Триглав Осигурување АД
бул. 8-ми Септември бр. 16
1000 Скопје

triglav

Табела за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода

ТАБ-инв
22-12-мк

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

[1] Во смисла на член 33 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) оваа Табела за одредување на процент на траен инвалидитет (во натамошниот текст: Табела на инвалидитет) е составен дел на Општите услови и на секој одделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) кој договарачот на осигурувањето ќе го склучи со друштвото.

[2] Како траен инвалидитет во смисла на оваа Табела се смета трајна, иреверзибилна состојба на нарушување на нормалната функцијата на дел, односно орган на телото која настанала како последица на несреќен случај во смисла на Општите услови за осигурување лица од последици од несреќен случај - незгода.

[3] Табелата се состои од поглавја по органи на човечкото тело и точки во секое поглавје во кои се утврдени процентите за инвалидитет кои Друштвото ги применува.

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

[1] За одредување на процентот на траен инвалидитет при осигурување од последици на несреќен случај, се користат исклучиво одредбите од оваа Табела. Процентот на траен инвалидитет се одредува врз основа на мислење на лекар - цензор на осигурувачот.

(2) Во случај на повреда, конечниот инвалидитет се определува најрано три месеци по завршено севкупно лекување, со исклучок кај ампутациите и точките од Табелата каде поинаку е определено. Псевдоартроза и хроничен фистулозен остеомијелитис се оценува по дефинитивното оперативно и физикално лекување. Ако тоа не се заврши ниту во рок од 3 години од денот на повредата, тогаш како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и според него се определува процент на инвалидитетот.

(3) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, 'рбетот, органите и прстите на рацете и нозете, вкупниот инвалидитет на одреден дел, 'рбет, орган или прст се определува така што највисокиот процент на траен инвалидитет определен од лекар-цензор согласно Табелата се зема во полн износ, а од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот определен од лекар-цензор и тн. по ред 1/4, 1/8 и тн., (во понатамошниот текст: Правило на пропорција). Вкупниот процент не може да го надмине процентот кој е одреден со Табелата на инвалидитет за потполна загуба на тој дел или орган. При повреда на два или повеќе прсти на еден екстремитет, по определување на процент на траен инвалидитет за секој прст одделно со примена на правилото на пропорција, процентите на траен инвалидитет за секој прст одделно се собираат.

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

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

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

(5) Не е дозволена примена на две или повеќе точки од Табелата при определување на процент на инвалидитет за исти или различни последици на еден ист зглоб на горните или долните екстремитети, дел или орган на телото, а инвалидитетот се одредува по онаа точка која дава поголем процент на инвалидитет. Во случај на загуба на повеќе делови или органи при еден несреќен случај процентите на инвалидитет за секој одделен дел или орган се собираат, но не може да изнесуваат повеќе од 100%.

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

(7) Контузии, дисторзии, рани, површински изгореници, фисури и други полесни повреди не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.

(8) Козметички естетски белези на кожата, постоперативни лузни и белези не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.

I. ГЛАВА

1. Перзистентна вегетативна состојба	100%
2. Оштетување на мозок со клинички утврдена слика:	
- хемипареза со силно изразен спастицитет; - екстрапирамидна симптоматологија (невозможна координација на движењата или постоење на груби ненамерни движења); - оштетување на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежа на одот и координација на движењето	90%
3. Псевдобулбарен синдром	80%
4. Посттравматска епилепсија со зачестени напади и карактеристични промени на личноста, болнички евидентирани, по болничко лекување со соодветни испитувања:	
а) со зачестени напади (најмалку еднаш неделно)	70%
б) со ретки напади	20%
5. Жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психооргански синдром, со наод на психијатар и психолог по болничко лекување со соодветни испитувања:	
а) во лесен степен	40%
б) во силен степен	60%

6. Хемипереза или дисфазија:	
а) во лесен степен	до 30%
б) во силен степен	50%
7. Оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија	40%
8. Постконтузионен синдром со постоење на објективен невролошки наод по болнички утврдена контузија на мозокот	10%
9. Опериран интрацеребрален хематом без невролошки испади	20%
10. Состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рентгенолошки верифицирано	10%
11. Посткомоционален синдром после потрес на мозок утврден со болничка хоспитализација	1%
12. Загуба на коса:	
а) загуба на коса над 1/3 од површината на косата	5%
б) загуба на коса над 2/3 од површината на косата	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] Патолошките состојби на мозокот потврдени со хоспитализација кои довеле до промени во мозокот не се опафетени со осигурување.
[2] За потресите на мозокот каде нема хоспитализација по повредата не се признава инвалидитет.
[3] Сите форми на епилепсија мораат да бидат утврдени болнички со примена на современи дијагностички методи.
[4] Кај различните последици од повредата на мозокот при еден несреќен случај процентите на инвалидитет не се собираат, туку се одредува процент само по точката која е најповилна за осигуреникот.
[5] Трајниот инвалидитет за сите случаи кои спаѓаат под точките од 1 до 11 се определува најрано 1 година по повредата.
[6] Последиците од контузии на мозокот мора да бидат докажани со сликовна метода (MRI, CT, PET).

II: ОЧИ

13. Потполна загуба на видот на обете очи	100%
14. Потполна загуба на видот на едно око:	33%
а) со загуба на булбус	38%
15. Ослабување на видот на едно око за секоја десетина на смалување	3,3%
16. Во случај на другото око видот да е ослабен за повеќе од 3 десетини, за секоја десетина од смалување на видот на повреденото око се определува	6,6%
17. Диплопија како трајна и ирепарабилна последица од повреда на око:	
а) екстерна офталмоплегија	10%
б) тотална офталмоплегија	20%
18. Загуба на очно сочиво:	
а) афакија - еднострана	20%
б) афакија - двострана	30%
в) псеудоафакија - еднострана	10%
г) псеудоафакија - двострана	20%
19. Делумни оштетувања на мрежицата и стаклестото тело:	
а) делумен испад на видното поле како последица на посттравматска Ablacia retine	5%
б) опациталес коропорис витреи како последица на травматско краварење во стаклестото тело на окото	5%
20. Мидријаза како последица на директна траума на окото	5%
21. Непотполна внатрешна офталмоплегија	10%
22. Повреда на солзниот апарат и очните капаци:	
а) епифора	5%
б) ентропиум, ектропиум	5%
в) птоза на капаците	5%
23. 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%
24. Еднострано концентрично стеснување на видното поле:	
а) до 50 степени	5%
б) до 30 степени	15%
в) до 5 степени	30%
25. Хомонимна хемианопсија	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] Инвалидитетите по Аблација ретине се определува по точките 15, 16 или 19.
[2] Повредата на очната јаболкница која предизвикала Аблација ретине мора да биде болнички дијагностицирана.
[3] Оцената на оштетувањата на очите се врши по завршеното лекување со исклучок по точките 17 и 21, за кои минималниот рок изнесува една година по повредата.
[4] Контузии во пределот на окото, површински лезии на коњуктивата и други лесни повреди кои не ги оштетуваат функцијата и видот на окото, не се земаат во предвид при утврдување на процент на траен инвалидитет.
[5] Процентите за инвалидитет за повредите на очи под точките 18, 19, 20 кои имаат последица и слабеење на видот, не се собираат со процентите од точка 15, туку се избира онаа точка која е поповолна за осигуреникот односно предвидува поголем процент на инвалидитет.

III: УШИ

26. Потполна глувост на обете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	40%
27. Потполна глувост на обете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган	60%
28. Ослабен вестибуларен орган со уредн слух	5%
29. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	10%
30. Потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво	15%
31. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	5%
б) од 31 - 60%	10%
в) од 61 - 85%	20%
32. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на еден вестибуларниот орган:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	10%
б) од 31 - 60%	20%
в) од 61 - 85%	30%

33. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на двата вестибуларни органа:	
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:	
а) од 20 - 30%	20%
б) од 31 - 60%	30%
в) од 61 - 85%	40%
34. Еднострана тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган:	
- загуба на слухот на ниво од 90 - 95 децибели	10%
35. Еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган:	
- загуба на слухот на ниво од 90 - 95 децибели	12%
36. Повреда на ушната школка:	
а) делумна загуба или делумна деформација	5%
б) потполна загуба или потполна деформација	10%

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 36, која се оценува по завршеното лекување.

IV: ЛИЦЕ

37. Белезно деформирачки оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттравматски деформитети на коските на лицето:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	до 15%
38. Ограничено отворање на уста по кршење на долна вилица:	
а) кршење на долна вилица – конзервативно третирана	5%
б) кршење на долна вилица – оперативно третирана	10%
39. Дефекти на виличните коски на јазикот или непцето со функционални пречки:	
а) во лесен степен	10%
б) во силен степен	20%
40. Загуба на постојаните заби рентгенски потврдено, со стоматолошки преглед:	
а) до 16 за секој заб	1%
б) од 17 или повеќе за секој заб	1,5%
41. Пареза на фацијалниот нерв по фрактура на слепоочната коска, или повреда на соодветната паротидна регија:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен со контрактура и кај мимичка мускултура	20%
в) парализа на фацијалниот нерв	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] За козметичките, естетските и постоперативните белези на лицето не се одредува инвалидитет.
[2] За случаите по точките 37, 38 и 39 инвалидитет се одредува по завршеното лекување, но не порано од 6 месеци по повредата.
[3] Инвалидитетот по точката 41 се одредува по завршеното лекување, но не порано од 1 година по повредата.
[4] За загуба на млечни заби и за фрактура на заби не се определува процент на траен инвалидитет.

V: НОС

42. Повреда на носот:	
а) делумна загуба на носот	до 10%
б) загуба на целиот нос	30%
43. Аносмиа како последица на верифицирана фрактура на горниот внатрешен дел на носниот скелет	5%
44. Промена на обликот на пирамидата на носот	3%
45. Отежнато дишење поради фрактура на носниот септум која е клинички и рентгенолошки утврдена од соодветен специјалист непосредно по повредата	3%

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.

VI: ДУШНИК И ХРАНОПРОВОДНИК

46. Повреди на душникот:	
а) состојба по трахетомија кај виталните индикации по повредата	5%
б) стеноза на душникот по повреда на гркланот и почетниот дел на душникот	10%
47. Стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила	60%
48. Трајна органска засипнатост поради повредата:	
а) со слаб интензитет	5%
б) со силен интензитет	10%
49. Стеснување на хранопроводникот:	50%
а) во лесен степен	5%
б) во силен степен	20%
50. Потполно стеснување на хранопроводникот со трајна гастростома	80%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Инвалидитетот по точката 48 се одредува по завршеното лекување, но не порано од 1 година по повредата.

VII: ГРАДЕН КОШ

51. Повреди на ребрата:	
а) кршење на едно или две ребра, или скршнување на стернумот	до 2%
б) кршење на три или повеќе ребра	5%
52. Состојба по терактомија	5%
53. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пентрантни повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакса и пневматоркса:	
а) во лесен степен 20 - 30% смалување на виталниот капацитет	10%
б) во среден степен 31 - 50% смалување на виталниот капацитет	30%
в) во силен степен за 51% или повеќе смалување на виталниот капацитет	50%
54. Фистула по емпиема	15%
55. Хроничен белодробен апцес после докажана повреда на белите дробови потврдена со ЦТГ	20%
56. 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%
57. 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%
58. Последици од пенетрантни повреди на срцето и големите крвни садови на градниот кош:	
а) срце со нормален електрокардиограм	30%
б) со променлив електрокардиограм според тежината на промената	60%
в) крвни садови	15%
г) анеуризма на аортата со инплантата	40%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

[2] Ако состојбата од точките 51, 52, 54 и 55 е проследена со пореметување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип, тогаш не се оценува по наведените точки, туку по точката 53.

[3] Инвалидитетот по точките 53, 54 и 55 се оценува по завршеното лекување, но не порано од една година од денот на повредата.

VIII: КОЖА

59. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 цм2:	
а) до 10% од површината на телото	до 5%
б) до 20% од површината на телото	до 10%
в) преку 20% од површината на телото	15%
60. Повреди на кожата кои предизвикале длабоки белези во прегибните регии и се во спротивна насока на линиите на кожата	до 3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] Случаите од точката 59 се пресметуваат со примена на правилата на деветка (шемата се наоѓа на крајот од табелата).

[2] Процентот на инвалидитет се утврдува по завршеното лекување.

[3] Длабок белег настанува по длабоки опекотини (III степен) или поткожни субдермални опекотини (IV степен).

[4] За последици од епидермални опекотини (I степен), површината (II А степен) и интермедијални опекотини (II Б степен), инвалидитет не се определува.

[5] За длабоки белези кои предизвикале пречки во моталитетот траен инвалидитет се определува по соодветната точка за намалена подвижност од оваа табела.

IX: СТОМАЧНИ ОРГАНИ

61. Травматска хернија верифицирана во болница непосредно по повредата ако истовремено покрај хернијата е верифицирана повреда на меките делови на стомачниот ѕид во тоа подрачје	5%
62. Повреди на дијафрагмата:	
а) состојба на прснување дијафрагма во болница непосредно по повредата верифицирана и хируршки згрижена	10%
б) дијафрагмална хернија – рецидив по хируршки згрижени дијафрагмални травматски кили	30%
63. Постоперативна хернија по лапартомија која е направена поради повредата	10%
64. Повреда на цревата и/или црниот дроб, желудник:	
а) шиење	20%
б) повреда на црн дроб со ресекција	30%
в) повреда на цревата и/или желудник со ресекција	20%
65. Загуба на слезина (спленектомија):	
а) загуба на слезина до 20 години возраст	25%
б) загуба на слезина над 20 години возраст	15%
66. Повреда на панкреас според функционалното оштетување	20%
67. Токсично оштетување на црниот дроб по труење со отровни материи	10%
68. Анус претернатуралис - траен	50%
69. Стеркорална фистула	30%
70. Инконтинеција алви:	
а) делумна	20%
б) потполна	50%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Точките за определување на траен инвалидитет кај стомачните, уринарните и гениталните органи се определуваат само после повреда којашто довела до загуба или оштетување на органот.

X: УРИНАРНИ ОРГАНИ

71. Загуба на еден бубрег - со нормална функција на другиот	30%
72. Загуба на еден бубрег со оштетување на функцијата на другиот:	
а) во среден степен до 50% оштетување на функцијата	50%
б) во силен степен над 50% оштетување на функцијата	80%
73. Функционални оштетувања на едниот бубрег:	
а) во среден степен до 50% оштетување на функцијата	15%
б) во силен степен над 50% оштетување на функцијата	20%
74. Функционални оштетувања на двата бубрега:	
а) во среден степен до 50% оштетување на функцијата	30%
б) во силен степен над 50% оштетување на функцијата	60%
75. Стеноза на уретрата после повреда под 14 ЦХ	20%
76. Повреда на мочниот меур со намален капацитет за секоја 1/3 на намалување на капацитетот	10%
77. Потполна инконтиненција на урината	40%
78. Уринарна фистула (уретална, перинеална, вагинална)	25%

XI : ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ

79. Загуба на еден тестис до 60 години живот	15%
80. Загуба на еден тестис над 60 години живот	5%
81. Загуба на обата тестиса до 60 години живот	50%
82. Загуба на обата тестиси над 60 години живот	30%
83. Загуба на пенисот до 60 години живот	50%
84. Загуба на пенисот над 60 години живот	30%
85. Деформцција на пенисот со оневозможена кохабитација до 60 години живот	40%
86. Деформација на пенисот со оневозможена кохабитација над 60 години живот	30%
87. Загуба на матката и јајниците до 55 години живот:	
а) загуба на матка	40%
б) за загуба на едниот јајник	10%
в) за загуба на двата јајника	30%

88. Загуба на матката и јајниците над 55 години живот:	
а) загуба на матка	10%
б) загуба на секој јајник	5%
89. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација до 60 години живот	50%
90. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација над 60 години живот	15%

XII: ‘РБЕТ

91. Повреда на ‘рбетот со трајни оштетувања на ‘рбетниот мозок (тетраплегија, параплегија, триплегија), со загуба на контрола на дефекцијата и мочањето	100%
92. Повреда на ‘рбетот со трајно оштетување на ‘рбетниот мозок (тетрапареза, типереза) без загуба на контролата на дефекцијата и мочањето, верифицирано со ЕМГ:	
а) во лесен степен	до 40%
б) во среден степен	50%
в) во силен степен	60%
93. Повреда на ‘рбетот со пареза на долните екстремитети верифицирани со ЕМГ:	
а) во лесен степен	до 30%
б) во среден степен	40%
в) во силен степен	50%
94. Намалена подвижност на ‘рбетот по повреда на коскениот дел на вратниот сегмент:	
а) во лесен степен	до 10%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
95. Намалена подвижност на ‘рбетот по повреда на коскениот дел на торакалниот сегмент:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	15%
96. Намалена подвижност на ‘рбетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент:	
а) во лесен степен	до 10%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
97. Намалена подвижност на ‘рбетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент, T x 12 и Л1:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	15%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] Оштетувањата кои спаѓаат под точката 91 се оценуваат по утврдување на ирепарабилни невролошки лезии, а за точките 92 и 93 се оценуваат по завршеното лекување, но не порано од една година од денот на повредата.

[2] Хернија дисциинтервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатија, спондилози, спондилистези, спондилолиза, сакралрии, миофасцитиси, коксигодини, ишиалгии, фибразитис, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско крстни регии означени со аналогни термини, не се опфатени со осигурување.

[3] За оценка на точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ снимки на увид.

XIII: КАРЛИЦА

98. Повеќекратна фрактура на карлица зарасната со дислокација на скршениците или зглобовите (SI или симфиза)	30%
99. Стабилна фрактура на карлица зарасната со дислокација на скршениците или зглобовите	5%
100. Незарасната скршеница во пределот на карлицата	15%
101. Состојби по фрактура на крстната коска во подрачјето на SI зглобовите зарасната со дислокација	10%
102. Фрактура на тртна коска, зарасната со дислокација или оперативно отстранет скршен:	
а) фрагмент	5%
б) оперативно отстранета тртна коска	10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За кршење на коските на карлицата кои зарснале без дислокација и без објективни функционални пречки не се одредува инвалидитет.

XIV: РАЦЕ

103. Загуба на двете раци или дланки	100%
104. Загуба на раката од рамото (ексартихулација)	70%
105. Загуба на раката во подрачје на надлактицата	65%
106. Загуба на раката под лактот со задржана функција на лактот	60%
107. Загуба на дланка	55%
108. Загуба на сите прсти:	
а) на двете дланки	90%
б) едната дланка	45%
109. Загуба на палец	18%
110. Загуба на показалец	10%
111. Загуба на среден, до мал и мал прст:	
а) среден	7%
б) до мал или мал, за секој прст	5%
112. Загуба на метакарпалните коски на палецот	6%
113. Загуба на метакарпалните коски на покзалецот	4%
114. Загуба на метакарпалните коски на средниот, до малиот и малиот прст, за секоја коска	3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] За загуба на еден член на палецот се одредува половина, а за загуба на еден член од останатите прсти се определува третина од инавалидитетот определен за соодветниот прст.

[2] Делумна загуба на коскениот дел на членчето се оценува како потполна загуба на членчето.

[3] За загуба на јагодица од прстот се определува 1/2 од инвалидитетот определен за загуба на член.

XV: НАДЛАКТИЦА

115. Анкилоза на рамениот зглоб	30%
116. Намалена подвижност на рамениот зглоб по фрактура на коскената структура:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
117. Посттравматско рецидивирачко исчашување на рамениот зглоб	10%
118. Клучна коска:	
а) недислоцирана скршеница на клучна коска	2%

б) неправилно зарасната скршеница на клучната коска и/или псевдоартроза на клучна коска	до 5%
119. Потполно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рентгенски верифицирано	5%
120. Ендопротеза на рамениот зглоб	30%
121. Псевдоартроза на надлактичната коска верифицирано со РТГ	20%
122. Хроничен остеомилитис на коските на горните екстремитети со фистула посттравматска	10%
123. Руптура на мускулниот супраспинатус или на мускулниот бицепс брахии	2%
124. Парализа на нервот аксесорисус	15%
125. Парализа на брахијалниот плексус	60%
126. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КУМПКЕ)	35%
127. Парализа на аксиларниот нерв	15%
128. Парализа на радијалниот нерв	30%
129. Парализа на нервот медианус	35%
130. Парализа на нервот улнарис	30%
131. Парализа на два нерва од едната рака	50%
132. Парализа на три нерва од едната рака	60%
133. Скршеница на надлактна коска во средна третина:	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] Пареза на нервите се одредува максимално до 2/3 од инвалидитетот определен за парализа на соодветниот нерв.
[2] За склучаите кои спаѓаат под точките 127 до 132, инвалидитет се определува по завршеното лекување, но не пред две години по повредата со задолжителна верификација со ЕМГ не постара од 3 месеци.
[3] За одредување на степенот на смалена подвижност во точка 116 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските без дисклокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.
[4] За рецидивирачко исчашување на рамениот зглоб кое често се јавува не се признава инвалидитет.
[5] Инвалидитетот по точката 117 се одредува само за прва луксација.

XVI: ПОДЛАКТИЦА

134. Анкилоза на зглобот на лактот	25%
135. Намалена подвижност на зглобот на лактот:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
136. Разлабавен зглоб на лактот (разлабавен во фронтална рамнина) осцилација на движењата во спротивна насока:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
137. Ендопротеза на лактот	25%
138. Псевдоартроза на двете коски на подлактицата	30%
139. Псевдоартроза на радиусот	15%
140. Псевдоартроза на улната	10%
141. Анкилоза на подлактицата во супинација	25%
142. Анкилоза на подлактицата во средна положба	15%
143. Анкилоза на подлактицата во пронација	20%
144. Намалена ротација на подлактицата (просупинација):	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
145. Анкилоза на рачниот зглоб:	
а) во положба на екстензија	до 15%
б) во оската на подлактицата	до 20%
в) во положба на флексија	до 30%
146. Намалена подвижност на рачниот зглоб:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
147. Ендопротеза на чунестата коска и/или ослинатум (месечеста коска)	15%
148. Ендопротеза на рачниот зглоб	25%
149. Скршеница на подлакотна коска во средна третина:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	до 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

[1] Псевдоартроза на навикуларната и/или полумесечестата коска се оценува според точка 144.
[2] За одредување на степенот на смалена подвижност во точките 135, 136, 144 и 146 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските без дисклокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.
[3] Поради намалување на само едно движење се признава 1/2 од соодветниот инвалидитет по точка 149.

XVII: ПРСТИ

150. Потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака	40%
151. Потполна вкочанетост на целиот палец	15%
152. Потполна вкочанетост на целиот показалец	9%
153. Потполна вкочанетост на средниот, до малиот и малиот прст:	
а) целиот среден прст	6%
б) до малиот или малиот прст, за секој	4%
154. Намалена подвижност на палецот по уредно зараснато кршење на базата на метакарпалната коска (Бенет), рентгенолошки докажана скршеница	5%
155. Фрактура на метакарпалните коски:	
а) неправилно зарасната фрактура на прва I метакарпална коска	3%
б) за останатите метакарпални коски II,III,IV и V за секоја коска	2%

156. Намалена подвижност на дисталниот или базалниот зглоб на палецот	3%
157. Намалена подвижност на одделни зглобови на показалецот, за секој зглоб	2%
158. Намалена подвижност на одделни зглобови на среден прст, за секој зглоб	2%
159. Намалена подвижност на одделни зглобови на до малиот или малиот прст	1%

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 вкоченост на одредени зглобови на еден прст не може да биде поголем од процентот определен за потполна вкочанетост на тој прст.
[3] Вкупниот инвалидитет по точките 156, 157 и 158 не може да изнесува повеќе од инвалидитетот за потполна вкочанетост на истиот прст.
[4] За оценка по точките од оваа глава задложително е на осигурувачот да му се доставаат РТГ снимки на увид.

XVIII: НОЗЕ

160. Загуба на двете натколеници	100%
161. Ексартикулација на нога во колк	70%
162. Загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут неповолен за протеза	60%
163. Загуба на натколеница под горната третина	50%
164. Загуба на двете потколеници, оскатени делови поволни за протеза	80%
165. Загуба на потколеница, оскатен дел под 6 см	45%
166. Загуба на потколеница, оскатен дел преку 6 см	40%
167. Загуба на двете стапала	80%
168. Загуба на едно стапало	35%
169. Загуба на стапало во Шопартова линија	35%
170. Загуба на стапало во Лисфранова линија	30%
171. Трансметатарзална ампутација	25%
172. Загуба на првата или петтата метатарзална коска	5%
173. Загуба на втората, третата или четвртата метатарзална коска, за секоја	3%
174. Загуба на сите прсти на стапалото на една нога	20%
175. Загуба на палецот на стапалото:	
а) загуба на крајното членче на палецот	5%
б) загуба на целиот палец	10%
176. Загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст	2%
177. Делумна загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст	1%
178. Анкилоза на колкот	35%
179. Анкилоза на двата колка	70%
180. Нерепонирано трауматско исчашување на колк	40%
181. Псевдоартроза на вратот на бутната коска со скратување на нозете:	
а) пациент подвижен со помагало	до 30%
б) пациент неподвижен (не гази)	40%
182. Посттрауматска артроза по фрактура, компарирано со здравиот колк:	
а) во лесен степен намалување до 1/2 подвижност во зглобот	5%
б) во силен степен намалување преку 1/2 подвижност во зглобот	10%
183. Ендопротеза на колкот	30%
184. Намалена подвижност во колкот по скршеница верифицирано со РТГ:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	до 10%
в) во силен степен	до 20%
185. Псевдоартроза на бутна коска	25%
186. Скршеница на бутна коска во средна третина	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%
187. Неправилно зарасната фрактура на бедрените коски со ангулација или рорација:	
а) за 10 до 20 степени	до 10%
б) за повеќе од 20 степени	15
188. Хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети со фистула посттравматска	10%
189. Големи и длабоки белези во мускулите на натколеницата или потколеницата како и травматските хернии на мускулите на натколеницата и потколеницата без пореметување на функцијата на зглобот	до 5%
190. Циркулаторни промени по посттравматско оштетување на големите крвни садови на долните екстремитети:	
а) потколеница	до 10%
б) натколеница	до 20%
191. Руптура на мускулите, докажана со УЗ наод, со функциски пречки	2%
192. Слободно зглобно тело поради повреда со функционални пречки	5%
193. Скратување на ногата поради кршење:	
а) од 2 до 4 цм	до 10%
б) од 4,1 до 6 цм	15%
в) преку 6 цм	20%
194. Вкочанетост на коленото:	
а) во функционално поволна положба (до 10 степени флексија)	25%
б) во функционално неповолна положба	35%
195. Деформирачка артроза на коленото по повредата на зглобните тела со намалена подвижност со рентгенолошка верификација:	
а) во лесен степен	до 15%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
196. Намалена подвижност на зглобот на коленото, по фрактура на зглобот:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
197. Лабавост на колената по руптура на капсулите и/или лигаментарниот апарат во споредба со здраво колено тестирано по Nosberger и потврдено со магнетна резонанца MRI:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
198. Ендопротеза на коленото	20%
199. Оштетување на менискусот со рецидивирачки пречки утврдено непосредно по настанување на несреќниот случај:	
а) потврдена со МР, без артроскопија	2,5%

б) артроскопски потврдено или состојба по оперативно отстранување на менискусот	5%
200. Функционални пречки по отстранување на чашка:	
а) парцијално отстранета чашка	5%
б) целосно отстранета чашка	10%
201. Псевдоартроза на чашка	10%
202. Рецидивирачки травматски синовитис на коленото и/или травматска хондромалација на чашката	до 5%
203. Псевдоартроза на тибијата:	
а) без коскен дефект	20%
б) со коскен дефект	30%
204. Скршеница на коските на потколеница во средна третина:	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%
205. Неправилно зарасната скршеница на потколеницата со валгус, варус или рекурвстум деформација, компарирано со здравата потколеница:	
а) од 5 до 15 степени	до 10%
б) преку 15 степени	до 15%
206. Анкилоза на скоковниот зглоб, по фрактура	20%
207. Намалена подвижност на скоковниот зглоб:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	8%
в) во силен степен	15%
208. Ендопротеза на скоковниот зглоб	25%
209. Неправилно зараснат прелом малеола со проширување на просторот помеѓу малеолите, РТГ верифицирано	до 15%
210. Деформација на стапалото, со скршеници на коските: пес ескаватус, пес плановалгус, пес варус, пес еквинус:	
а) во лесен степен	до 10%
б) во силен степен	до 20%
211. Скршеница на калканеусот:	
а) недислоцирана скршеница	до 8%
б) деформација по компресивно кршење	до 15%
212. Скршеница на талус:	
а) недислоцирана скршеница	до 8%
б) скршеница со деформирачка артроза	до 15%
213. Изолирани кршења на коските на тарсусот без поголеми деформации	2,5%
214. Скршеница на метатарзална коска	до 3%
215. Анкилоза на крајниот зглоб на палецот на ногата	2,5%
216. Анкилоза на основниот или двата зглоба на палецот на ногата	5%
217. Вкочанетост на основниот зглоб на 2 до 5 прст, за секој прст	1%
218. Деформација или анкилоза на 2 до 5 прст на ногата во свиена положба (дигитус флексис) за секој прст	1,5%
219. Големи белези на петата или табанот по дефектите на меките делови:	
а) површина од 1/4 до 1/2	до 10%
б) површина над 1/2	до 20%
220. Парализа на исхијадичниот нерв	40%
221. Парализа на феморалниот нерв	30%
222. Парализа на тибијалниот нерв	25%
223. Парализа на перонеалниот нерв	25%
224. Парализа на глутеалниот нерв	10%
225. Операциски лекувана рупутира на Ахилова тетива	3%

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 одредување на инвалидитет по точка 190, осигуреникот е должен повредите да ги докаже со ЦТ ангио или со доплер на крвни садови.

[3] За случаите кои спаѓаат од точка 220 до 224 се определува инвалидитетот по завршеното лекување, но не порано од 2 години по повредата, со верификација ЕМГ не постара од 3 месеци.

[4] Дисторзии на зглобови не се опфатени со осигурувањето.

[5] За истегнување на скоковниот зглоб без докажана руптура на лигаментарниот апарат, трајниот инвалидитет според оваа табела не се признава.

[6] Анкилоза на интерфалангеалните зглобови на 2 до 5 прст во истегната положба, или намалена подвижност на тие зглобови, не претставува инвалидитет.

[7] Повредите на меките делови и лигаментарниот апарат на долните екстремитети кои се од дегенеративен карактер или се настанати по неколкукратни репетатирачки мали повреди за кои не постои изворна медицинска документација добиена непосредно по настанување на несреќниот случај, не се определува инвалидитет.

[8] За одредување на степенот на смалена подвижност во точките 183, 194, 195 и 207 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските без дисклокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дисклокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.

ОЦЕНКА НА ОПЕКОТИНИ СПОРЕД Wallace-ово ПРАВИЛО	
Правило на деветка:	
- врат и глава	9%
- рака	9%
- предна страна на тело	2X9%
- задна страна на тело	2X9%
- нога	2X9%
- перинеум и генитални органи	1%

ВАЖНОСТ НА ТАБЕЛАТА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА ОД НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ – НЕЗГОДА

Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица од несреќен случај – незгода стапува во сила од денот на нејзиното донесување, а ќе се применува од 01.01.2023 година.