција);
  - хроничен остеомиелитис на коските на горните екстремитети со посттравматска фистула;
  - парализа на нервниот аксориус;
  - парализа на брахијалниот плексус;
  - делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КЛУМПКЕ);
  - парализа на аксиларниот нерв;
  - парализа на радијалниот нерв;
  - парализа на нервот медианус;
  - парализа на нервот улнарис;
  - парализа на два нерва од едната рака;
  - парализа на три нерва од едната рака.

### **ПОДЛАКТНИЦА**

- (43) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
- намалена ротација на подлактицата (просупинација) споредена со здравата рака;
  - намалена подвижност на рачниот зглоб спореден со здравата рака;
  - ендопротеза на чунестата коска и/или ослинатум (месечеста коска).
- (44) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:
- потполна вкочанетост на зглобот на лакотот во функционално неповољна положба;
  - намалена подвижност на зглобот на лакотот, спореден со здравата рака;
  - разлабавен зглоб на лакотот (разлабавување во фронтална рамнина) – осцилација на движењата во попречна насока;
  - анкилоза на рачниот зглоб.
- (45) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
- анкилоза на подлактицата во супинација;
  - анкилоза на подлактицата во средна положба;
  - 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. посттравматска 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 повољна и неповољна положба (5-10 степени плантарна флексија);
8. намалена подвижност на отскочниот зглоб, компарирано со здравиот отскочен зглоб;
9. ендопротеза на отскочниот зглоб;
10. 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 ампутација;
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 повољна или неповољна 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 повољна или неповољна положба;
19. неправилно зарастено 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 исхијадичниот нерв;
23. парализа на феморалниот нерв;
24. парализа на тибискиот нерв;
25. парализа на перонеалниот нерв;
26. парализа на глутеалниот нерв.

(52) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена:

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

Бр.02-1636/3-2  
22.2.2016 година

Претседател на Управен одбор

Бошко Андов