

## Tabela za določanje trajne invalidnosti zaradi nezgode T-NEZ-2019

### 1. člen

#### SPLOŠNA DOLOČILA

(1) Ta tabela za določanje trajne invalidnosti zaradi nezgode (v nadaljevanju: Tabela invalidnosti) je sestavni del Splošnih pogojev za nezgodno zavarovanje oseb in vsake posamezne pogodbe o nezgodnem zavarovanju oseb, ki jo zavarovalec sklene z zavarovalnico CROATIA zavarovanje d.d. podružnica Ljubljana (v nadaljevanju: zavarovalnica).

(2) Trajna invalidnost se ugotavlja za posledice nezgode, ki so nastopile najkasneje v roku enega leta od nezgode. Za ugotavljanje trajne invalidnosti se uporablja izključno odstotek invalidnosti, določen v tej Tabeli invalidnosti. Zavarovalno kritje ni podano za posledice nezgode, ki niso izrecno določene v Tabeli invalidnosti ali so izrecno izključene iz zavarovalnega kritja.

(3) Če je s to Tabelo invalidnosti:

- določeno, da mora biti posledica nezgode diagnosticirana takoj po nezgodi, je s tem mišljena takojšnja medicinska obravnava, diagnostika in zdravljenje posledic nezgode, skladno z veljavno medicinsko doktrino, v pooblaščenih zdravstveni ustanovi.
- pri posamični točki odstotek invalidnosti določen z besedo "do", zdravnik cenzor ali izvedenec, s pregledom medicinske dokumentacije in / ali osebnim pregledom, določi stopnjo izgube funkcije določenega dela telesa in, skladno z medicinskimi standardi, oceni odstotek nastale invalidnosti, največ do s Tabelo invalidnosti predpisane odstotka invalidnosti.

(4) Končni odstotek trajne invalidnosti se ocenjuje po zaključenem zdravljenju in rehabilitaciji, ki je sestavni del zdravljenja, na podlagi:

- celotne originalne medicinske dokumentacije, vključno z rentgenskimi posnetki, ki jih mora zavarovanec predložiti zavarovalnici ob prijavi nezgode,
- zdravniškega pregleda zdravnika cenzorja ali izvedenca, ki ga izbere zavarovalnica. Zdravnik cenzor je pri podaji ocene o končnem odstotku trajne invalidnosti dolžan upoštevati predhodno zdravstveno stanje zavarovanca, podrobnosti škodnega dogodka, vzročno zvezo med nezgodo in nastalo škodo ter potek zdravljenja in rehabilitacije zavarovanca.

(5) Končni odstotek trajne invalidnosti na udih, hrbtenici ali organih se ocenjuje najmanj tri mesece po zaključenem zdravljenju in opravljeni rehabilitaciji, razen pri amputaciji udov in v primerih, ko je v posebnih določbah te Tabele invalidnosti drugače določeno.

(6) V primeru izgube ali poškodbe večih udov ali večih organov v eni nezgodi, se odstotki invalidnosti za vsak posamični ud ali organ seštevajo, a seštevke ne more znašati več kot 100 %.

(7) Odstotki invalidnosti za različne posledice na istem sklepu, nastale v eni nezgodi, se ne seštevajo, se pa invalidnost določa po tisti izmed možnih točk te Tabele invalidnosti, po kateri je določen najvišji odstotek invalidnosti.

(8) V primeru večkratnih poškodb ali večih različnih posledic ene nezgode na posamičnem udu, hrbtenici ali organu, se skupna ocena trajne invalidnosti poda tako, da se za najhujšo posledico poškodbe odmeri v tej Tabeli invalidnosti določen odstotek invalidnosti, od druge najhujše poškodbe se odmeri polovica v Tabeli invalidnosti določenega odstotka, in nato po vrsti naprej 1/4, 1/8, itd., razen če s Posebnimi določbami te Tabele invalidnosti ni drugače določeno. Skupni odstotek trajne invalidnosti ne

more biti višji od odstotka invalidnosti, ki je določen s to Tabelo invalidnosti za popolno izgubo tega uda ali organa.

(9) V primeru, da je bila pri zavarovancu podana trajna invalidnost že pred obravnavano nezgodo, se obveznost zavarovalnice za trajno invalidnost, ki je nastala v obravnavani nezgodi, določi na naslednji način:

- če zavarovanec v nezgodi izgubi ali poškoduje katerega od predhodno poškodovanih sklepov ali organov, predstavlja obveznost zavarovalnice samo povečana invalidnost, oziroma razlika med (novim) skupnim odstotkom invalidnosti in predhodno obstoječo invalidnostjo;
- če predhodno obstoječe degenerativne bolezni vplivajo na povečanje trajne invalidnosti po nezgodi, zavarovalnica zmanjša oceno invalidnosti, določeno po tej Tabeli invalidnosti, za eno tretjino;
- če ima zavarovanec sladkorno bolezen, bolezen osrednjega ali perifernega živčnega sistema, je gluhi ali naglušni, slabovidni, ima bolezen krvnožilnega sistema ali kronično pljučno bolezen, ter te bolezni vplivajo na povečanje invalidnosti, zavarovalnica zmanjša oceno invalidnosti, določeno po tej Tabeli invalidnosti, za eno polovico;
- če je do nezgode prišlo zaradi predhodno obstoječe kronične bolezni, zavarovalnica zmanjša oceno invalidnosti, določeno po tej Tabeli invalidnosti, za eno polovico.

(10) Trajna invalidnost zaradi kroničnega fistuloznega osteomielitisa se oceni po zaključenem operativnem in rehabilitacijskem zdravljenju, ko je stanje po poškodbi dokončno in ustaljeno.

(11) Zavarovalno kritje ni podano za:

- pseudoartrozo,
- udarnine kostno mišičnih struktur in posledic prenaprejanja,
- zavarovančeve subjektivne nevedčnosti v smislu bolečin, zmanjšanja mišične moči, oteklina na mestu poškodbe, mravljinčenja, strahu, vseh drugih nevedčnosti psihične narave, ki so nastale po in zaradi nezgode (postraumatska stresna motnja, strah pred vožnjo avtomobila, strah pred letenjem z letalom ali vožnjo z drugimi prevoznimi sredstvi, strah pred višino ali pred zaprtimi prostori, nespečnost, spremembe razpoloženja ipd),
- zmanjšanje gibljivosti velikih sklepov za do 10 stopinj (sklep ramena, komolčni in zapestni sklep na gornjih udih ter kolčni, kolenski sklep in gleženj na spodnjih udih).

(12) Individualne sposobnosti, socialni položaj ali poklic (sposobnost opravljanja določenega poklica), se ne upoštevajo pri določanju odstotka invalidnosti.

#### I. GLAVA

1) Poškodbe možganov z nastalimi trajnimi posledicami:

- dekortikacijo / decerebracijo,
- trajnim vegetativnim stanjem,
- hemiplegijo z afazijo in agnozijo,
- obostranskim Parkinsonovim sindromom,
- triplegijo, tetraplegijo,
- epilepsijo z demenco,
- kronično psihoze po poškodbi možganov, po najmanj dveh bolnišničnih zdravljenjih v specializirani psihiatrični bolnišnici.....od 90 do 100 %

2) Poškodbe možganov z nastalimi trajnimi nevrološkimi poškodbami:

- ekstrapiramidna simptomatika (z nezmožnostjo koordinacije gibov ali s pojavi nehotenih gibov),
- pseudobulbarna paraliza s prisilnim jokom ali smehom,
- poškodba malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov.....od 80 do 90 %

- 3) Poškodbe možganov z nastalimi trajnimi nevrološkimi poškodbami:
- pseudobulbarni sindrom,
  - paraplegija.....80 %
- 4) Difuzne poškodbe možganov s klinično evidentiranimi posledicami psihoorganskega sindroma, z izvidom psihiatra in psihologa po zdravljenju z odgovarjajočimi raziskavami po dveh letih od nezgode:
- lažje stopnje.....20 %
  - srednje stopnje.....40 %
  - težje stopnje.....60 %
- 5) Hemipareza
- lažje stopnje.....20 %
  - srednje stopnje.....40 %
  - težje stopnje in/ali hemipareza s hudo spastičnostjo.....60 %
- 6) Disfazija
- lažje stopnje.....20 %
  - srednje stopnje.....30 %
  - težje stopnje.....50 %
- 7) Poškodbe malih možganov z adiadohokinezo in asinergijo.....40 %

#### POSEBNE DOLOČBE

- 1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti za:
- posledice poškodbe glave, ki niso diagnosticirane neposredno po nezgodi,
  - posledice pretresa možganov,
  - posttravmatske epilepsije.
- 2) Posttravmatsko poreklo vseh poškodb po točkah 1 do 7 se dokazuje s posttravmatskimi spremembami v izvidih CT ali MR preiskave možganov.
- 3) Za oceno trajne invalidnosti po točki 4 morajo biti poškodbe potrjene z izvidi psihološkega testiranja, izvedenim po zaključku zdravljenja oziroma po ustaljenosti posledic poškodb, vendar ne prej kot 2 leti po poškodbi.
- 4) V kolikor v eni nezgodi nastane več kraniocerebralnih poškodb, se odstotki invalidnosti po posameznih točkah te tabele invalidnosti ne seštevajo, temveč se stopnja invalidnosti določi le po tisti točki, ki je za zavarovanca najugodnejša.
- 5) Trajna invalidnost se za točke, ki niso zajete s točko 3 teh posebnih določb, ocenjuje najmanj leto dni po poškodbi.
- 8) Skalpiranje lasišča:
- polovice lasišča.....15 %
  - celotnega lasišča.....30 %

#### II. OČI

- 9) Popolna izguba vida na obeh očesih.....100 %
- 10) Popolna izguba vida na enem očesu.....33 %
- 11) Oslabelost vida na enem očesu - za vsako desetinko zmanjšanja ostrine vida.....3,3 %
- 12) Poškodbe solzilnega aparata in vek:
- epifora (povečano solzenje).....3 %
  - entropij ali ektropij (nepravilno uvihanje spodnjih vek).....3 %
  - ptoza veke (povešenost veke).....3 %
- 13) Diplopija kot trajna in nepopravljiva posledica poškodbe očesa:
- zunanja oftalmoplegija.....10 %
  - popolna oftalmoplegija.....20 %
- 14) Midrijaza kot posledica direktnega udarca očesa.....3 %

- 15) Nepopolna notranja oftalmoplegija.....5 %

#### POSEBNE DOLOČBE

- 1) Poškodbe očesnega zrkla in očesnih adneksov morajo biti diagnosticirane neposredno po poškodbi ter obravnavane skladno z medicinsko doktrino.
- 2) Invalidnost zaradi poškodbe enega očesa ne more biti višja od 33 %, če ni poškodvano tudi drugo oko.
- 3) Invalidnost zaradi ablacije (odstopa) mrežnice ali poškodbe očesnega zrkla se ocenjuje po točkah 9, 10 in 11 te Tabele invalidnosti, najmanj 1 mesec po zaključku zdravljenja.
- 4) Stanje afakije ali pseudofakije zaradi poškodbe naravne očesne leče, se ocenjuje po točki 11 in sicer po zaključku zdravljenja s korekcijo ostrine vida, najmanj dva meseca po operaciji.
- 5) Invalidnost zaradi travmatske mreže se ocenjuje šele po zaključenem zdravljenju le-te, to je po operaciji, skladno s točko 4 teh posebnih določb.
- 6) Posledice poškodb očesa se ocenijo po zaključenem zdravljenju, razen v primerih, določenih v točkah 3 in 4 teh posebnih določb. Invalidnost se po točkah od 12 do 15 ocenjuje najmanj eno leto po poškodbi, če je v tem času zdravljenje zaključeno.
- 7) Invalidnost zaradi poškodbe vek in solznega aparata se ocenjuje samostojno po točki 12 in se prišteje drugim odstotkom invalidnosti, ocenjenih po tej tabeli, nastali zaradi poškodbe vida.
- 8) Ptoza, kot del popolne oftalmoplegije, se ocenjuje izključno po točki 13.

#### III. UŠESA

- 16) Popolna gluhost obeh ušes z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa.....40 %
- 17) Popolna gluhost obeh ušes po poškodbi z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa.....60 %
- 18) Popolna gluhost enega ušesa z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa.....15 %
- 19) Popolna gluhost enega ušesa z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa.....20 %
- 20) Močna gluhost enega ušesa z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa; izguba sluha na ravni 90-95 decibelov.....10 %
- 21) Močna gluhost enega ušesa z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa; izguba sluha na ravni 90-95 decibelov .....12,5 %
- 22) Poškodba uhlja - popolna izguba ali popolno iznakaženje .....10 %

#### POSEBNE DOLOČBE

- 1) Invalidnost po točkah od 16 do 22 se ocenjuje po zaključenem zdravljenju, najmanj 3 mesece po nezgodi.
- 2) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti, če so posledice nezgode, navedene v točkah 18 in 19, nastale zaradi:
- udarnine glave,
  - pretresa možganov,
  - poškodbe mehkih struktur vratu nastalih zaradi nihajne poškodbe vratu ("Whiplash injury").

3) Če se pri zavarovancu ugotovi poškodba sluha zaradi akustične travme zaradi poklicne izpostavljenosti hrupu, se izguba sluha zaradi travme po Fowler-Sabine zniža za polovico.

4) Invalidnost po točki 22 se ocenjuje ločeno po zaključenem zdravljenju in se prišteje ostalim stopnjam invalidnosti zaradi poškodbe sluha.

#### IV. OBRAZ

23) Brazgotinsko deformantne poškodbe obraza s funkcionalnimi omejitvami in / ali posttravmatsko deformacijo obraznih kosti:

- a) srednje stopnje.....5 %
- b) težje stopnje.....15 %

24) Izguba spodnje čeljusti.....30 %

25) Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti (razmak med gornjimi in spodnjimi zobmi):

- a) manj kot 4 cm.....5 %
- b) manj kot 2 cm.....10 %

26) Defekti čeljustnih kosti, jezika ali neba s funkcionalnimi omejitvami.....do 15 %

27) Delna hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali po poškodbi parotidne regije:

- a) lažje stopnje.....5 %
- b) srednje stopnje.....10 %
- c) težje stopnje s kontrakturo in tikom mimične miškulature.....20 %

28) Popolna hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali po poškodbi parotidne regije.....30 %

#### POSEBNE DOLOČBE

1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti, če so posledice nezgode brazgotine, ki so le kozmetična oziroma estetska motnja in ne predstavljajo funkcionalne omejitve.

2) Stopnja invalidnosti po 23. točki se ne seštevata z invalidnostjo po točkah od 24 do 28.

3) Invalidnost po točkah 27 in 28 se ocenjuje, če je poškodba diagnosticirana neposredno po nezgodi in je dokazana s zdravniškim izvidom in EMG-jem. Trajna invalidnost se ocenjuje po zaključenem zdravljenju in rehabilitaciji, najmanj dve leti po poškodbi, na podlagi medicinskih izvidov in z obvezno izdelavo in uporabo EMG izvida za ugotovitev končne stopnje poškodbe živcev.

4) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti za primer izgube zob.

#### V. NOS

29) Delna izguba nosu.....do 10 %

30) Izguba celega nosu.....30 %

#### POSEBNE DOLOČBE

1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti, če se zaradi nezgode spremeni oblika nosne piramide.

#### VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK

31) Stanje po traheotomiji zaradi vitalnih indikacij po poškodbi.....5 %

32) Zoženje sapnika:

- a) po poškodbi grla.....do 10 %
- b) zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila.....60 %

33) Trajna organska hripavost zaradi poškodbe.....5 %

34) Zoženje požiralnika – endoskopsko potrjeno.....do 15 %

35) Popolno zoženje požiralnika s trajno gastrostomo.....80 %

#### VII. PRSNI KOŠ

36) Stanje po:

- a) rentgensko dokazanem prelomu dveh reber, če je zaraščen z dislokacijo ali prelomu prsne kosti zaraščene z dislokacijo, brez zmanjšanja pljučne ventilacije restriktivnega značaja.....2 %
- b) prelomu treh ali več reber, če je zaraščen z dislokacijo brez zmanjšanja pljučne ventilacije restriktivnega značaja.....5 %

37) Stanje po torakotomiji.....5 %

38) Zmanjšana pljučna funkcija restriktivnega značaja zaradi preloma reber, penetrantnih poškodb prsnega koša, posttraumatskih adhezij, hematoraksa in pneumotoraksa:

- a) lažje stopnje, zmanjšanje za 20 – 30 %.....do 10 %
- b) srednje stopnje, zmanjšanje za 31 – 50 %.....do 30 %
- c) težje stopnje, zmanjšanje za 51 % in več.....50 %

39) Fistula po empiemu zaradi poškodbe.....15 %

40) Izguba ene dojke:

- a) do 60. leta starosti.....15 %
- b) po 60. letu starosti.....10 %
- c) težka deformacije dojke do 60. leta starosti.....5 %

41) Izguba obeh dojk:

- a) do 60. leta starosti.....30 %
- b) po 60. letu starosti.....15 %
- c) težka deformacije obeh dojk do 60. leta starosti.....10 %

42) Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša:

- a) penetrantna poškodba srca.....15 %
- b) penetrantna poškodba velikih krvnih žil.....15 %
- c) rekonstrukcija aorte z implantatom.....40 %
- d) penetrantna poškodba srca s spremenjenim elektrokardiogramom in ultrazvokom.....do 45 %

#### POSEBNE DOLOČBE

1) Invalidnost zaradi zmanjšanja pljučne funkcije se ugotavlja in ocenjuje s ponovljeno spirometrijo, po potrebi pa tudi z detajlno pulmološko obdelavo ter ergometrijo. Če gre za zmanjšanje pljučne funkcije za 31 % ali več, je potrebna kardiopulmološka obdelava.

2) Če stanja iz točk 37 do 39 spremlja zmanjšanje pljučne funkcije restriktivnega tipa, se invalidnost ne ocenjuje po navedenih točkah temveč po točki 38.

3) Invalidnost se po točkah 38 in 39 ocenjuje po zaključku zdravljenja, vendar najmanj eno leto po nezgodi.

4) Če je s spirometrijo ugotovljena mešana motnja pljučne funkcije (obstruktivna in restriktivna), se odstotek invalidnosti zniža v sorazmerju z izpadom pljučne funkcije zaradi obstrukcije (Tiffnojev indeks).

5) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti zaradi preloma enega rebra.

- 43) Globlje brazgotine po telesu po opeklinah ali poškodbah, ki zajemajo preko 10 % površine.....do 5 %
- 44) Globoke brazgotine po telesu po opeklinah ali poškodbah, ki zajemajo:
- do 10 % površine telesa.....do 5 %
  - do 20 % površine telesa.....do 15 %
  - preko 20 % površine telesa.....30 %

## POSEBNE DOLOČBE

- 1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti zaradi:
- posledic epidermalnih opeklin (I. stopnje),
  - globlje brazgotine, ki obsegajo do 10 % telesne površine,
  - pooperativne brazgotine.
- 2) Globlja brazgotina nastane po intermedialni opeklini, to je opekline II. stopnje in / ali poškodbe z večjim defektom kože.
- 3) Globoka brazgotina nastane po opeklini III. ali IV. stopnje.
- 4) Globlje in globoke brazgotine na telesu se izračunavajo po Wallacovem pravilu devetke po priloženi shemi (shema se nahaja na koncu tabele invalidnosti).
- 5) Funkcionalne motnje, nastale zaradi opeklin ali poškodb iz točke 44 se ocenjujejo po pripadajočih točkah tabele invalidnosti.

## IX. TREBUŠNI ORGANI

- 45) Travmatska hernija nastala na mestu poškodbe trebušne stene ali pooperativna hernija na mestu brazgotine nastale zaradi laparotomije izvedene zaradi poškodbe trebušnih organov.....5 %
- 46) Poškodba prepone:
- stanje po počenju prepone, ugotovljeno v bolnišnici takoj po poškodbi in kirurško oskrbljeno.....10 %
  - diafragmalna hernija - recidiv kirurško oskrbljene diafragmalne hernije po poškodbi.....15 %
- 47) Resekcija želodca po poškodbi želodca.....10 %
- 48) Resekcija tankega črevesa po poškodbi tankega črevesa:
- do 50 cm.....5 %
  - do 100 cm.....10 %
  - za več kot 100 cm.....20 %
- 49) Operativno zdravljena poškodba debelega črevesa brez resekcije z začasno kolostomo.....10 %
- 50) Resekcija po poškodbi debelega črevesa s trajno kolostomo.....50 %
- 51) Poškodba jeter z resekcijo.....20 %
- 52) Izguba vranice:
- do 20. leta starosti.....20 %
  - po 20. letu starosti.....10 %
- 53) Poškodba trebušne slinavke z resekcijo s funkcionalno posledico, dokazana z UZ in / ali CT.....do 20 %
- 54) Anus praeter naturalis – trajni, po poškodbi.....50 %
- 55) Incontinentia alvi - trajna
- delna .....20 %
  - popolna.....50 %

Pri oceni trajne invalidnosti zaradi posledic poškodbe trebušnih organov se upošteva načelo iz točke 6 splošnih določil tabele invalidnosti.

## X. SEČNI ORGANI

- 56) Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge.....30 %
- 57) Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge:
- lažje stopnje, do 30 % okvarjene funkcije.....do 40 %
  - srednje stopnje, do 50 % okvarjene funkcije.....do 55 %
  - težje stopnje, nad 50 % okvarjene funkcije.....do 80 %
- 58) Funkcionalne poškodbe ene ledvice:
- lažje stopnje, do 30 % okvarjene funkcije.....do 10 %
  - srednje stopnje, do 50 % okvarjene funkcije.....do 15 %
  - težje stopnje, nad 50 % okvarjene funkcije.....do 20 %
- 59) Funkcionalne poškodbe obeh ledvic:
- lažje stopnje, do 30 % okvarjene funkcije.....do 20 %
  - srednje stopnje, do 50 % okvarjene funkcije.....do 30 %
  - težje stopnje, nad 50 % okvarjene funkcije.....do 60 %
- 60) Motnje pri uriniranju zaradi zožitve sečevoda, po poškodbi, graduirano po Charriereu:
- lažje stopnje, pod 18 CH.....do 10 %
  - srednje stopnje, pod 14 CH.....do 20 %
  - težje stopnje, pod 6 CH.....35 %
- 61) Funkcionalne motnje mehurja po poškodbi mehurja - zmanjšana kapaciteta: za vsako 1/3 zmanjšanja.....10 %
- 62) Popolna incontinentia urinae - trajna.....40 %
- 63) Trajna urinarna fistula sečevoda, sečnega mehurja ali sečnice.....30 %

## POSEBNA DOLOČBA

Pri oceni trajne invalidnosti zaradi posledic poškodbe trebušnih sečnih organov se upošteva načelo iz točke 6 splošnih določil tabele invalidnosti.

## XI. MOŠKI IN ŽENSKI SPOLNI ORGANI

- 64) Izguba enega moda do 60. leta starosti.....15 %
- 65) Izguba enega moda po 60. letu starosti.....5 %
- 66) Izguba obeh mod do 60. leta starosti.....50 %
- 67) Izguba obeh mod po 60. letu starosti.....30 %
- 68) Izguba penisa do 60. leta starosti.....60 %
- 69) Izguba penisa po 60. letu starosti.....30 %
- 70) Deformacija penisa z onemogočeno kohabitacijo do 60. leta starosti.....50 %
- 71) Deformacija penisa z onemogočeno kohabitacijo po 60. letu starosti.....25 %
- 72) Izguba maternice in jajčnikov do 55. leta starosti:
- izguba maternice.....50 %
  - izguba enega jajčnika.....15 %
  - izguba obeh jajčnikov.....30 %
- 73) Izguba maternice in jajčnikov po 55. letu starosti:
- izguba maternice.....10 %
  - izguba vsakega jajčnika.....5 %

- 74) Poškodba vulve in / ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo do 60. leta starosti.....50 %
- 75) Poškodba vulve in / ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo po 60. letu starosti.....15 %

#### POSEBNA DOLOČBA

Pri oceni trajne invalidnosti zaradi posledic poškodbe spolnih organov se upošteva načelo iz točke 6 splošnih določil tabele invalidnosti.

#### XII. HRBTENICA

- 76) Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbtениčnega mozga ali perifernih živcev (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja.....100 %
- 77) Poškodba hrbtenice s popolno paralizo spodnjih udov brez motenj pri defekaciji in uriniranju.....80 %
- 78) Poškodba hrbtenice s trajno delno okvaro hrbtениčnega mozga ali perifernih živcev (tetrapareza, tripareza) brez izgube kontrole defekacije in uriniranja, ugotovljena takoj po poškodbi in ugotovljeno s kliničnim izvidom in EMG preiskavami.....do 50 %
- 79) Poškodba hrbtenice s parezo spodnjih udov, ugotovljena takoj po poškodbi in ugotovljeno s kliničnim izvidom in EMG preiskavami.....do 40 %
- 80) Posledica zloma vsaj dveh vretenc ob spremembi krivulje hrbtenice (kifoza, skolioza), dokazano z izvidom rentgenskega slikanja.....20 %
- 81) Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu vratnega vretenca.....3 %
- 82) Omejena gibljivost hrbtenice po poškodbi korpusa ledvenega vretenca.....10 %
- 83) Serijski zlom treh ali več spinalnih nastavkov, dokazano z izvidom rentgenskega slikanja.....3 %

#### POSEBNE DOLOČBE

- 1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti:
- zaradi zmanjšanje gibljivosti vratne hrbtenice po poškodbi mehkih struktur vratu ob nategu ali nestabilnosti zaradi poškodb ligamentov vratne hrbtenice,
  - zaradi zmanjšane gibljivosti ledvene hrbtenice po poškodbi mehkih struktur ob nategu ali nestabilnosti zaradi poškodb ligamentov ledvene hrbtenice,
  - za nevrološke poškodbe, ki so posledica degenerativnih sprememb (diskus hernija),
  - bolezenska stanja zaradi degenerativnih sprememb hrbtenice, ki vključujejo hernio disci intervertebralis, diskopatijo, spondilozo, bolezenska stanja hrbtenice (cervikalne, cervikokranialne, cervikobrahialne, torakalne in lumbalne), spondiolistezo, spondiolizo, sakralgijo, miofascitis, kocigodinijo, ishialgijo, fibrozitis,
  - stanja po prelomu prečnih ali trnastih odrastkov do dveh vretenc hrtenice.
- 2) Invalidnost se po točkah 76 in 77 ocenjuje po zaključeni oceni nepovratnih nevroloških poškodb, invalidnost po točkah 78 in 79 pa po zaključenem zdravljenju, vendar najmanj dve leti po nezgodi.

#### XIII. MEDENICA

- 84) Večkratni prelomi medenice s težjo deformacijo ali denivelacijo sakroiliakalnih sklepov ali simfize, dokazano z izvidom rentgenskega slikanja.....30 %
- 85) Simfizeoliza s horizontalno in / ali vertikalno dislokacijo po zaključenem zdravljenju, dokazana z izvidom rentgenskega slikanja.....15 %
- 86) Prelom ene medenične kosti (črevnice, sramnice, sednice), saniran z dislokacijo, dokazan z izvidom rentgenskega slikanja.....5 %
- 87) Prelom dveh medeničnih kosti, saniran z dislokacijo, dokazan z izvidom rentgenskega slikanja.....10 %
- 88) Operativno odstranjena trtična kost.....5 %

#### POSEBNE DOLOČBE

- 1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti, če je pri nezgodi prišlo do:
- preloma medeničnih kosti, ki se je zacementiral brez premika;
  - preloma ali izpaha trtične kosti.
- 2) Seštevek odstotkov invalidnosti za posamični prelom medeničnih kosti ne more biti višji od odstotka invalidnosti, ki je določen za večkratni zlom medenice.

#### XIV. ROKE

- 89) Izguba obeh rok ali obeh pesti.....100 %
- 90) Izguba roke v ramenu (eksartikulacija).....70 %
- 91) Izguba roke v nadlahti.....65 %
- 92) Izguba roke v podlahti z ohranjeno funkcionalnostjo komolca.....60 %
- 93) Izguba ene pesti.....55 %
- 94) Izguba vseh prstov:
- na obeh rokah.....90 %
  - na eni roki.....45 %
- 95) Izguba palca ali prve metakarpalne kosti z izgubo funkcije prsta.....15 %
- 96) Izguba kazalca ali druge metakarpalne kosti z izgubo funkcije prsta.....9 %
- 97) Izguba sredinca ali tretje metakarpalne kosti z izgubo funkcije prsta.....6 %
- 98) Izguba prstanca ali mezinca ali četrte ali pete metakarpalne kosti z izgubo funkcije prsta.....2 %

#### POSEBNE DOLOČBE

- 1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti zaradi izgube blazinice prsta brez delne ali celotne izgube kosti prsta.
- 2) Za izgubo enega členka palca se prizna polovica, za izgubo enega členka ostalih prstov pa se prizna tretjina odstotka, ki je določena za izgubo tega prsta v celoti.
- 3) Delna izguba kostnega dela členka se prizna kot popolna izguba členka tega prsta.

99) Popolna zatrdelost ramenskega sklepa:	
a) v funkcionalno ugodnem položaju (abdukcija do 20 stopinj).....	25 %
b) v funkcionalno neugodnem položaju (abdukcija od 20 do 40 stopinj).....	35 %
100) Rentgensko dokazani zlomi v področju ramenskega sklepa zarasli z dislokacijo ali intraartikularni zlomi, zaradi katerih je nastala zmanjšana gibljivost ramenskega sklepa.....	3 %
101) Ohlapnost ramenskega sklepa s kostnim defektom sklepnih teles.....	10 %
102) Endoproteza ramenskega sklepa.....	30 %
103) Kronični osteomielitis kosti roke s fistulo.....	10 %
104) Popolna paraliza živca accessoriusa – ramenskega področja, zaradi poškodbe.....	15 %
105) Popolna paraliza mišic rok zaradi poškodbe brahialnega živčnega pleteža zaradi poškodbe.....	60 %
106) Delna paraliza brahialnega živčnega pleteža zaradi poškodbe: zgornjega dela (Erb) ali spodnjega dela (Klumpke).....	35 %
107) Popolna paraliza mišice rame zaradi poškodbe aksilarnega živca.....	15 %
108) Popolna paraliza mišice zaradi poškodbe radialnega živca.....	30 %
109) Popolna paraliza dela mišice podlahtnice in pesti zaradi poškodbe medianega živca.....	35 %
110) Popolna paraliza dela mišice podlahtnice in pesti zaradi poškodbe ulnarnega živca.....	30 %
111) Popolna paraliza mišic zaradi poškodbe dveh živcev na eni roki.....	50 %
112) Popolna paraliza mišic zaradi poškodbe treh živcev na eni roki.....	60 %

#### POSEBNE DOLOČBE II

- Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti zaradi:
  - izpaha rame,
  - delnega ali popolnega izpaha akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa,
  - za radikularne okvare, kot tudi za okvare perifernih živcev po poškodbi mehkih struktur vratne hrbtenice, nastale zaradi nihajne poškodbe vratu,
  - za popolno paralizirano mišic rok zaradi poškodb živcev, ki niso diagnosticirane neposredno po poškodbi s kliničnim pregledom in obveznim izvidom EMG preiskave.
- Po točkah od 104 do 112 se trajna invalidnost ocenjuje le v primeru travmatske poškodbe motornih niti perifernih živcev po zaključenem zdravljenju in izvedeni rehabilitaciji, najmanj dve leti po poškodbi s kliničnim pregledom in obveznim izvidom EMG preiskave, s katerim se določi končna stopnja poškodbe živcev.
- Za delno paralizirano mišic roke zaradi poškodbe živcev lahko znaša odstotek invalidnosti največ do 2/3 odstotka invalidnosti, ki je določen za popolno paralizirane istih mišic.
- Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti za posledice preloma ključnice.

113) Popolna zatrdelost komolčnega sklepa, po rentgensko dokazanem prelomu:	
a) v funkcionalno ugodnem položaju (pri upogibu 100 do 140 stopinj).....	15 %
b) v funkcionalno neugodnem položaju.....	25 %
114) Rentgensko dokazani zlomi komolčnega sklepa zarasli z dislokacijo ali intraartikularni zlomi ob zmanjšani funkciji komolčnega sklepa.....	3 %
115) Ohlapnost komolčnega sklepa - gibljivost giba v prečni smeri preko 20 stopinj.....	5 %
116) Endoproteza komolčnega sklepa.....	25 %
117) Popolna zatrdelost podlahti po rentgensko dokazanem zlomu v položaju supinacije.....	25 %
118) Popolna zatrdelost podlahti po rentgensko dokazanem zlomu v srednjem položaju.....	15 %
119) Popolna zatrdelost podlahti po rentgensko dokazanem zlomu v položaju pronacije.....	20 %
120) Popolna zatrdelost zapestnega sklepa po rentgensko dokazanem zlomu:	
a) v položaju ekstenzije.....	15 %
b) v osi podlahti.....	20 %
c) v položaju fleksije.....	30 %
121) Rentgensko dokazani zlomi v predelu zapestnega sklepa, ozdravljeni s premikom ali intraartikularni zlomi, ki povzročijo omejeno gibljivost zapestnega sklepa.....	3 %
122) Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti.....	10 %

#### POSEBNE DOLOČBE III

- Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti za posledice preloma metakarpalnih kosti.
- Popolna zatrdelost vseh prstov ene roke.....
 40 % |
- Popolna zatrdelost celega palca.....
 12 % |
- Popolna zatrdelost celega kazalca.....
 9 % |
- Popolna zatrdelost celega sredinca.....
 4 % |
- Popolna zatrdelost celega prstanca ali sredinca, za vsak prst.....
 2 % |

#### POSEBNE DOLOČBE IV

- Za popolno zatrdelost enega sklepa palca se določi polovica, za popolno zatrdelost enega sklepa katerega od drugih prstov pa tretjina odstotka invalidnosti, ki je določen za popolno zatrdelost tega prsta.
- Seštevek odstotkov invalidnosti zaradi popolne zatrdelosti posamičnih sklepov na istem prstu, ne more biti višji od odstotka invalidnosti, ki je določen za popolno zatrdelost tega prsta.
- Skupni odstotek invalidnosti zaradi poškodb prstov ne more biti višji od odstotka invalidnosti zaradi izgube pesti.

#### XV. NOGE

128) Izguba obeh nog nad kolenom.....	100 %
129) Eksartikulacija noge v kolku.....	70 %

130) Izguba noge nad kolenom v zgornji tretjini, preostali ud neprimeren za protezo.....	60 %	156) Nestabilnost kolena po poškodbi ligamentov za več kot 10 mm v primerjavi z zdravim kolenom.....	10 %
131) Izguba noge nad kolenom pod zgornjo tretjino.....	50 %	157) Endoproteza kolena.....	30 %
132) Izguba obeh nog pod kolenom, preostali ud primeren za protezo....	80 %	158) Prosto telo sklepa nastalo kot posledica poškodbe kolena, dokazane z izvidom rentgenskega slikanja.....	3 %
133) Izguba noge pod kolenom, preostali ud pod 6 cm.....	45 %	159) Funkcionalne motnje po odstranitvi pogačice:	
134) Izguba noge pod kolenom, preostali ud več kot 6 cm.....	40 %	a) delno odstranjena pogačica.....	5 %
135) Izguba obeh stopal.....	80 %	b) popolnoma odstranjena pogačica.....	15 %
136) Izguba enega stopala.....	35 %	160) Nepravilno zaraščen zlom golenice, dokazan z izvidom rentgenskega slikanja, z valgus, varus ali recurvatum deformacijo, v primerjavi z zdravo:	
137) Izguba stopala v Chopartovi liniji.....	35 %	a) od 5 do 15 stopinj.....	do 5 %
138) Izguba stopala v Lisfrancovi liniji.....	30 %	b) več kot 15 stopinj.....	do 10 %
139) Transmetatarzalna amputacija.....	25 %	161) Popolna zatrdelost gležnja:	
140) Izguba prve ali pete metatarzalne kosti.....	5 %	a) v funkcionalno ugodnem položaju (5-10 stopinj plantarne gibljivosti).....	do 15 %
141) Izguba druge, tretje ali četrte metatarzalne kosti, za vsako.....	3 %	b) v funkcionalno neugodnem položaju.....	20 %
142) Izguba vseh prstov na stopalu ene noge.....	20 %	162) Zlomi na področju gležnja, dokazani z izvidom rentgenskega slikanja, ki so zrasli s premikom ali intraartikularni zlomi, ki vplivajo na zmanjšano gibljivost sklepa.....	3 %
143) Izguba palca na nogi:		163) Endoproteza gležnja.....	25 %
a) izguba distalnega členka palca.....	5 %		
b) izguba celega palca.....	10 %		
144) Popolna izguba prstov II-V na nogi, za vsaki prst.....	2,5 %		
145) Delna izguba prstov II-V na nogi, za vsaki prst.....	1 %		
146) Popolna zatrdelost kolka po zlomu, dokazanem z izvidom rentgenskega slikanja:			
a) v funkcionalno ugodnem položaju (prožnost 10-15 stopinj).....	30 %		
b) v funkcionalno neugodnem položaju.....	40 %		
147) Zlomi na področju kolka, dokazani z izvidom rentgenskega slikanja, ki so zrasli s premikom ali intraartikularni zlomi, ki vplivajo na znižano gibljivost kolka.....	3 %		
148) Popolna zatrdelost obeh kolkov po zlomu, dokazanem z izvidom rentgenskega slikanja.....	70 %		
149) Nereponiran zastarel travmatični izpah kolka.....	40 %		
150) Endoproteza kolka:			
a) delna.....	15 %		
b) popolna.....	30 %		
151) Nepravilno zaraščen zlom stegenice z angulacijo:			
a) 10 do 20 stopinj.....	do 10 %		
b) več kot 20 stopinj.....	15 %		
152) Kronični osteomielitis kosti noge s fistulo.....	10 %		
153) Skrajšanje noge zaradi zloma:			
a) 2 - 4 cm.....	do 10 %		
b) 4,1 - 6 cm.....	do 15 %		
c) več kot 6 cm.....	20 %		
154) Popolna zatrdelost kolena po zlomu, dokazanem z izvidom rentgenskega slikanja:			
a) v funkcionalno ugonem položaju (do 10 stopinj gibljivosti).....	25 %		
b) v funkcionalno neugodnem položaju.....	35 %		
155) Zlomi na področju kolena, dokazani z izvidom rentgenskega slikanja, ki so zrasli s premikom ali intraartikularni zlomi, ki vplivajo na zmanjšano gibljivost kolena.....	3 %		

#### POSEBNE DOLOČBE I

1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnost za posledice:	
a) poškodbe meniskusa,	
b) poškodbe ligamentarnih struktur gležnja (distorzije) I, II in III stopnje,	
c) rupturi Ahilove tetive.	
164) Poškodbena deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus težje stopnje.....	5 %
165) Deformacija kalkaneusa po kompresivnem zlomu (dokazano z izvidi rentgenskega slikanja).....	5 %
166) Deformacija po zlomu talusa z deformacijsko artrozo (dokazano z izvidi rentgenskega slikanja).....	5 %
167) Deformacija metatarzusa po zlomu metatarzalnih kosti / za vsako metatarzalno kost 1 % (dokazano z izvidi rentgenskega slikanja).....	do 5 %
168) Popolna zatrdelost distalnega sklepa palca na nogi.....	1,5 %
169) Popolna zatrdelost proksimalnega sklepa palca na nogi ali obeh sklepov.....	3 %
170) Velike brazgotine na peti ali stopalu po poškodbi mehkih delov:	
a) površina do 1/2 stopala.....	do 5 %
b) površina več kot 1/2 stopala.....	do 10 %
171) Popolna paraliza mišic nog zaradi poškodbe živca ishiadicusa.....	40 %
172) Popolna paraliza stegenjskih mišic zaradi poškodbe živca femoralisa.....	30 %
173) Popolna paraliza mišic goleni in stopala zaradi poškodbe živca tibialisa.....	25 %
174) Popolna paraliza mišic goleni in stopala zaradi poškodbe živca peroneusa.....	25 %
175) Popolna paraliza mišic stegenice in medenice zaradi poškodbe živca glutealisa.....	10 %

## POSEBNE DOLOČBE II

1) Ni dogovorjeno zavarovalno kritje in ni obveznosti ocenjevanja invalidnosti za posledice:

- a) za zmanjšano gibljivost prstov stopal,
- b) zaradi popolne zatrdelosti interfalangealnih sklepov II - V prsta v iztegnjenem položaju ali zaradi zmanjšane gibljivosti teh sklepov,
- c) po točkah od 171 do 175, če poškodba živca ni diagnosticirana neposredno po nezgodi s kliničnim pregledom in EMG testom.

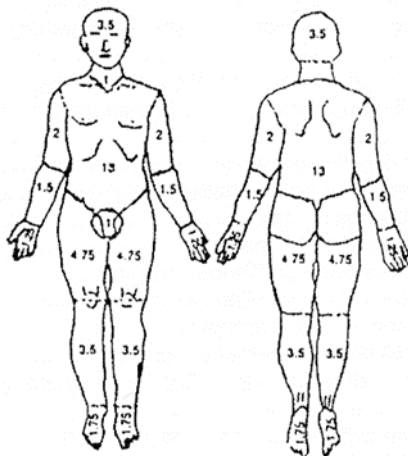
2) Po točkah od 171 do 175 se invalidnost ocenjuje samo v primeru travmatske poškodbe motornih niti perifernih živcev po zaključenem zdravljenju, najmanj dve leti po poškodbi. Poškodba se dokazuje z dokumentacijo kliničnega pregleda in z obvezno oceno trajne poškodbe živca s izvidom EMG

3) Za delno paralizo mišic noge zaradi poškodbe živca se določi največ do 2/3 invalidnosti, kot je določena za popolno paralizo istih mišic.

### PRAVILO DEVETKE:

- a) vrat in glava.....9 %
- b) ena roka.....9 %
- c) prednja stran trupa.....2 X 9 %
- d) zadnja stran trupa.....2 X 9 %
- e) ena noga.....2 X 9 %
- f) perineum in genitalije.....1 %

Ocena opeklin po Wallacovem pravilu:



Ta Tabela invalidnosti se uporablja od dne 1.2.2019 dalje.