



**ЗОИЛ МАКЕДОНИЈА**  
О С И Г У Р У В А Њ Е

ЗОИЛ МАКЕДОНИЈА АД БИТОЛА

ул. „Јане Сандански“ бр.15  
7000 Битола, РС Македонија  
тел.: +389 076 511 811  
Даночен број: МК 400 2023571495  
Жиро сметка: 210 077165670 158  
НЛБ Банка АД Скопје

**- КЛАСА 1 -**

**Осигурување од последици на несреќен  
случај - незгода**

**ОПШТИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЛИЦА ОД  
ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)**



## КЛАСА 1 - Осигурување од последици на несреќен случај - незгода

### ОПШТИ ОДРЕДБИ

#### Член 1

(1) Овие Општи услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), (во понатамошен текст: Услови) се составен дел на договорот за осигурување лица од последици на несреќен случај што Договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерското друштво за осигурување Зоил Македонија - Битола (во понатамошен текст: Осигурувач).

За сите права и обврски на договорните страни како и на трети лица што произлегуваат од договорот за осигурување, кои не се регулирани со конкретниот договор и овие Општи услови, се применуваат одредбите на Законот за облигациони односи.

(2) Овие Општи услови не се применуваат на договорите за осигурување на лица од последици на несреќен случај за кои се предвидени од Општи услови.

(3) Со овие Услови се регулираат односите помеѓу Договорувачот на осигурувањето и Осигурувачот по договорените облици на осигурување за во случај на:

- смрт од последици на несреќен случај,
- трајна загуба на општата работна способност (инвалидитет),
- преодна неспособност за работа (дневен надомест),
- влошено здравје кое бара лекарска помош (трошоци за лекување за состојба на несреќен случај - незгода)

Кои договорени облици на осигурување (ризици) ќе бидат покриени со осигурувањето, се утврдува во зависност од Тарифната група, односно лицата и начинот на кој тие се осигуруваат, а истите се регулирани и општите услови.

(4) Пооделни изрази во овие Услови значат:

- **Понудувач** - лице кое сака да склучи осигурување и за таа цел поднесува писмена или усмена понуда на осигурувачот;
- **Осигурувач** - акционерско друштво кое со договорот за осигурување се обврзува, во случај на настанување на штетен настан по ризиците покриени со договорот за осигурување, да го исплатина Корисникот на осигурување надоместот, согласно договорената осигурена сума,
- **Договорувач** - физичко или правно лице кое ќе склучи договор за осигурување со Осигурувачот;
- **Осигуреник** - лице од чија смрт, загуба на општа работна способност (инвалидитет) или нарушување на здравјето зависи исплатата на осигурената сума, односно надоместот;
- **Корисник** - лице на кое се врши исплата на надомест по остварен осигурен случај, најмногу до износот на осигурената сума, односно лице во чија корист се склучува договорот за

осигурување;

- **Полиса** - исправа за склучен договор за осигурување;
- **Осигурена сума** - највисок износ до кој Осигурувачот е во обврска кога ќе настапи осигурен случај;
- **Премија** - износ кој Договорувачот е должен да го плати на Осигурувачот по договорот за осигурување;
- **Лист на покритие** - привремен доказ за склученото осигурување кој ги содржи битните елементи на договорот за осигурување,
- **Осигурен случај** - случај по кој се склучува склучува договорот за осигурување, а кој мора да биде иден, неизвесен и независен од волјата на Договорувачот, односно Осигуреникот, односно Корисникот;
- **Прекин на осигурување** – период во кој не постои осигурително покритие.

## СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 3

- (1) Договор за осигурување се склучува врз основа на усмена или писмена понуда.
- (2) Осигурувачот може претходно да побара писмена понуда од договорувачот на посебен образец.
- (3) Ако осигурувачот не ја прифати писмената понуда должен е во рок од осум дена од денот на нејзиниот прием писмено да го извести понудувачот за тоа.
- (4) Ако осигурувачот не ја одбил понудата која не отстапува од условите по кои се врши осигурувањето, ќе се смета осигурувањето за склучено од денот кога понудата пристигнала кај осигурувачот.
- (5) Ако осигурувачот ја прифатил понудата само под условите осигурувањето е склучено од деноткога договорувачот се согласил на изменетите услови.
- (6) Се смета дека понудувачот се откажал од склучување договор ако на изменетите услови не се согласил во рок од осум дена од денот на приемот на препорачаното известување од осигурувачот.
- (7) Договорот за осигурување е склучен кога Договорувачот и Осигурувачот ќе ја потпишат полисата заосигурување или листот на покритието.

## СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 4

- (1) По правило можат да се осигуруваат лица од 14 до 70 години живот. Лица помлади од 14 и постари од 70 години можат да бидат осигурени само ако е тоа предвидено по посебни услови. Возрасната рамка во која лицата може да бидат примени во осигурување се одредува во секоја Тарифна група поодделно, но најмногу во рамката која е поставена во овој став.
- (2) Лица чија општа работна способност е намалена поради некоја потешка болест или потешки телесни мани или недостатоци се осигуруваат со наплата на зголемена премија од овие Услови.
- (3) Лица кои се потполно лишени од деловна способност во секој случај се исклучени од осигурување, освен ако со закон не е поинаку одредено.

## ПОИМ ЗА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ

### Член 5

(1) Како несреќен случај во смисла на овие Услови се смета секој ненадеен и од волјата на Осигуреникот, независен настан кој дејствувајќи од надвор и нагло врз телото на Осигуреникот, има за последица негова смрт, целосен или делумен инвалидитет, преодна неспособност за работа или нарушување на здравјето кое бара лекарска помош, а кој се случил на територијата на Р.С. Македонија.

(2) Во смисла на претходниот став се сметаат како несреќен случај особено следните настани: газење, судрување, удар со некаков предмет или на некаков предмет, удар на електрична струја или гром, паѓање, лизнување, уривање, убод со некаков предмет, удар или каснување на животно и убод од инсекти, освен ако со таков убод е предизвикана некаква инфективна болест.

(3) Како несреќен случај се смета и следното:

1. труење со хемиски средства, освен кога станува збор за професионални заболувања;
2. труење со храна кое за последица има смрт на Осигуреникот;
3. инфекција на повреда предизвикана со несреќен случај (незгода), освен ако инфекцијата е како последица на несоодветно третирање на повредата, односно непридржување на осигуреникот кон советите на лекарите.
4. труење поради вдишување на гасови или отровна пареа, со исклучок на професионални заболувања.
5. изгореници со оган (индустриски или во случај на пожар) или електрицитет, изгореници со жежок предмет, течност или пареа, киселина, лужини и сл.;
6. давење и утопување како последица на несреќен случај (незгода);
7. гушење или задушвање поради затрупување (со земја, песок и сл.);
8. прснување на мускули, исколчување, прснување на зглобните врски, кршење на здрави коски што ќе настане поради нагли телесни движења или ненадејни напрегнувања предизвикани со непредвиден надворешен настан, доколку тоа непосредно веднаш по повредата е утврдено во болница или друга здравствена установа;
9. дејствување на светлина, сончеви зраци, температури или лошо време, ако Осигуреникот бил изложен непосредно поради еден пред тоа настанат несреќен случај или се нашол во такви непредвидени околности што никако не можел да ги спречи, или бил изложен поради спасување на човечки живот;

(4) Не се сметаат како несреќен случај (незгода) во смисла на овие Услови:

1. сите заразни, хронични, наследни, професионални болести, сите видови малигни заболувања, сида, вирусни заболувања кои предизвикуваат смртни последици, како и последици од психички влијанија кои се манифестираат во облик на страв, депресија, несоница, инконтиненција, панично-фобични реакции, како и реакции означени со аналогни термини;
2. стомачна кила, кила на папокот, водени и останати видови на кила, освен оние што ќе настанат поради директно оштетување на стомачниот сид, под непосредно дејство на

надворешна механичка сила на stomачниот сид, доколку веднаш по повредата е утврдена трауматична кила, кај која болнички покрај килата е утврдена повреда на меките делови на stomачниот сид во тоа подрачје;

3. инфекции и заболувања што ќе настанат поради разни форми на алергија, сечење или кинењежулеви или други израсстоци на цврста кожа;
4. анафилактичен шок, освен ако настапи при лекувањето поради настанат несреќен случај (незгода);
5. хернија дискус интервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатии, спондилози, спониолизи, сакралгии, миофасцитис, кокцигодини, ишијалгии, фиброзитис и сите промени на слабинско-крстачна регија означена со аналогни термини;
6. одлепување на мрежицата (аблацио ретинае) на претходно болно или дегенеративно променето око, а со исклучок се признава одлепување на мрежицата на претходно здраво око, доколку постојат знаци на директна надворешна повреда на очната јаболчница, утврдена во здравствена установа;
7. последици што настанале кај Осигуреникот поради алкохолно лудило (делириум тременс), дејство на дрога или користење на лекаства кои не се препишани од страна на соодветно медицинско лице;
8. последици на медицински, особено оперативни зафати што се преземаат за лекување или превентива заради спречување на болести;
9. патолошки промени на коските, патолошки епифизиолози и патолошки скршеници;
10. системни невромускуларни болести и ендокрини болести;
11. состојби на набиеници, исчашувања и фисури на поедини органи и коски;
12. штети настанати како последица од огнено оружје или експлозивни материи, освен ако не е поинаку договорено и наведена во полисата за осигурување.

## **ПОЧЕТОК И ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО**

### **Член 6**

(1) Договорот за осигурување се склучува:

1. за време од една година, или пократко – краткорочно осигурување.

Краткорочното осигурување може да се склучи само со посебно одобрение од Управниот одбор, односно лице одговорно за класата на осигурување, но во претходна консултација со надлежниот комитет на Осигурувачот.

2. со одреден рок на траење за време повеќе од една година – повеќегодишно осигурување.

(2) Осигурувањето започнува во 00:00 часот по истекот на оној ден што е означен во полисата како почеток на осигурувањето, ако поинаку не е договорено и престанува во 24:00 часот во оној ден што во полисата е договорен како ден на истек на осигурувањето.

(3) Без оглед на договореното траење на осигурувањето, осигурувањето престанува за секој поодделен Осигуреник во 24:00 часот, оној ден кога:

1. ќе настапи смртта на Осигуреникот, или ќе му биде утврден инвалидитет од 100%;
2. Осигуреникот ќе стане деловно неспособен од овие Услови;
3. ќе истече годината на осигурувањето во која осигуреникот ќе наполни 70 години живот, односно онолку години живот колку во соодветната Тарифна група е утврдено како максимална возрастна граница за прием во осигурување;

4. ќе измине рокот, а премијата до тој рок нема да биде платена;
5. ќе биде раскинат договорот за осигурување

## **ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНУВАЊЕ НА ОБВРСКАТА НА ОСИГУРУВАЧОТ**

### **Член 7**

- (1) Обврската на Осигурувачот започнува во 00:00 часот по истекот на оној ден што е означен во полисата како почеток на осигурувањето, со исклучок ако во полисата или дополнителните услови е поинаку договорено.
- (2) Обврската на Осигурувачот престанува во 24:00 часот во оној ден што е означен како ден на истекна важност на осигурувањето означен во полисата.
- (3) Обврската на Осигурувачот доколку штетата не е пријавена во рок на скаденца престанува со истекот на скаденцата.

## **ОБЕМОТ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ**

### **Член 8**

(1) Кога ќе настане несреќен случај (незгода) во смисла на овие Услови, Осигурувачот ги исплатува износите договорени во договорот за осигурување и тоа:

1. осигурената сума за во случај на смрт, ако поради несреќниот случај (незгода) настапила смрт на Осигуреникот, односно осигурената сума за во случај на инвалидитет, ако поради несреќниот случај (незгода) настапил целосен 100% инвалидитет на Осигуреникот;
2. Процентот од осигурената сума за во случај на инвалидитет кој одговара на процентот на делумниот инвалидитет, ако поради несреќниот случај (незгода) настапил делумен инвалидитет на Осигуреникот;
3. Дневниот надомест, ако Осигуреникот поради несреќниот случај бил привремено неспособен за работа, односно за вршење на своето редовно занимање;
4. Надоместот на трошоците за лекување, ако на Осигуреникот поради несреќниот случај му била потребна лекарска помош и ако поради тоа имал трошоци за лекување.

(2) Обврската на Осигурувачот од претходниот став постои, кога несреќниот случај (незгода) настанал при вршење на онаа дејност што била изричито наведена во полисата (на пример: при вршење и вон вршење на редовно занимање, или само во едно определено својство на онаа дејност што била изричито наведена во полисата (на пример, при вршење и својство на пример, како спортист, ловец, возач или патник на моторно возило, излетник, пожарникар, демонтер на мини, гранати и други експлозивни предмети, каскадер итн).

(3) Обврската на Друштвото за осигурување која произлегува од осигурување на патници во јавен превоз, не може да биде поголема од минималните суми на осигурување утврдени во Законот за задолжително осигурување во сообраќајот, освен ако со договорот за осигурување не е предвиден повисок износ.

Сите договорени и осигурени суми претставуваат горна граница како обврска на Осигурувачот и не подлежат на ревалоризација.

(4) Во случај на штета, доколку осигуреникот има повеќе полиси за осигурување од несреќен случај (незгода), во зависност од настанатата штета на осигуреникот му се исплаќа надомест исклучиво по полисата со највисока осигурена сума за соодветниот ризик.

## **ОГРАНИЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ**

### **Член 9**

(1) Договорувачот на осигурувањето / Осигуреникот е должен при склучување на договорот да му ги пријави на Осигурувачот сите околности што се од значење за оцена на ризикот, а што му се познати или не можеле да му останат непознати. Доколку истите не се пријавени Осигурувачот нема обврска за надомест по истите.

(2) Ако осигурениот случај настанал пред утврдување на неточноста или нецелосноста на пријавата, или по тоа, но пред раскинување на договорот односно пред постигнување на спогодба за зголемување на премијата, осигурената сума се намалува во сразмер помеѓу стапката на платените премии и стапката на премиите што би требало да се платат според вистинскиот ризик.

(3) Ако посебно не е договорено и ако не е платена соодветна зголемена премија, договорените осигурени суми се намалуваат сразмерно со премијата што требало да се плати во однос на фактички платената премија, кога несреќниот случај ќе настане:

1. при управување и возење со авион и воздушни летала од сите видови, како и при спортски скокови со падобран освен во својство на патник во јавниот сообраќај во Р.С. Македонија;
2. при тренинг и учество на Осигуреникот во јавни спортски натпревари во својство на регистриран член на спортската организација
3. кај лица што претставуваат анормален ризик поради тоа што претрпеле некаква потешка болест или во моментот на склучување на договорот се потешко болни, или се оптоварени со вродени или здобиени потешки телесни мани или недостатоци.

(4) Како анормален ризик од точка 3 на претходниот став се сметаат лицата што имаат мани, недостатоци или болести поради кои нивната општа работна способност е намалена повеќе од 50% според условите за осигурување на зголемени (анормални) ризици по осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), кои се составен дел на овие Услови.

## **ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ**

### **Член 10**

(1) Исклучени се сите обврски на осигурувачот ако несреќниот случај настанал:

1. поради земјотрес;
2. поради настан кој директно се припишува на војна, инвазија, чин на надворешниот непријател, воени движења или воените операции (без оглед дали е објавена војната или не), граѓанска војна, востание, буна или револуција, граѓански немири, имајќи го во предвид нивниот обем или нивното прераснување во востание, воена или узурпаторска сила, како и било кое дејство на тероризам, пресметка на банди и криминални групи, а притоа се повреди Осигуреникот;

Во смисла на горенаведеното, дејство на тероризам значи дејство, кое вклучува, но не е ограничено на употреба на сила или насилство и/или закана со нив од страна на било кое лице или група на лица, без оглед дали дејствуваат самостојно или во име на или во врска со било која организација(и) или влада(и) обврзани за политички, религиозни, идеолошки или

етнички цели или причини, вклучувајќи и намера да се влијае на било која влада и/или да се исплаши јавноста или дел од неа без оглед дали несреќниот случај бил:

- директно или индиректно предизвикан од било кое погоре наведените дејства;
- резултат на било кое од погоре наведените дејства;
- во врска со било кое од погоре наведените дејства,

и без разлика на редоследот на настаните или на евентуалната истовременост.

Ако осигурувачот смета дека поради исклучоците наведени во точката 2, оштетното барање не е покриено со ова осигурување, товарот за докажување на спротивното го сноси осигуреникот.

3. при управување со воздушни летала од сите видови, пловни објекти, моторни и други возила без пропишана службена исправа која дава овластување на возачот за управување и возење со односниот вид и тип воздушно летало, пловен објект, моторно и друго возило;

Во смисла на овие услови се смета дека осигуреникот ја поседува пропишаната службена возачка исправа кога заради подготвување и полагање испит за добивање службена исправа, вози под непосреден надзор на службено овластен стручен инструктор.

4. поради обид или извршување на самоубиство на Осигуреникот од било кои причини; поради тоа што Договорувачот на осигурувањето, Осигуреникот или Корисникот намерно го предизвикал несреќниот случај (незгода);

5. при договарање, обид или извршување на смислено кривично дело, како и при бегањето по таквото дејство и поради учество во тепачка;

6. поради постоење причинско – последична врска на делувањето на наркотични средства, лекарства или алкохолизираната состојба на Осигуреникот и настанувањето на несреќниот случај (негода), при што се применуваат одредбите од Законот за безбедност на сообраќајот.

Во случај Осигуреникот да одбие или избегне можност за утврдување на процентот на неговата алкохолизирана состојба, исклучена е обврската на Осигурувачот за надомест на штета по штетниот настан, односно настанатиот несреќен случај (незгода).

7. Поради самоповредување.

8. Доколку причината за смртта е непозната и нема обдукционен наод, осигурувачот нема обврска за исплата на штета.

(2) Доколку Осигуреникот има хронична / наследна болест или тешка болест Договорувачот, односно Осигуреникот треба писмено со изјава да го известува Осигурувачот и по барање на Осигурувачот да достави потврда од лекар за да се оцени ризикот при прием во осигурување, доколку поинаку не е договорено. Доколку Договорувачот / Осигуреникот не постапиле по истотот исклучена е обврската за надомест на штета.

(3) Договорот за осигурување е ништовен, ако во моментот на неговото склучување веќе настанал осигурениот случај, или бил во настанување или било извесно дека ќе настапи, или ако веќе тогаш престанала можноста да настапи, а уплатената премија се враќа на Договорувачот, намалена за трошоците на Осигурувачот.

## **ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА И ПОСЛЕДИЦИ ПОРАДИ НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА**

### **Член 11**

(1) Договорувачот е должен да ја плати премијата однапред, освен ако не е поинаку договорено. Ако е договорено да се плаќаат годишните премии во полугодишни,



тримесечни или месечни рати, Осигурувачот има право на премија за целата година на траење на осигурувањето. Во случај на настанување на осигурениот случај покриен со полисата, премијата по полисата доспева веднаш целост независно од начинот на кој е договорено да се врши плаќањето, а Договорувачот / Осигуреникот има обврска да ја уплати во моментот на пријава на штета.

**(2)** Премијата му се плаќа на Осигурувачот еднократно за што Осигуреникот е должен да ја земе фискалната сметка со назначен на неа број на полисата по која уплаќа со што денот на издавање на фискалната сметка се смета како ден на уплата, или премијата по полисата се уплатува преку пошта или банка со наведување на бројот на полиса за која се врши уплатата, и бројот на рата доколку плаќањето е на рати. Ако премијата се уплаќа преку пошта или банка, се смета дека е уплатена оној ден во кој е помината трансакцијата по налогот во банката, односно поштата. За секој ден на пречекорувањето на рокот Осигурувачот може да пресмета законска казнена камата во висина определена со прописи.

**(3)** Ако Договорувачот на осигурувањето не ја плати стасаната премија до договорениот рок, ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, договорот за осигурувањето ќе престане по истекот на 30 дена, од денот кога на Договорувачот на осигурувањето му е врачено препорачано писмо од Осигурувачот со известување за стасаноста на премијата, со тоа што тој рок не може да измине пред да изминат 30 дена од денот на стасаноста на премијата.

**(4)** Ако осигурувањето престанало пред договорениот истек поради исплата на осигурената сума за во случај на смрт или целосен инвалидитет, договорената премија за целата тековна година на осигурувањето му припаѓа на Осигурувачот.

**(5)** Во другите случаи на престанок на договорот за осигурување пред договорениот рок, на Осигурувачот му припаѓа премијата само до крајот на денот до кој траело осигурувањето.

## **ПРОМЕНА НА ЗАНИМАЊЕ ВО ТЕКОТ НА ТРАЕЊЕТО НА ОСИГУРУВАЊЕТО**

### **Член 12**

(1) Договорувачот, односно Осигуреникот е должен да ја пријави промената на занимањето и истата да ја потврди со соодветен документ.

(2) Ако промената на занимањето влијае врз големината на опасноста (ризикот), Осигурувачот во случај на зголемена опасност ќе предложи зголемена премија, а во случај на намалена опасност, намалување на премијата или зголемување на осигурените суми.

Вака определените осигурени суми и премијата важат од денот на настанатата промена на занимањето, а врз основа на писменото известување на Договорувачот / Осигуреникот од страна на Осигурувачот.

(3) Доколку Договорувачот на осигурувањето не ја пријави промената на занимањето, ниту ја прифати зголемената, односно намалената премија во рок од 14 дена, а настапи осигурен случај, осигурените суми ќе се намалат или зголемат во однос помеѓу платената премија и премијата што требало да се плати. Во случаи кога ризикот е зголемен до тој степен што Осигурувачот не би го примил лицето во осигурување, а Договорувачот / Осигуреникот не го пријавиле зголемувањето на ризикот, Осигурувачот има право во случај на настанување на осигурениот случај по промената на ризикот, да не исплати надомест по истиот.

## **ПРИЈАВА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ**

### **Член 13**

(1) Осигуреникот што е повреден поради несрекен случај (незгода) е должен:

1. според можностите веднаш да се јави на лекар или најдоцна 3 дена од денот на настанатата незгода, односно да повика лекар заради преглед и укажување на потребна помош и веднаш да ги преземе сите потребни мерки заради лекување како и да се придржува на лекарски совети и упатства во поглед на начинот на лекувањето;
2. за несреќниот случај (незгода) писмено да го извести Осигурувачот кога е тоа можно според неговата здравствена состојба;

2) со пријавата на несреќниот случај (незгода) да му ги достави на Осигурувачот сите потребни известувања и податоци особено за местото и времето кога настанал несреќниот случај, потполнопис на настанот, име на лекарот што го прегледал, или што го лекува, наод на лекарот за видот на телесните повреди, за настанатите и евентуалните последици, како и податоци за телесни мани, недостатоци и болести што Осигуреникот евентуално ги имал уште пред настанувањето нанесреќниот.

3) Трошоците за лекарски преглед, извештаи (почетен и заклучен извештај на лекарот, повторен лекарски преглед и наод на специјалист) и другите трошоци што се однесуваат за докажувањето на несреќниот случај (незгода) и правата од договорот за осигурување, паѓаат на товар на подносителот на барањето.

4) Осигурувачот има право да бара од Осигуреникот, Договорувачот, Корисникот или од кое и да е друго правно или физичко лице дополнителни објаснувања, како и на свој трошок да преземе потребни мерки заради лекарски преглед на Осигуреникот преку свои лекари, лекарски комисии и здравствени организации за да се утврдат важните околности во врска со пријавениот несрекен случај (незгода).

5) Доколку несреќниот случај (незгода) е последица на сообраќајна незгода, Осигуреникот е во обврска истиот да го пријави на надлежниот орган (МВР) и задолжително да достави до Осигурувачот Полицискизаписник за увид на лице место, како и доказ за извршен алко тест, доколку Осигуреникот бил возач илисовозач, учесник во незгодата.

(5) На барање на Осигурувачот, Договорувачот на осигурувањето / Осигуреникот е должен да му овозможи на Осигурувачот увид во целокупната евиденција која што самиот ја води, вклучувајќи го и списокот на Осигуреници кои се опфатени со овој вид на осигурување, како и негова задолжителна достава, а се ова поради важни околности во врска со осигурениот случај.

## **УТВРДУВАЊЕ НА ПРАВАТА НА КОРИСНИКОТ**

### **Член 14**

(1) Ако поради несреќниот случај (незгода) Осигуреникот починал, Корисникот е должен да ја поднесе полисата, доказ за уплатената премија и доказ дека смртта настапила како последица на несрекен случај (незгода). Корисникот кој со договорот за осигурување не е изрично предвиден, должен е да поднесе и доказ за своето право на примање на осигурената сума.

(2) Ако несреќниот случај (незгода) имал за последица инвалидитет на Осигуреникот, тој е

должен да поднесе: полиса, доказ за уплатена премија, доказ за околностите за настанување на несреќниот случај и медицинската документација - доказ за останатите последици за определување на конечниот процент натрајниот инвалидитет.

Медицинската документација задолжително треба да содржи: почетната документација од првиот лекарски преглед по незгодата и сите лекарски извештаи и наоди издадени во тек на лекувањето.

(3) Конечниот процент на инвалидитетот го определува Осигурувачот според Табелата за определувањена процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода) (во натамошен текст: Табела). Доколку некое телесно оштетување не е предвидено во Табелата, процентот на инвалидитет се определува во согласност со слични оштетувања што се предвидени во Табелата.

Индивидуалната способност, социјалната положба или занимање (професионална способност) на Осигуреникот, не се земаат предвид при определувањето на процентот на инвалидитетот.

(4) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, р'бет или органи, вкупниот инвалидитет врз определен дел или орган се определува така што за најголемо оштетување се зема процентот предвиден во Табелата, од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот предвиден во Табелата, по ред 1/4 и 1/8 и.т.н.

Вкупниот процент не може да го надмине процентот што е определен со Табелата на инвалидитет за потполно губење на тој дел или орган. Последиците од повреда на прстите се собираат без примена на горниот принцип.

(5) Во случаите на загуба на повеќе делови или органи поради еден несреќен случај (незгода) процентите на инвалидитет за секое одделен дел или орган се собираат.

(6) Ако збирот на процентите на инвалидитетот според Табелата поради загуба или оштетување на повеќе делови или органи, поради еден или повеќе несреќни случаи изнесува над 100%, исплатата не може да биде повисока од осигурената сума што е договорена за во случај на потполн инвалидитет.

(7) Ако Осигуреникот имал траен инвалидитет пред настанувањето на несреќниот случај, обврската на Осигурувачот се определува за новиот инвалидитет, независно од поранешниот, освен во следните случаи:

1. ако новиот несреќен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на Осигурувачот се утврдува според разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент,
2. ако новиот несреќен случај предизвикал загуба или повреда на еден од порано повредените делови или органи, обврската на Осигурувачот се утврдува само за зголемениот инвалидитет.

(8) Ако Осигуреникот поради несреќен случај е привремено неспособен за работа должен е за тоа да достави потврда од лекарот што го лекувал.

Ова потврда (извештај) мора да содржи: лекарски наоди со потполна дијагноза, точни податоци кога започнало лекувањето и од кој до кој ден Осигуреникот не бил способен да го врши своето редовно занимање.

Осигурувачот на свој трошок има право да побара дополнителни испитувања - контроли кај оштетениот, во институции кои самата ќе ги определи.

За Осигуреници кои не се во работен однос не следува надомест за привремената

неспособност заработка (дневен надомест).

## ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНАТА СУМА

### Член 15

(1) Осигурувачот му ја исплатува осигурената сума, односно соодветен дел или договорен надомест на Осигуреникот, односно на Корисникот, во роковите пропишани со закон, односно најдоцна 14 дена по комплетирањето на документацијата и утврдување на основаноста и висината на барањето.

(2) Се смета дека исплатата на надоместокот е извршена кога е помината трансакцијата по налогот во банката, односно поштата.

(3) Во случај кога премијата за осигурување не е редовно уплатувана од страна на Договорувачот на осигурувањето или Осигуреникот, Осигурувачот при настанат осигурен случај во периодот на траењето на осигурувањето е во обврска да исплати пропорционално утврден надомест од осигурената сума сразмерно на уплатената премија за осигурување, а Договорувачот има обврска да ја уплати во моментот на пријава на штета целокупната доспеана, а неплатена премија.

(4) Осигурувачот е должен да ја исплати пресметаната осигурена сума, односно надоместот само ако несреќниот случај (незгода) настанал за времетраење на осигурувањето и ако последиците на несреќниот случај и настапиле во текот на една осигурителна година од денот на настанувањето на несреќниот случај.

(5) Процентот на инвалидитет се определува според Табелата по завршеното лекување во времето кога кај Осигуреникот во однос на претрпените повреди и настанати последици, настапила состојбата на стабилизацијата, т.е. кога според лекарското предвидување не може да се очекува дека ќе се подобри или влоши состојбата. Ако таа состојба не настапи ниту по истекот на 3 години од денот на настанувањето на несреќниот случај (незгода), како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и спрема неа се определува конечниот процент на инвалидитетот.

(6) Доколку за утврдување на висината на обврската на Осигурувачот е потребно одредено време, Осигурувачот е должен по барање на Осигуреникот да му го исплати износот што неспорно одговара на процентот на инвалидитетот за кој веќе тогаш врз основа на медицинската документација може да се утврди дека ќе остане трајна.

Осигурувачот нема да исплати аконтација, ако пред тоа не е утврдена неговата обврска со оглед на околностите под кои настанал несреќниот случај.

(7) Ако Осигуреникот почине пред истекот на една година од денот на настанувањето на несреќниот случај од последиците на истиот несреќен случај, а конечниот процент на инвалидитет бил веќе утврден, Осигурувачот го исплатува износот што е определен за случај на смрт, односно разликата помеѓу осигурената сума за случај на смрт и износот што бил исплатен пред тоа на име инвалидитет, доколку таква разлика постои.

(8) Ако конечниот процент на инвалидитетот не бил утврден, а Осигуреникот почине поради истиот несреќен случај, Осигурувачот ја исплатува осигурената сума определена за случај на смрт, односно само разликата помеѓу таа сума или евентуално веќе исплатениот дел (аконтација), но само тогаш ако Осигуреникот починал најдоцна во рок од три години од денот на настанувањето на несреќниот случај (незгода).

(9) Ако пред утврдувањето на конечниот процент на инвалидитетот во рок од 3 години од настанувањето на несреќниот случај (незгода) настапи смрт на Осигуреникот од која и да е друга причина освен наведената во претходниот став на овој член, висината на обврската на Осигурувачот од основот на инвалидитетот се утврдува врз основа на постојната медицинска документација.

(10) Ако несреќниот случај (незгода) има за последица привремена неспособност за работа на Осигуреникот, а во договорот за осигурување е предвидена за во тој случај исплата на дневен надомест, Осигурувачот му го исплатува на Осигуреникот овој надомест во договорената висина од првиот ден што следи по денот кога е започнато лекувањето кај лекарот или кај здравствената установа, до последниот ден на траењето на работната неспособност, односно до денот на смртта или утврдувањето на инвалидитетот, но најмногу за 200 дена.

Бројот на деновите за кои се исплатува дневен надомест за определен вид на повреда која е јасно дефинирана во Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај, се утврдува врз основа на лекарската потврда, но најмногу до бројот на деновите определени за тој вид на повреди во Табелата на дневен надомест.

Ако работната неспособност е продолжена од било кои здравствени причини, Осигурувачот е должен да исплати дневен надомест само за времетраење на боледувањето предизвикано исклучиво од несреќниот случај, без разлика дали боледувањето било со полно или со скратено работно време. Правото на дневен надомест престанува со денот на почеток на работата било да е истата со полно или со скратено работно време.

(11) Трошоци за лекување се предмет на исплата само доколку се однесуваат на повреди кои се опфатени со Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода) и кои се поткрепени со извештај од лекар.

(12) Ако несреќниот случај (незгода) има за последица нарушување на здравјето на Осигуреникот кое бара лекарска помош, а е договорен и надомест на трошоци за лекување, без разлика на тоа дали има и некакви други последици, Осигурувачот му исплатува на Осигуреникот, надомест на сите фактички и нужни трошоци за лекување (според поднесените докази) сторени најдолго во текот на една година од денот на настанувањето на несреќниот случај (незгода), а најповеќе до договорениот износ – осигурената сума за случај на трошоци за лекување.

(13) Во трошоците за лекување според претходниот став спаѓа и набавката на вештачки колкови и замена на заби, најмногу до бројот на заби утврден со табелата, како и набавка на други помагала, ако сето тоа е потребно според оценката на лекарот.

(14) Осигурувачот не е должен да ги надомести трошоците за лекување, ако Осигуреникот има право на бесплатно лекување во здравствена организација, односно тој е во обврска само за надомест на оној делна трошоците за лекување што ги плаќа Осигуреникот од лични средства според одредбите на Законот за здравствена заштита, а до износот определен со акт на надлежната Агенција за Супервизија во осигурувањето на Р. С. Македонија (освен при сообраќајна незгода, доколку правното лице кое врши работи на пензиско или инвалидско осигурување ќе истакне барање за надомест на средства потрошени за лекување и други трошоци за згрижување).

Не се признаваат трошоците сторени во здравствени организации во приватна сопственост освен трошоци за партиципација, како и не се признаваат трошоци за направени хируршки интервенции, што значи дека сите овие трошоци паѓаат на товар на Осигуреникот. Не се

признаваат и сторени трошоци за бањско лекување. Трошоците за превоз- транспорт, безнин, посебен режим на исхрана на осигуреникот исто така не се вклучени во трошоците за лекување.

(15) Доколку настапи смрт на Осигуреникот или инвалидитет како подоцнежна последица од настанатиот несреќен случај (незгода), Осигурувачот му го исплатува на Корисникот, односно на Осигуреникот, износот на осигурената сума предвиден за таквите случаи без разлика на исплатениот дневен надомест за преодна неспособност за работа и исплатениот надомест на трошоци за лекување.

## **КОРИСНИЦИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО**

### **Член 16**

(1) Корисник за случај на смрт на Осигуреникот се утврдува во полисата за осигурување.

(2) Ако во полисата и во условите не е поинаку или воопшто и не е ништо предвидено, како корисници за случај на смрт на Осигуреникот се сметаат:

1. децата и брачниот другар на Осигуреникот на еднакви делови, а доколку децата не се живинивните потомци според правото на преставување;
2. ако нема деца ниту нивни потомци, брачниот другар на едната половина, а родителите на другата половина, односно оној родител кој што во моментот на исплатата е жив;
3. ако нема ни брачен другар, само родителите, односно на оној родител кој што во моментот на исплатата е жив;
4. ако ги нема лицата наведени во претходните точки, другите законски наследници врз основана судска одлука.

(3) Брачен другар се смета лицето што било во брак со Осигуреникот во моментот на неговата смрт.

(4) Во случај на инвалидитет, краткотрајна неспособност за работа, како и надомест на трошоците за лекување, Корисник е самиот Осигуреник, доколку не е договорено поинаку во договорот за осигурување, односно полисата.

(5) Ако Корисник на осигурувањето е малолетно лице, исплатата на осигурените суми и надоместоците ќе се изврши на неговите родители, односно на старателот, а Осигурувачот има право да бара од наведените лица за таа цел претходно да поднесат овластување за прием на износот на осигурената сума, односно надоместот.

## **ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ**

### **Член 17**

(1) Секое лице кое има правен интерес што произлегува од договорот за осигурување склучен според овие услови, првенствено ќе настојува сите свои евентуални спорови со осигурувачот кои се во врска со предметниот договор за осигурување да ги реши спогодбено, во согласност со правилата на осигурувачот за вонсудско решавање на спорови.

(2) Доколку осигуреникот или корисникот не се задоволни со одлуката на осигурувачот, истите можат да поднесат приговор (преставка) до осигурувачот, како и да поведат постапка

за вештачење.

## **ПОСТАПКА НА ВЕШТАЧЕЊЕ**

### **Член 18**

(1) Во случај Осигурувачот и Осигуреникот или Договорувачот, односно Корисникот да не се согласат во поглед на видот и обемот на последиците на несреќниот случај (незгода), или во поглед на тоа дали и во кој обем повредата на Осигуреникот е во причинска врска со несреќниот случај (незгода), утврдувањето на овие факти може да им ги доверат на двајца вештаци - лекари, од кои едниот го именува Осигурувачот, а другиот спротивната страна. Вештаците-лекари мора да бидат од специјалност соодветна на природата на повредата што е предмет на вештачење. Пред вештачењето овие двајца вештаци избираат трет вештак, кој ќе даде свое стручно мислење и тоа само во врска со прашањата што ќе останат спорни меѓу нив и во границите на нивните проценки.

(2) Секоја страна ги плаќа трошоците на вештакот што го именува, а на третиот вештак ги плаќаат обетестрани по половина.

## **ОТКАЖУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ**

### **Член 19**

### **ПРЕКИН ИЛИ РАСКИНУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ**

Секоја договорена страна може да го откаже договорот за осигурување со неодредено траење, доколку договорот не престанал да има важност по некој друг основ.

Откажување на договорот се врши по писмен пат најмалку 3 месеци пред истек на тековната година на осигурување, односно не се поминати повеќе осум месеци од почетокот на скаденцата на осигурителната година.

Во случај на едногодишно осигурување, секоја договорна страна може да го раскине договорот за осигурување со потпишување на спогодба за прекинување на осигурувањето или на друг начин доколку истото е дефинирано со посебни услови, освен во случај кога до истек на осигурувањето остануваат помалку од 4 месеци или по полисата има пријавен надомест за штета.

Во случај на прекин на осигурувањето согласно претходниот став на овој член, осигурувањето се прекинува до денот на потпишување на спогодбата, а Осигурувачот ја пресметува и задржува премијата за изминатиот период на осигурување од почеток на осигурувањето до потпишување на спогодбата за прекин.

## **ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊАТА**

### **Член 20**

(1) Побарувањата од Договорувачот на осигурувањето, Осигуреникот, односно Корисникот од договорот за осигурување од незгода застаруваат за три години, сметајќи од првиот ден по истекот на календарската година во која настанало побарувањето.

(2) Ако заинтересираното лице докаже дека до денот определен во претходниот став не

знаело дека настанал осигурениот случај, застарувањето почнува од денот кога дознало за тоа, со тоа што во секој случај побарувањето застарува за пет години од денот определен во претходниот став.

(3) Побарувањата на Осигурувачот на договорот за осигурување застаруваат за три години.

## **ОБРАБОТКА И ЧУВАЊЕ НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ**

### **Член 21**

Договарачот на осигурувањето - физичко лице, односно осигуреникот дава согласност на осигурувачот да ги собира и обработува неговите лични податоци од договорот за осигурување во земјата и доколку е потребно и во странство само за потребите за спроведување на истиот, во согласност со прописите што ги регулираат осигурувањето, правата на потрошувачите и заштитата на личните податоци.

Оваа согласност се однесува и на овластените лица на осигурувачот кои може да ги обработуваат личните податоци на осигуреникот, да ги доставуваат податоците до осигурувачот, како и да вршат проверка на точноста и промените на личните податоци кај надлежни државни органи и установи и други правни и физички лица, кои располагаат со тие податоци.

Договарачот на осигурувањето - физичко лице, односно осигуреникот дава согласност на осигурувачот, овластените лица за застапување и посредување и на неговиот договорен обработувач на личните податоци, да ги обработуваат личните податоци, само за потребите за спроведување на договорот за осигурување во согласност со прописите со кои се уредува заштитата на личните податоци.

Договорувачот на осигурувањето дава согласност на осигурувачот да ги користи личните податоци (име и презиме, адреса за комуникација, електронска адреса и/или телефонски број, но не и податоците за здравствената состојба) за цели на вршење директен маркетинг за себе и поврзани друштва во земјата и во странство, но само врз основа на претходно дадена изречна изјава на согласност за оваа цел, а во согласност со прописите со кои се уредува заштитата на личните податоци. Во изјавата за согласност, задолжително треба да биде наведено дека договорувачот на осигурувањето - физичко лице, односно осигуреникот може во секое време бесплатно и на едноставен начин, трајно или привремено да ја повлече согласноста за вршење на директен маркетинг, и тоа со писмено барање доставено или испратено на адресата на осигурувачот.

Осигурувачот врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување итн.) на личните податоци на осигуреникот, договарачот на осигурување, неговиот законски застапник или полномошник во согласност со прописите за заштита на личните податоци и другите соодветни позитивни законски прописи, применувајќи соодветни технички и организациски мерки за обезбедување на безбедност при обработка на личните податоци кои се подетално пропишани со интерните акти за обезбедување на безбедност при обработката на личните податоци. Собраните лични податоци се дел од збирките на лични податоци на осигурувачот кој во својство на контролор на личните податоци, ги користи совесно, законито и согласно целта за кои се собрани.

Осигуреникот има право да бара од осигурувачот да ги дополни, исправи или избрише неговите лични податоци, ако истите се нецелосни, неточни или неажурирани и доколку се исполнети целите за нивна обработка или ако биле незаконски обработувани. За да го



оствари ова право, осигуреникот доставува или испраќа писмено барање на адресата на осигурувачот.

Осигурувачот ги чува личните податоци во временски период до исполнување на целта заради која истите се обработуваат, што е во согласност со прописите за заштитата на личните податоци и интерните акти за обезбедување на безбедност при обработката на личните податоци.

## **ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ ПОСТАПКА ПО ПРИГОВОРИ (ПРЕТСТАВКИ)**

### **Член 22**

(1) Во случај Осигурувачот и корисникот да не се согласат во поглед на видот и обемот на последиците на несреќниот случај или во поглед на тоа дали и во кој обем повредата на осигуреникот е во причинска врска со несреќниот случај, корисникот на осигурувањето може да поднесе приговор на надлежниот орган на осигурувачот.

(2) Приговорот се доставува во писмена форма до седиштето на осигурувачот, во подружницата каде е склучен договорот, во подружницата каде подносителот на приговорот има живеалиште односно седиште.

(3) Осигурувачот е должен во рок од 14 дена до подносителот да достави писмена одлука по приговорот.

(4) Доколку осигуреникот односно корисникот не е задоволен од одлуката на осигурувачот по приговор што се однесува на видот и обемот на трајниот инвалидитет, секоја од страните може да предложи на другата страна поведување на постапка за вештачење.

Составен дел на овие Услови е Табелата за определување на процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода) и Табелата за дневен надомест.

## **ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТКАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)**

### **ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ**

1) Оваа Табела за определување процент на траен инвалидитет (во понатамошен текст: Табела на инвалидитет) е составен дел на Општите услови и на секој поодделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај кој Договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерското друштво за осигурување Зоил Македонија – Битола.

2) Како траен инвалидитет во смисла на оваа Табела на инвалидитет 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.

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

5) Во случај на повреда, конечниот инвалидитет се определува најрано три месеци по

завршеното целокупно лекување, со исклучок кај ампутација 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 процентот на инвалидитетот.

б) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, р'бетот или органите и прстите на рацете и нозете, вкупниот инвалидитет на одреден дел, р'бет, 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 итн. (во понататамошниот 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 тарен инвалидитет за секој прст одделно со примена на правилото на пропорција, процентите на траен инвалидитет за секој прст одделно се собираат.

7) 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:

1. ако новиот несреќен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на осигурувачот се утврдува за разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент,
2. ако новиот несреќен случај предизвикал загуба или повреда на еден од порано предвидените делови или органи, тогаш обврската на осигурувачот се утврдува само за зголемениот инвалидитет.

8) 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%

9) 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.

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

11) 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. Оштетувања на мозокот со клинички утврдена слика: \_\_\_\_\_ 90%
  - хемипарежа со силно изразен спастичитет
  - екстрапирамидна симптоматологија (невозможна координација на движења или постоење нагруби ненамерни движења);
  - оштетувања на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежа на одот и координација надвишењето
3. Псевдобулбарен синдром \_\_\_\_\_ 80%
4. Пострауматска епилепсија со зачестени напади и карактеристични промени на личноста, болничкиевидентирани, 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 болничкото лекување со соодветни испитувања:
  - а) во лесен степен \_\_\_\_\_ 40%
  - б) во силен степен \_\_\_\_\_ 60%
6. Хемипарежа 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. Оперирани интрацеребрални хематоми 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. Посткомозионален синдром по потрес на мозокот 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 опфатени 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 наинвалидитет не се собираат, туку се одредува процент само по точката која е најповолна за осигуреникот.
5. Трајниот инавалдитет за сите случаи кои спаѓаат под точките од 1 до 11 се определуваат најрано 1 година по повредата.
6. Последиците од контузии на мозокот мора да бидат докажани со сликовна метода (MRI, СТ,РЕТ)

## II. ОЧИ

13. Потполна загуба на видот на обете очи \_\_\_\_\_ 100%
14. Потполна загуба на видот на едно око \_\_\_\_\_ 33%
15. а) со загуба на булбус \_\_\_\_\_ 38%
16. Ослабување на видот на едно око за секоја десетина на смалување \_\_\_\_\_ 3,3%
17. 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%
18. Диплопија како трајна и ирепаратилна последица од повреда на око:
  - а) екстерна офталмоплегича \_\_\_\_\_ 10%
  - б) тотална офталмоплегича \_\_\_\_\_ 20%
19. Загуба на очно сочиво:
  - а) афакија – еднострана \_\_\_\_\_ 20%
  - б) афакија – двострана \_\_\_\_\_ 30%
  - в) псеудоафакија – еднострана \_\_\_\_\_ 10%
  - г) псеудоафакија – двострана \_\_\_\_\_ 20%
20. Делумно 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 траматско крварење во стаклестото тело на окото \_\_\_\_\_ 5%
21. Мидријаза како последица на директна траума на окото \_\_\_\_\_ 5%



22. Непотполна внатрешна офталмоплегѝја_____	10%
23. Повреда на солзниот апарат и очните капаѝи	
а) епифора_____	5%
б) ентропиум, ектропиум_____	5%
в) птоза на капаѝите_____	5%
24. 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%
25. Еднострано концентрично стеснување на видното поле:	
а) до 50 степени_____	5%
б) до 30 степени_____	15%
в) до 5 степени_____	30%
26. Хомонимна хемианопсија_____	30%

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Инвалидитет по аблација ретине се определува по точките 15, 16 или 19.
2. Повредата на очната јаболкница која предизвикала аблација ретине мора да биде болничкидијагностицирана.
3. Оцената на оштетувањата на очите се врши по завршеното лекување со исклучок по точките 17 и21, 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 повреди на очи под точките 18,19 и 20 кои имаат последица и слабеење на видот, не се собираат со процентите од точка 15, туку се избира онаа точка која е поволна за осигуреникот односно предвидува поголем процент на инавалидитет.

### 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 уреден 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) 20-30% \_\_\_\_\_ 5%
    - б) 31-60% \_\_\_\_\_ 10%
    - в) 61-85% \_\_\_\_\_ 20%
32. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на еден вестибуларниот орган:
- вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине:
    - а) 20-30% \_\_\_\_\_ 10%
    - б) 31-60% \_\_\_\_\_ 20%
    - в) 61-85% \_\_\_\_\_ 30%
33. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на двете вестибуларни органа:
- вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине:
    - а) 20-30% \_\_\_\_\_ 20%
    - б) 31-60% \_\_\_\_\_ 30%
    - в) 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 деформиращки 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 фактура на слепоочната коска, или повреда на соодветната паротидна регија:
- а) во лесен степен \_\_\_\_\_ до 5%
- б) со силен степен со контрактура и кај мимичка мускулатура \_\_\_\_\_ 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 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 трахеотомија 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 хранопроводот:

а) во лесен степен \_\_\_\_\_ 5%

б) во силен степен \_\_\_\_\_ 20%

50. Потполно стеснување на хранопроводот со трајна гастростома \_\_\_\_\_ 80%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Инвалидитетот под точка 48 се одедува по завршено лекување, но не порано од 1 година по повредата.

### VII. ГРАДЕН КОШ

51. Повреди на ребрата:

а) кршење на две ребра или скршување на стернумот \_\_\_\_\_ до 2%

б) кршење на 3 или повеќе ребра \_\_\_\_\_ 5%

52. Состојба по терактомија \_\_\_\_\_ 5%

53. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестрективен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пентрантини повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакса и пневмоторакса:

а) во лесен степен 20-30% смалување на виталниот капацитет \_\_\_\_\_ 10%

б) во среден степен 31-50% смалување на виталниот капацитет \_\_\_\_\_ 30%

в) во силен степен за 51% или повеќе смалување на виталниот капацитет \_\_\_\_\_ 50%

54. Фистула по емпиема \_\_\_\_\_ 15%

55. Хроничен белодробен апцес после докажана повреда на белите дробови потврдено 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 определува со повторена спирометрија, а по потреба и со детална пулмолошка обработка и ергометрија.
2. Ако состојбата од точките 51, 52, 54 и 55 е пропратена 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, 55 се оценува по завршеното лекување, но не порано од еднагодина од денот на повредата.

#### VIII. КОЖА

59. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат кои зафаќаат површина над 5 цм<sup>2</sup> :
- |  |        |
|--|--------|
| 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 (шешмата се наоѓа на крајот на табелата).
2. Процентот на инвалидитет се утврдува по завршеното лекување.

3. Длабок белег настанува по интгермедијални опекотини (III степен), или поткожни супдерманиопекотини (IV степен).
4. За последиците од епидермални опекотини (I степен), површината (II А степен) и интермедијалниопекотини (II Б степен), инвалидитет не се определува.
5. За длабоки белези кои предизвикале пречки во моталитетот траен инвалидитет се определува посоодветна точка за намелна 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 stomачниот сид во тоа подрачје \_\_\_\_\_ 5%
62. Повреди на дијафрагмата:
  - а) состојба по прснување дијафрагма во болница непосредно по повредата верифицирана хируршки згрижена \_\_\_\_\_ 10%
  - б) дијафрагмална хернија - рецидив по хируршки згрижени дијафрагмални травматски кили 30%
63. Постоперативна хернија по лапаротомија која е направена поради повредата \_\_\_\_\_ 10%
64. Повреда на цревата и/или црниот дроб, желудник:
  - а) шиене \_\_\_\_\_ 20%
  - б) повреда на црниот 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 претернатуракиц-траен \_\_\_\_\_ 50%
69. Стеркорална фистула \_\_\_\_\_ 30%
70. Инконтинеција алви :
  - а) делумна \_\_\_\_\_ 20%
  - б) потполна \_\_\_\_\_ 50%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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



## Х. УРИНАРНИ ОРГАНИ

71. Загуба на еден бубрег - со нормална функција на другиот \_\_\_\_\_ 30%
72. Загуба на еден бубрег - со оштетена функција 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 функцијата \_\_\_\_\_ 15%
- б) во силен степен над 50% оштетување на функцијата \_\_\_\_\_ 20%
74. Функционална оштетување 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 14ЦХ \_\_\_\_\_ 20%
76. Повреда на мочниот меур со намален капацитет за секоја 1/3на намалување на капацитетот \_10%
77. Потполна инконтиненција на урината \_\_\_\_\_ 40%
78. Уринална фистула (уретрална, перинеална и вагинална) \_\_\_\_\_ 25%

## ХИ. 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 penisот до 60 години \_\_\_\_\_ 50%
84. Загуба на penisот над 60 години живот \_\_\_\_\_ 30%
85. Деформација на penisот со оневозможена кохабитација до 60 години живот \_\_\_\_\_ 40%
86. Деформација на penisот 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 матката \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ 15%

## **XII. Р'БЕТ**

91. Повреда на р'бетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок (тетрапелгија, парапелегија, трипелегија), со загуба на контрола на дефекција на мочањето \_\_\_\_\_ 100%
92. Повреда на р'бетот 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 р'бетот 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 р'бетот 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 р'бетот 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 р'бетот 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 р'бетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент, Тх12 и Л1:
- а) во лесен степен \_\_\_\_\_ до 5%
- б) во силен степен \_\_\_\_\_ 15%

### **ПОСЕБНИ УСЛОВИ**

1. Оштетувањата кои спаѓаат под точка 91, се оценуваат по утврдување на ирепарабилни невролошкилезии, а за точките 92 и 93 се оценуваат по завршеното лекување, но не порано од 1 година од денот на повредувањето.
2. Хернија дисциинтервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатија, спондилози, спондилестези, спондилолиза, сакралрии, миофасцитиси, коксигодини, ишиалгии,

фибритис, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско крстни регии означени со аналогни термини, не се опфатени со осигурување.

3. За оценката на точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достави РТГ снимкина увид.

### **XIII. КАРЛИЦА**

98. Повеќекратна фрактура на карлицата зарасната со дислокација на скршениците или зглобовите (Си 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. Состојба 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 тртната коска \_\_\_\_\_ 10%

### **ПОСЕБНИ УСЛОВИ**

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

### **XIV. РАЦЕ**

103. Загуба на двете раце или дланки \_\_\_\_\_ 100%

104. Загуба на раката од рамото (ексартхулација) \_\_\_\_\_ 70%

105. Загуба на раката во подрачјето 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) на 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) домал или мал, за секој прст \_\_\_\_\_ 5%

112. Загуба на метакарпалните коски на палецот \_\_\_\_\_ 6%

113. Загуба на метакарпалните коски на показалецот \_\_\_\_\_ 4%

114. Загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот 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 инвалидитетот определен за соодветниот прст.
2. Делумна загуба на коскениот дел од 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) со 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 остеомиелитис на коските на горните екстремитети со фистула посттравматска \_\_\_ 10%
123. Руптура на мускулот 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 надлактина 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 случаите 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 дислокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.

4. За рецидивирачко исчашување на рамниот 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 (разлабавување во фронтална рамнина) осцилација на движењата воспротивна 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 подлактица во пронација_____	20%
144. Намалена ротација на подлактица (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 навикларната 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 последивца на кршење на коските без дислокација под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дислокација и/или интраатикуларни скршеници – конзервативно третирани и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дислокација и/или интратрикуларни 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, 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 вкочанетост на одделни 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 запотполна вкочанетост на истиот прст.
4. За оценка по точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ снимкина увид.

#### XVIII. НОЗЕ

160. Загуба на двете натколеници \_\_\_\_\_ 100%
161. Ексарткулација 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, осакатени делови поволни за протеза \_\_\_\_\_ 80%
165. Загуба на потколеница, осакатениот дел под 6 см \_\_\_\_\_ 45%
166. Загуба на потколеница, осакатениот 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 ампултација	25%
172. Загуба на првата или петтата метатарзална коска	5%
173. Загуба на втората, третата и 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 фактура, компарирано со здравиот колк:	
а) во лесен степен намалување до 1/3 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 верифицирана 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 и надколеницата или подколеницата како и трауматски 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) надколеница \_\_\_\_\_ до 20%

191. Руптура на мускулите, докажана со УЗ наод, со функционални пречки \_\_\_\_\_ 2%

192. Слободно зглобно тело поради повреда со функционални пречки \_\_\_\_\_ 5%

193. Скратување на ногата поради кршење:

а) од 2- до 4 см. \_\_\_\_\_ до 10%

б) од 4,1- до 6 см \_\_\_\_\_ 15%

в) преку 6 см \_\_\_\_\_ 20%

194. Вкочанетост на коленото:

а) во функционално поволна положба (до 10 степени флексија) \_\_\_\_\_ 25%

б) во функционално неповолна положба \_\_\_\_\_ 35%

195. Деформиращка артроза на коленото по руптуре на зглобовните тела со намалена подвижност сорентгенолошка 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. Еднопротеза 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 чашката:

а) парцијално отстранета чашка \_\_\_\_\_ 5%

б) тотално отстранета чашка	10%
201. Псевдоартроза на чашката	10%
202. Рецидивирачки траматски синовитис на коленото и/или траматска хондромалација на чашката	до 5%
203. Псевдоартроза на тибјјата:	
а) без коскен дефект	20%
б) со коскен дефект	30%
204. Скршеница на коските на потколеница во средна третина:	
а) конзервативна 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 скоковиот 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 деформирана артроза	до 15%
213. Изолирани кршења на коските на тасусот 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 тибиијалниот 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 запарализа на соодветниот нерв.
2. За одредување на инвалидитет по точка 190, осигуреникот е должен повредите да ги докаже со ЦТангио или со доплер на крвните садови.
3. За случаите кои спаѓаат од точка 220-224 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 како и фисури, не се опфатени со осигурување.
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 репетативни 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 дислокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалувања на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.

## XIX. ОЦЕНКА НА ОПЕКОТИНИ Wallace-ово ПРАВИЛО

226. Правило на деветка:

Врат и глава _____	9%
Рака _____	9%
Предна страна на тело _____	2x9%
Задна страна на тело _____	2x9%
Нога _____	2x9%
Преиунеум и генитални органи _____	1%

### ТАБЕЛА НА ДНЕВЕН НАДОМЕСТВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

(1) Оваа Табела на дневен надомест е составен дел на Општите услови и на секој поодделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај.

(2) Ако несреќниот случај имал за последица привремена неспособност на осигуреникот, бројот на деновите за кои се исплатува дневен надомест за определен вид на повреда се утврдува врз основа на лекарската потврда, но најмногу до бројот на деновите определени за тој вид на повреда во оваа Табела на дневен надомест.

(3) Доколку некој вид на 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 на повреди наведени во Табелата.

(4) Максимален дневен надомест по овие услови изнесува до 200 денови.

#### I. ЗА ПОВРЕДИ НА ГЛАВА

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

1. Посткомоционален синдром по болнички или амбулантно утврден потрес на мозокот безпостоење на објективни невролошки наоди;
2. Загуба на коса над 1/3 од површината на коса;

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

1. Дифузни оштетувања на мозокот со клинички утврдена слика на декортизација односнодецеребрација:

- Хемиплегија од инветериран тип со афазија и агнозија;
- Деменција (Корсаковлев синдром);
- Обостран Паркинсов синдром со изразен ригор;
- Комплетна хемиплегија, параплегија, триплегија, тетраплегија;
- Епилепсија со деменција и психичка детериорација;
- Психоза по органска повреда на мозокот;

2. Оштетување на мозокот со клинички утврдена слика:

- хемипареца со силно изразен спастичитет;

- екстрапирамидна симптом атологија (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. Епилепсија со зачестени напади и карактеристични промени на личноста, болнички евидентирани, по болничко лекување со соодветни испитувања;
- 5. Жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психооргански синдром со наод на психијатар и психолог по болничкото лекување со соодветни испитувања;
- 6. Хемипарежа или дисфазија;
- 7. Оштетувања на малиот мозок со адидохокинеза и асинергија;
- 8. Епилепсија;
- 9. Контузиони повреди на мозокот;
- 10. Состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот начерепот, рентгенолошки верифицирано.

## II. ЗА 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 офталмоплегичка;
2. Мидријаза како последица на директна траума на окото;
3. Непотполна внатрешна офталмоплегичка;
4. Повреда на солзниот апарат и очните капаци: (епифора, ентропиум, ектропиум, птоза на капаци);
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 хемиптозија

### (4) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:

1. Ослободување на видот на едно око;
2. Загуба на очно сочиво (афакија и псеудоафакија);

### (5) Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:

1. Делумни оштетувања на мрежницата и стаклестото тело;

### (6) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. Потполна загуба на видот на обете очи;
2. Потполна загуба на видот на едно око;

### III. ЗА ПОВРЕДИ НА УШИ

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

1. Повреда на ушната школка со делумна загуба или делумна деформација
2. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано: вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 20 до 30%

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

1. Потполна глувост на обете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган
2. Ослабен вестибуларен орган со уреден слух;
3. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано: вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 31 - 60%
4. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган
5. Обострана наглубост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загубана слухот по Фулер - Сабине од 20 до 30%
6. Еднострана тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган: загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибели
7. Повреда на ушната школка со потполна загуба или потполна деформација (9) 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. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано: вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 61 до 85%
3. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загубана слухот по Фулер - Сабине од 31 до 60%
4. Еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган загубана слухот на ниво од 90 до 95 децибели

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

1. Потполна глувост на обете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган
2. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загубана слухот по Фулер - Сабине од 61 до 85%

### IV. ЗА ПОВРЕДИ НА ЛИЦЕ

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

1. Белезно деформиранки оштетувања на лицето со функционални пречки и/или посттравматски деформитети на коските на лицето;
2. Загуба на постојаните заби рентгенски потврдено, со стоматолошки преглед; (12) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. Ограничено отворање на уста;
2. Дефекти на виличните коски на јазикот или непцето со функционални пречки. (13) 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. ЗА ПОВРЕДИ НА НОС**

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

1. Аносмиа 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 која е утврдена клинички и рентгенолошки непосредно по повредата од соодветен специјалист.

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

1. Повреда на носот: делумна или целосна загуба на носот.

## **VI. ЗА ПОВРЕДИ НА ДУШНИК И ХРАНОПРОВОД**

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

1. Трајна органска засипнатост поради повредата. (17) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:

1. Стеснување на хранопроводот.

(18) 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. ЗА ПОВРЕДИ НА ГРАДЕН КОШ**

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

1. Повреди на ребрата, скршување на едно или повеќе ребра или на стернумот зараснати со дислокација, без или со намалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип;
2. Состојба по торакотомија.

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

1. Оштетување на функцијата на белитге дробови од рестриктивен тип со смалување на виталниот капацитет во лесен и среден степен до 50%, настанато како последица на: скршувањена едно или повеќе ребра, пенетрантни повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакс и пневмоторакс.

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

1. Фистула по емпиема

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

1. Хроничен белодробен апцес.

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

1. Загуба на слухот по Фулер - Сабине од 61 до 85%

## **VIII. ЗА ПОВРЕДИ НА ЛИЦЕ**

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

1. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 cm<sup>2</sup>

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

1. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди, со функционални пречки.

## **IX. ЗА ПОВРЕДИ НА СТОМАЧНИ ОРГАНИ**

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

1. Повреди траматска хернија верифицирана во болница непосредно по повредата ако истовремено е верифицирана и повреда на меките делови на стомачниот сид;
2. Постоперативна хернија по лапаротомија;
3. Повреда на цревата, црн дроб, слезина, желудник. (27) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:

1. Повреда на дијафрагма;
2. Сутура или загуба на слезина.

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

1. Повреда на панкреас;
2. Анус претернатуралис;
3. Стеркорална алви трајна.

## **X. ЗА ПОВРЕДИ НА МОЧНИ ОРГАНИ**

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

1. Функционални оштетувања на едниот бубрег во лесен и среден степен до 50% оштетување на функцијата.

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

1. Загуба на еден бубрег- со нормална функција на другиот. (31) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. Функционални оштетувања на едниот бубрег во силен степен над 50% оштетување на функцијата;
2. Загуба на еден бубрег со оштетувања на другиот;
3. Функционални оштетувања на двата бубрега;
4. Растројство при испуштање на мочка по Шарие;
5. Повреда на мочниот меур со намален капацитет за секоја 1/3 намалување на капацитетот;
6. Потполна инкотиненција на урина;
7. Трајна цистостома;
8. Уринална фистула.

## **XI. ЗА ПОВРЕДИ НА ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ**

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

1. Загуба на еден или двата тестиса.

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

1. Загуба на penisот;
2. Деформација на penisот со оневозможена кохабитација;
3. Загуба на матката и јајниците;
4. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација.

## **XII. ЗА ПОВРЕДИ НА ЗА ПОВРЕДИ НА 'РБЕТ**

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

1. Смалување на подвижноста на 'рбетот како последица на скршување на еден или повеќе пршлени со изменување на линијата на 'рбетот (кифоза, бибус, сколиоза);
2. Смалена подвижност на 'рбетот по повредата на коскениот дел на вратниот, торакалниот или лумбалниот сегмент;

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

1. Повреда на 'рбетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок или периферните нерви (тетраплегија, параплегија, триплегија), со загуба на контрола на дефекијата и мочањето;
2. Повреда на 'рбетниот мозок со целосна парализа на долните екстремитети без пречки на дефекијата и на мочањето;
3. Повреда на 'рбетот со трајно оштетување на 'рбетниот мозок или периферните нерви (тетрапареза, трипареза) без загуба на контролата на дефекијата и мочањето, верифицираносо ЕМГ;
4. Повреда на 'србетот со пареза на долните екстремитети.

## **XIII. ЗА ПОВРЕДИ НА КАРЛИЦА**

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

1. Скршување на една или две цревни коски санирани со дислокација;
2. Скршување на срамната или седишната коска санирани со дислокација;
3. Скршување на 2 коски: срамната, седишната, или срамната и седишната, со дислокација;
4. Скршување на крсната коска, санирани со дислокација;
5. Скршеница на тртна коска со дислокација, незарасната псевдоартроза, како и оперативнотоотстранување на тртната коска.

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

1. Симфизеолиза со дислокација хоризонтална и/или вертикална. (38) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. Повеќекратно скршување на карлицата со тешка деформација или денивелација на сакроилијакалните зглобови или симфиза.

#### **XIV. ЗА ПОВРЕДИ НА РАЦЕ**

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

1. Загуба на палец кажипрст, среден, домал или мал прст;
2. Загуба на метакарпалните коски на палецот или кажипрстот;
3. Загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот и малиот прст, за секоја коска. (40)

Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:

1. Загуба на двете раце или шепа;
2. Загуба на раката од рамото (ексарткулација);
3. Загуба на раката во подрачјето на надлактицата;
4. Загуба на раката под лактот со задржана функција на лактот;
5. Загуба на шепа;
6. Загуба на сите прсти, на едната или двете шепа.

#### **XV. ЗА ПОВРЕДИ НА НАДЛАКТИЦА**

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

1. Лабавост на рамениот зглоб со коскени дефекти на зглобните тела;
2. Неправилно зараснато скршување на клучната коска;
3. Псевдоартроза на клучната коска;
4. Делумно исчашување (сублуксација) на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб.

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

1. Намалена подвижност на раката во рамениот зглоб споредена со здравата рака;
2. Постравматско исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рентгенски верифицирано.

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

1. Потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално поволна положба (абдукција);
2. Ендопротеза на рамениот зглоб;
3. Псевдоартроза на надлактичната коска.

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

1. Потполна вкочанетост на рамениот зглоб во функционално неповолна положба (абдукција);
2. Хроничен остеомиелитис на коските на горните екстремитети со фистула постравматска;
3. Парализа на нервниот екссориус;
4. Парализа на брахијалниот плексус;
5. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КЛУМПКЕ);
6. Парализа на аксиларниот нерв;
7. Парализа на радијалниот нерв;
8. Парализа на нервот медианус;
9. Парализа на нервот улнарис;
10. Парализа на два нерва од едната рака;
11. Парализа на три нерва од едната рака.

## **XVI. ЗА ПОВРЕДИ НА ПОДЛАКТИЦА**

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

1. Псевдоартроза на улната;
2. Намалена ротација на подлактицата (просупинација) споредена со здравата рака;
3. Намалена подвижност на рачниот зглоб спореден со здравата рака;
4. Ендопротеза на чунестата коска и/или ослинатум (месечеста коска). (46) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:

1. Потполна вкочанетост на зглобот на лактот во функционално неповолна положба;
2. Намалена подвижност на зглобот на лактот, спореден со здравата рака;
3. Разлабавен зглоб на лактот (разлабавување во фронтална рамнина) - осцилација на движењата во спротивна насока;
4. Анкилоза на рачниот зглоб;
5. Ендопротеза на рачниот зглоб.

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

1. Ендопротеза на лактот.

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

1. Псевдоартроза на двете коски на подлактицата;
2. Псевдоартроза на радиусот;
3. Анкилоза на подлактицата во супинација;
4. Анкилоза на подлактицата во средна положба;
5. Анкилоза на подлактицата во пронација.

## **XVII. ЗА ПОВРЕДИ НА ПРСТИ**

(49) 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.

(50) 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;
3. Намалена подвижност на палецот по уредно зараснато скршување на база на метакарпална коска (Бенет);
4. Неправилно зарасната Бенетова скршеница на палецот.

## **XVIII. ЗА ПОВРЕДИ НА ЗА ПОВРЕДИ НА НОЗЕ**

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

1. Слободно зглобно тело поради повреда

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

1. Големи и длабоки белези во мускулите на натколеницата или потколеницата како и трауматските хернии на мускулите на натколеницата и потколеницата без нарушување на функцијата на зглобот;
2. Оштетување на менискусот со рецидивирачки пречки артроскопски потврдено или состојба по оперативно отстранување на менискусот;
3. Функционални пречки по отстранување на чашката;
4. Рецидивирачки трауматски синоватис на коленото и/или трауматска хондромалација на чашката артроскопски верифицирани;
5. Деформација на една метатарзална коска по поголема деформација на метатарзусот по кршење на метатарзалните коски;
6. Потполна вкочанетост на еден или повеќе зглобови на прстите на нозете;
7. Деформација или анкилоза на 2-5 прст на ногата во свиена положба (дигитус флексус);
8. Големи белези на петата или табанот по дефектите на меките делови. (53) 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 РТГ верификација;
  4. Циркулаторни промени по посттрауматско оштетување на големите крвни садови на долните екстремитети верифицирано со Доплер;
  5. Намалена подвижност на зглобот на коленото, компарирано со здравото колено;
  6. Намалена флексија на коленото за помалку од 15 степени;
  7. Разнишаност на коленото по повреда на капсулата и лигаментарниот апарат компарирана со здравото колено;
  8. Ендопротеза на коленото;
  9. Анкилоза на скоковниот зглоб во функционално поволна и неповолна положба (5-10) степени плантарна флексија);
  10. Намалена подвижност на скоковниот зглоб компарирано со здравиот скоковен зглоб;
  11. Ендопротеза на скоковиот зглоб;
  12. Трауматско проширување на мелеоларна, бималеоларна, трималеоларна вилушка на стопалото компарирано со здравото стапало;
  13. Деформација на стапалото со скршеници на коските пес ескаватус, пес плановалгус, песварус, пес еквинус;
  14. Изолирани кршења на коските на тарзусот без поголеми деформации. (54) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
    1. Загуба на двете натколеници;
    2. Ексарткулација 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. Трансметатаразална 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 поволна или неповолна положба;
14. Потполна вкочанетост на двата колка;
15. Псевдоартроза на вратот на бутната коска со скратување;
16. Деформиращка посттравматска артроза на колкот, скршеница на главата, вратот или пертрохантерната регија или исчашување, со смалена подвижност на колкот со РТГ верификација- компарирано со здравиот колк;
17. Псевдоартроза на бутна коска;
18. Неправилно зарастено кршење на бутната коска со ангулација во варус, валгус позиција;
19. Хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети;
20. Скратување на ногата поради кршење;
21. Вкочанетост на коленото (до 10 степени флексија), во функционално поволна или неповолнаположба;
22. Деформиращка артроза на коленото по повредата на зглобовните тела со намалена подвижност, компарирана со здравото колено, со рентгенолошка верификација;
23. Псевдоартроза на тибигјата со или без коскен дефект;
24. Неправилно зараснато кршење на потколеницата во валгус, варус или рекурватум деформација, компарирано со здравата потколеница;
25. Деформација на калканеусот по компресивно кршење;
26. Деформација на талусот по кршењето со деформиращка артроза;
27. Парализа на искијадичниот нерв;
28. Парализа на феморалниот нерв;
29. Парализа на тибигјалниот нерв;
30. Парализа на пероеналниот нерв;
31. Парализа на глутеалниот нерв.

(55) Дневен надомест не се определува за останатите повреди на било кој дел од телото кои не се опишани во Табелата на дневен надомест како контузии, дисторзии, рани и слични повреди.

## **УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НАЗГОЛЕМЕНИ (АНОРМАЛНИ) РИЗИЦИ**

### **А. ОПШТИ ОДРЕДБИ**

#### **Член 1**

(1) Овие услови за осигурување зголемени (анормални) ризици се составен дел на договорот за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), што договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со Друштво за осигурување Зоил Македонија А.Д. - Битола (во натамошен текст: осигурувач).

(2) Овие услови не се применуваат кога е тоа изречно утврдено во одделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода).

## Член 2

Причините поради кои што некое лице претставува зголемен ризик се наведени во чл.4 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода).

## Член 3

Пописот на болестите или состојбата врз основа на која се оценува степенот на зголемениот ризик се одредува со овие услови.

## Член 4

Премијата која треба да се плати за зголемен ризик е одредена со овие услови кои ги применува осигурувачот во секој конкретен случај. Ако за некој облик на зголемен ризик не е предвидена премија по овие услови, осигурувачот премијата ја одредува по аналогија на слични или сродни ризици.

## Член 5

Лицата кои се наоѓаат на лекување по правило не можат да склучат договор за осигурување се додека не заврши лекувањето, односно се додека не се утврди конечниот процент на трајниот инвалидитет. Во кој случај и тие лица можат да се осигураат оценува осигурувачот.

## Член 6

Ако договорувачот или корисникот не се задоволни со оцената на зголемениот ризик, можат да побараат вештачење во склад со Општите услови.

## Член 7

(1) Премијата на согласност за зголемен ризик се одредува така што премијата одредена со Тарифата на премии за осигурување на согласност лица од последици на несреќен случај (незгода) се зголемува за процент одреден со овие услови.

(2) Не се сметаат за зголемен ризик во осигурувањето од незгода лицата чија општа работна способносте намалена за 50% или помалку.

(3) Лице кое претставува зголемен ризик:

- преку 50% до 75% премијата се зголемува за 50%,
- преку 75% по помалку од 100% премијата се зголемува 75%, и
- од 100% и повеќе премијата се зголемува за 100%.



## **Б. ОСТАНАТИ ОДРЕДБИ**

### **Член 8**

Елементите за оцена на зголемени ризици заради отстапување на телесната тежина од нормалната претставуваат составен дел на овие услови.

### **Член 9**

Овие услови се применуваат исклучиво за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода).

Осигуреникот, односно договорувачот, доколку е физичко лице, има право да поднесе жалба во однос на осигурувачот, осигурителните брокерски душтва, друштвата за застапување во осигурувањето и застапниците во осигурувањето, до Агенцијата за супервизија на осигурување како надлежен орган на супервизија на друштвата за осигурување, согласно со Законот за супервизија на осигурувањето.

Во случај Осигурувачот и Осигуреникот да не се согласат по однос на обемот и висината на штетата, Осигуреникот има право на приговор во рок од 8 дена од приемот на писменото известување од Осигурувачот, до Второстепена комисија за решавање на штети по приговор.

- Евентуалните спорови кои би произлегле од договорот за осигурување, договорните страни ќе ги решаваат спогодбено, а доколку до спогодба не дојде надлежен е Основниот граѓански суд Битола.

Овие Услови влегуваат во сила по нивното донесување.