



Šifra: 103-1003

INFO  
1/2009

## INFORMACIJE UGOVARATELJU OSIGURANJA PRIJE SKLAPANJA UGOVORA O OSIGURANJU SUKLADNO ODREDBAMA ZAKONA O OSIGURANJU, ZAKONA O ZAŠTITI POTROŠAČA I ZAKONA O ELEKTRONIČKOJ TRGOVINI

**Osiguratelj** je UNIQA osiguranje d.d. sa sjedištem u Zagrebu, Savska cesta 106. UNIQA osiguranje d.d. upisana je u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu, MBS 082097140, OIB 75665455333. UNIQA osiguranje d.d. Zagreb u svom sastavu nema podružnica. Na temelju dozvole Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga osiguratelj je ovlašten obavljati poslove sklapanja i ispunjavanja ugovora o životnim i neživotnim osiguranjima.

### **Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja**

Pravni temelji za zatraženo osiguranje su Uvjeti putnog osiguranja i trenutno važeće odredbe Cjenika putnog osiguranja.

Na ugovor o osiguranju primjenjuju se pozitivni propisi Republike Hrvatske.

### **Obvezujući rok**

Ugovor o osiguranju obvezuje na rok koji je sklopljen.

**Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju** je najviše godinu dana, a utvrđuje se prije sklapanja ugovora o osiguranju i navedeno je na polici osiguranja.

### **Početak i kraj osiguravajuće zaštite**

#### **1. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu.**

Osiguravajuća zaštita počinje u 00,00 sati onoga dana koji je označen u polici kao početak osiguranja, ali ne prije nego što osiguranik prijeđe državnu granicu na putu u inozemstvo (uz uvjet da je do tada plaćena premija osiguranja osim ako nije drugačije ugovoreno i navedeno na polici osiguranja) i prestaje nakon što osiguranik prijeđe državnu granicu na povratku u Republiku Hrvatsku, a najkasnije u 24,00 sata onoga dana koji je u polici označen kao dan isteka osiguranja.

#### **2. Osiguranje putnika od nezgode i osiguranje prtljage**

Osiguravajuća zaštita počinje u 00,00 sati onoga dana koji je označen u polici kao početak osiguranja, ali ne prije nego što putovanje započne (ako je do tada u cijelosti plaćena premija osiguranja osim ako nije drugačije ugovoreno i navedeno na polici osiguranja) i prestaje nakon što završi putovanje, a najkasnije u 24,00 sata onoga dana koji je u polici označen kao dan isteka osiguranja.

#### **3. Osiguranje otkaza putovanja**

Osiguravajuća zaštita počinje u 00,00 sata onoga dana koji je u polici naznačen kao datum sklapanja ugovora o osiguranju, a prestaje u 24,00 sata dana u kojem ističe 50% predviđenog trajanja putovanja osiguranika (ako je do tada u cijelosti plaćena premija osiguranja osim ako nije drugačije ugovoreno i navedeno na polici osiguranja).

### **Pravo odstupanja**

Ugovaratelj osiguranja ima pravo odstupanja od ugovora o osiguranju (raskid ugovora) temeljem pismenog zahtjeva upućenog na UNIQA osiguranje d.d. u roku ne kasnijem od početka ugovora o osiguranju navedenog na elektronsko izdanoj polici.

Za valjanost odstupanja zahtijeva se pisani oblik.

**Iznos osiguranja i osiguravajuće pokriće** navedeni su na polici osiguranja.

1. Ugovor o putnom osiguranju se može sklopiti za fizičke osobe sa stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj bez obzira na njihovu dob, zdravstveno stanje i radnju sposobnost osim za osobe s težim psihičkim ili fizičkim smetnjama i bolestima živčanog sustava te osobe lišene poslovne sposobnosti. Putno osiguranje se sklapa kao dnevno osiguranje ili godišnje osiguranje (364 dana u godini). Kada se putno osiguranje sklapa kao godišnje osiguranje isto vrijedi za neograničeni broj putovanja u inozemstvo, s time da maksimalni boravak po jednom putovanju iznosi 5 tjedana uzastopno.
1. Kada se ugovor o putnom osiguranju sklapa za putovanja u inozemstvo obavezno je ugovaranje programa Dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu uz moguće ugovaranje dodatnih programa: Osiguranje putnika od posljedica nezgode, Osiguranje prtljage i Osiguranje otkaza putovanja
2. Kada se ugovor o putnom osiguranju sklapa za putovanja u tuzemstvo ugovara se Osiguranje putnika od posljedica nezgode, Osiguranje prtljage i Osiguranje otkaza putovanja

Uvjeti za navedena osiguranja nalaze se na ovoj web stranici i mogu se tiskati.

Visina premije osiguranja i način plaćanja premije osiguranja navodi se na polici osiguranja, a utvrđuje se na temelju važećeg Cjenika putnog osiguranja. Ukupan iznos premije ovisi o osiguranim rizicima i visini osigurnine. Ugovaratelju osiguranja na web stranicama iskazuje se izračun premije. Ugovaratelj potvrđuje da je upoznat s uslugama osiguratelja i uvjetima osiguranja koje ugovara prije uplate premije.

### **Način rješavanja sporova**

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o putnom osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s ugovorom o osiguranju, riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Subjekti iz ugovora o osiguranju i ostali korisnici usluga UNIQA osiguranja podnose svoje pritužbe pisanim podneskom:

-na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. – 10000 Zagreb, Savska cesta 106 ili

-na adresu prodajnog ureda UNIQA osiguranja d.d.

ili fax-om na broj 6324 299

ili e-mailom na adresu [info@uniga.hr](mailto:info@uniga.hr).

Pritužba mora sadržavati činjenice i dokaze na kojima se temelji.

O pritužbi odlučuje u prvom stupnju rukovoditelj organizacijske jedinice koja je donijela odluku na koju se pritužba odnosi i to u roku od 15 dana od zaprimanja pritužbe. Ako ocjeni potrebnim ovlaštena osoba koja odlučuje o pritužbi može zahtijevati dostavu dodatnih dokaza.

Podnositelj prigovora koji nije zadovoljan odlukom o pritužbi može podnijeti žalbu u roku od 15 dana od dana zaprimanja odluke o pritužbi.

O žalbi odlučuje 3-člano povjerenstvo koje je dužno donijeti odluku po žalbi u roku od 30 dana od dana zaprimanja žalbe. Ukoliko povjerenstvo ocjeni potrebnim, ovlašteno je tražiti dodatne dokaze.

Ukoliko sporovi nisu riješeni u mirnom postupku kod Osiguratelja, na jedan od načina predviđen u prethodnim točkama, može se pokrenuti postupak mirenja pri Centru za mirenje kod Hrvatskog ureda za osiguranje ili kod neke druge organizacije za mirenje u Republici Hrvatskoj, prema prethodnom pisanom sporazumu ugovornih strana i uvjetima iz tog sporazuma. Prijedlog za mirenje dostavlja se Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili kod neke druge organizacije za mirenje u Republici Hrvatskoj u pismenom obliku. Ako ti sporovi ne budu riješeni mirenjem u roku 60 dana od dana podnošenja prijedloga za pokretanje postupka mirenja ili u drugom roku koji stranke dogovore, stranke neće imati nikakvih obaveza prema odredbi iz ove točke i postupak se pokreće pred stvarno nadležnim sudom u Zagrebu.

### **Nadzorno tijelo**

Nadzor nad poslovanjem osiguratelja provodi Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu, Miramarska 24b.

### **Dostava police osiguranja**

Polica osiguranja dostavlja se kupcu u elektronskom obliku tj. kao prilog e-mailu. Kupac je dužan prilikom popunjavanja svojih podataka upisati točnu e-mail adresu, u protivnom UNIQA nije odgovorna ukoliko mu se polica ne dostavi. Kupac može naknadno kontaktirati UNIQU na tel. 0800/200 001 ili na

e-mail adresu: [info@uniqa.hr](mailto:info@uniqa.hr) ukoliko je došlo do greške i e-mail nije dostavljen te će mu isti ponovo biti prosljeđen.

Polica osiguranja, pripadajući uvjeti kao i ove Informacije sačinjeni su na hrvatskom jeziku.

Sve cijene su izražene u kunama.

**Autorizacija kreditnih kartica** vrši se putem WSPay sustava.

#### **Sigurnost podataka**

Autorizacija kreditnih kartica vrši se putem Internet Payment Gateway (IPG) sustava. WSPay se brine o tajnosti i sigurnosti vaših podataka prilikom autorizacije kreditnih kartica. Sigurnost podataka na stranicama za plaćanje osigurana je korištenjem Secure Socket Layer (SSL) sigurnosnog protokola sa 128 bitnom enkripcijom podataka. Time je omogućen siguran prijenos informacija, te onemogućen nedozvoljen pristup podacima prilikom komunikacije između korisnikovog računala i WSPay servisa, te obratno.

#### **Razmjena osjetljivih podataka**

Razmjena osjetljivih podataka (npr. brojevi kartica) između WSPay sustava koji obavlja online plaćanje i autorizacijskih centara kartičnih kuća obavlja se korištenjem privatne mreže koja nema pristup na Internet i potpuno je zaštićena od neautoriziranog pristupa. WSPay u potpunosti onemogućava pristup podacima, za koje sudionici u procesu kupovine nisu ovlašteni. Brojevi kreditnih kartica se ne pohranjuju i nisu vidljivi nikome osim kupcu.

#### **Zaštita privatnost kupaca**

UNIQA se obvezuje čuvati privatnost svih svojih kupaca. Prikupljamo samo nužne podatke o kupcima u svrhu sklapanja ugovora te provedbe prava i obveza iz ugovora o osiguranje. Iste ćemo dalje obrađivati i dostavljati nadležnim tijelima sukladno pozitivnim propisima te članicama UNIQA grupe te i koristiti u marketinške svrhe. UNIQA se obvezuje sakupljati podatke te ih strogo čuvati prilikom čega neće doći do štete za osiguranika. Podaci su dostupni samo djelatnicima UNIQA kojima su ti podaci nužni za obavljanje posla. Svi djelatnici UNIQA i poslovni partneri odgovorni su za poštivanje načela zaštite privatnosti.

## **UVJETI PUTNOG OSIGURANJA**

### **UVODNE ODREDBE**

Uvjeti putnog osiguranja sastavni su dio ugovora o putnom osiguranju koje je ugovaratelj osiguranja zaključio s UNIQA d.d.

Članak 1.

#### **Pojmovi**

Pojedini pojmovi u ovim Uvjetima imaju sljedeće značenje:

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d., Savska cesta 106, 10000 Zagreb; Trgovački sud u Zagrebu

MBS: 080297140, OIB: 75665455333

Ugovaratelj osiguranja: fizička ili pravna osoba koja je s osigurateljem sklopila ugovor o putnom osiguranju;

Osiguranik – fizička osoba na koju se osiguranje odnosi;

Korisnik osiguranja – osoba kojoj se isplaćuje osigurnina, odnosno naknada. U slučaju osiguranikove smrti, korisnici osiguranja su zakonski nasljednici;

Treća osoba – osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju, odnosno osoba čija odgovornost nije pokrivena osiguranjem;

Iznos osiguranja – najveći novčani iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi po jednom štetnom događaju;

Osigurnina – novčani iznos kojeg osiguratelj isplaćuje po osiguranom slučaju;

Premija – iznos koji se plaća za osiguranje temeljem ugovora o osiguranju;

Polica – isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju;

Ugovor o osiguranju – čine: ponuda, ukoliko se ugovor o osiguranju sklapa temeljem pisane ponude, polica, ovi Uvjeti, posebni uvjeti odnosno klauzule;

Služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. – kompanija za asistenciju koja je s osigurateljem sklopila ugovor o poslovnoj suradnji temeljem kojeg se osiguranicima pružaju usluge u inozemstvu sukladno pokrićima ugovorenih polica osiguranja.

### **I. ZAJEDNIČKE OPĆE ODREDBE**

Članak 2.

#### **Tko se može osigurati?**

1. Fizička osoba sa stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj.
2. Osiguranje se može sklopiti za osobe navedene u stavku 1. Ovoga članka bez obzira na njihovu dob, zdravstveno stanje i radnu sposobnost osim osoba s težim psihičkim ili fizičkim smetnjama i bolestima živčanog sustava te osoba lišenih poslovne sposobnosti.
3. Za osobe starije od 60 godina plaća se doplatak na premiju za:
  - dobrovoljno zdravstveno osiguranje osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu;
  - osiguranje putnika od posljedica nezgode.

Članak 3.

#### **Područje važenja osiguranja**

1. Osiguranje vrijedi u svim zemljama svijeta i u Republici Hrvatskoj, osim ako nije drugačije ugovoreno.
2. Za razliku od stavka 1. ovog članka, kod dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu, osigurateljno pokriće je isključeno u Republici Hrvatskoj i u zemlji u kojoj osiguranik ima obvezno zdravstveno osiguranje.

Članak 4.

#### **Prava iz osiguranja**

1. Prema ovim Uvjetima moguće je ugovoriti:
  - dobrovoljno zdravstveno osiguranje osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu;

- osiguranje putnika od posljedica nezgode;
  - osiguranje prtljage;
  - osiguranje otkaza putovanja.
2. Ugovorena prava iz osiguranja moraju biti navedena u polici i za ista mora biti plaćena premija osiguranja.
  3. Osiguranje otkaza putovanja moguće je sklopiti samo preko putničko - turističke agencije i to isključivo prilikom sklapanja ugovora o putovanju. Ukoliko osiguranje otkaza putovanja nije sklopljeno prilikom sklapanja ugovora o putovanju, ne postoji obveza osiguratelja na isplatu osigurnine.

#### Članak 5.

##### **Sklapanje ugovora o osiguranju i njegovo trajanje**

1. Ugovor o osiguranju je sklopljen kad ugovaratelj i osiguratelj potpišu policu osiguranja i kada je u cijelosti plaćena premija osiguranja.
2. Ako se ugovor o osiguranju sklapa temeljem pisane ponude, potpis ugovaratelja osiguranja na ponudi smatra se potpisom na polici.
3. Osiguranje se može ugovoriti kao dnevno osiguranje s trajanjem od 1 do 364 dana ili kao godišnje osiguranje.
4. U slučaju da je ugovoreno godišnje osiguranje, trajanje osiguranja je isključivo jedna godina unutar koje osiguranik ima pravo na osiguravajuće pokriće za ugovorena prava iz osiguranja za neograničeni broj putovanja u inozemstvo. U svakom slučaju osiguravajuće pokriće je ograničeno na 5 tjedana po jednom putovanju.
5. Godišnje osiguranje se produžuje iz godine u godinu ukoliko ga niti jedna ugovorna strana ne otkáže i uz uvjet da je do početka naredne godine osiguranja plaćena premija. Svaka ugovorna strana može otkazati godišnji ugovor o putnom osiguranju obavještavajući pisanim putem drugu ugovornu stranu najkasnije 30 dana prije isteka tekuće osigurateljne godine.

#### Članak 6.

##### **Početak i kraj osiguranja**

###### **1. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu**

Osiguravajuća zaštita počinje u 00:00 sati onoga dana koji je naveden u polici kao početak osiguranja, ali ne prije nego što osiguranik prijeđe državnu granicu na putu u inozemstvo (uz uvjet da je do tada plaćena premija osiguranja) i prestaje nakon što osiguranik prijeđe državnu granicu na povratku u Republiku Hrvatsku, a najkasnije u 24:00 sata onoga dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja.

Troškovi koji nastanu nakon ugovorenog razdoblja osiguranja pokrivaju se u okvirima ugovorenog iznosa osiguranja najduže u periodu od 4 (četiri) tjedna po isteku ugovorenog perioda osiguranja, ali samo ako je dokazano da povratak iz inozemstva zbog zdravstvenih razloga nije moguć.

###### **2. Osiguranje putnika od nezgode i osiguranje prtljage**

Osiguravajuća zaštita počinje u 00:00 sati onoga dana koji je naveden u polici kao početak osiguranja, ali ne prije nego što putovanje započne (ako je do tada u cijelosti plaćena premija osiguranja) i prestaje nakon što završi putovanje, a najkasnije u 24:00 sata onoga dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja.

###### **3. Osiguranje otkaza putovanja**

Osiguravajuća zaštita počinje u 00:00 sata onoga dana koji je u polici naznačen kao datum sklapanja ugovora o osiguranju (ako je do tada u cijelosti plaćena premija osiguranja), a prestaje u 24:00 sata onoga dana u kojem ističe 50% predviđenog trajanja putovanja osiguranika.

#### Članak 7.

##### **Prijava osiguranog slučaja i dokazi koji se dostavljaju osiguratelju**

1. Osiguranik je dužan u roku 3 (tri) radna dana, od kada je saznao za nastupanje osiguranog slučaja, obavijestiti osiguratelja o istome te mu, bez odlaganja, a najkasnije u roku mjesec dana nakon završetka putovanja, dostaviti u originalu sve dokaze koje posjeduje u svezi s trajanjem putovanja i dokaze potrebne za utvrđenje osnovanosti i visine obveze osiguratelja i to za:

###### **I.) Dobrovoljno zdravstveno osiguranje osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu**

- prijavu, policu, dokaze o okolnostima nastanka osiguranog slučaja, originalne račune i druge dokaze o plaćanju troškova, otpusna pisma, mišljenja i drugu medicinsku i ostalu dokumentaciju koju su izdali liječnici, odnosno zdravstvene ustanove, a ovisno o okolnostima svakog pojedinog osiguranog slučaja.
- Originalni računi koje izdaje liječnik moraju sadržavati sljedeće podatke o osiguraniku: ime i prezime, datum rođenja, dijagnozu (naziv bolesti na latinskom jeziku, a ukoliko se radi o stomatološkom tretmanu, potrebno je navesti podatak o liječenom zubu i tretmanu), usluge liječenja, trajanje liječenja te potvrdu o uplati.
- Kod medicinski nužnog prijevoza u najbližu odgovarajuću bolnicu, odnosno ambulantu kao i kod medicinski propisanog prijevoza osiguranika u zemlju, računi moraju biti potkrijepljeni medicinskim izvješćem koje potvrđuje nužnost prijevoza.

###### **II.) Osiguranje putnika od nezgode**

- Ako je zbog nezgode osiguranik umro, korisnik je dužan podnijeti prijavu, policu i dokaz da je smrt

osiguranika nastupila kao posljedica nezgode, dokaze o uzrocima smrti, zapisnik o očevidu, rješenja o nasljeđivanju, odnosno dokaz o svojem pravu na primanje osigurnine.

- Ako je nezgoda imala za posljedicu invaliditet, osiguranik je dužan podnijeti: prijavu, policu, dokaz o okolnostima nastanka nezgode, medicinsku dokumentaciju o liječenju od posljedica nezgode (uz RTG snimke) i medicinsku dokumentaciju s utvrđenim posljedicama radi utvrđivanja konačnog postotka trajnog invaliditeta.
- Osim prije navedenog, u oba slučaja osiguratelju u prijavi treba dati sva potrebna izvješća i podatke, posebice o mjestu i vremenu kada je slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime liječnika koji ga je pregledao i uputio na liječenje ili koji ga liječi, liječnički nalaz o vrsti i težini ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama te podatke o manama, nedostacima i bolestima koje je osiguranik imao prije nastanka nezgode.

### III.) Osiguranje prtljage

- Osiguranik je obvezan odmah po nastanku štetnog događaja, bez odgađanja, prijaviti štete nastale zbog kaznenih djela treće osobe nadležnoj ili najbližoj policijskoj postaji. Policijski zapisnik s popisom svih izgubljenih i oštećenih stvari treba dostaviti osiguratelju zajedno s pisanom prijavom štete, policom, a ovisno o konkretnom slučaju i potvrdu carine da su predmetne stvari (npr. foto aparat, kamera, prijenosno računalo i sl.) iznesene iz Republike Hrvatske, najkasnije u roku mjesec dana od dana nastanka osiguranog slučaja.
- Štete na predanoj prtljazi moraju se odmah, bez odgađanja, prijaviti prijevozniku ili tvrtki koja pruža usluge smještaja i zahtijevati izdavanje potvrde o šteti. Potvrda o šteti izdana od nadležne tvrtke mora se dostaviti osiguratelju zajedno s pisanom prijavom štete, policom, a ovisno o konkretnom slučaju i potvrdu carine da su predmetne stvari (npr. foto aparat, kamera, prijenosno računalo i sl.) iznesene iz Republike Hrvatske, najkasnije u roku mjesec dana od dana nastanka osiguranog slučaja.

### IV.) Osiguranje otkaza putovanja

- Iznimno od stavka 1. ovoga članka osiguranik je obvezan u roku 3 (tri) radna dana po nastanku nekog od razloga za otkaz putovanja navedenih u članku 25. ovih Uvjeta otkazati putovanje kod putničko - turističke agencije s kojom je sklopio ugovor o putovanju, a osiguratelja o istome obavijestiti u pisanom obliku najkasnije u roku 15 radnih dana, računajući od dana nastanka razloga za otkaz.
- Osiguranik je obvezan podnijeti osiguratelju odštetni zahtjev zajedno sa sljedećim dokumentima:
- polica osiguranja;
- uplatnica i ugovor o putovanju kojima potvrđuje da je putovanje uplaćeno i potvrdu da je plaćena premija osiguranja;
- pisanu potvrdu putničko – turističke agencije o otkazivanju putovanja, pri tome datum otkaza putovanja mora biti jasno i izričito naveden, a u slučaju prekida već započetog putovanja mora biti naveden datum i mjesto prekida putovanja;
- potvrdu putničko – turističke agencije o iznosu koji je ustegnut od osiguranika zbog otkaza odnosno prekida putovanja tj. potvrdu da je putovanje plaćeno;
- ako je putovanje otkazano ili prekinuto zbog bolesti, tjelesne ozljede, trudnoće ili nepodnošenja cjepiva, osiguranik mora dostaviti osiguratelju cjelovitu medicinsku dokumentaciju koja se odnosi na bolest, ozljedu, trudnoću ili cijepljenje, a koja je povezana s osiguranikovom nemogućnosti korištenja putovanja te izvješće o bolovanju ili potvrdu poslodavca o korištenju godišnjeg odmora u tom periodu, ukoliko je osiguranik zaposlen;
- ako je putovanje otkazano ili prekinuto zbog smrtnog slučaja, osiguranik ili korisnik osiguranja mora dostaviti osiguratelju smrtovnicu/izvod iz matične knjige umrlih;
- ako je putovanje otkazano ili prekinuto zbog štete na imovini, vojne vježbe, osiguranik mora dostaviti osiguratelju potvrdu nadležnog tijela.

2. Osiguranik, odnosno korisnik, obvezan je pri svakoj prijavi osiguranog slučaja, bilo da je riječ o putnom zdravstvenom osiguranju, osiguranju od nezgode, osiguranju prtljage ili otkazu putovanja, dostaviti presliku putovnice ili druge dokaze o stvarnom početku i kraju putovanja (trajanju putovanja).

Osiguratelj je ovlašten u svakom slučaju potraživati i druge dokaze vezane uz osigurane slučajeve, koji su prema okolnostima pojedinog slučaja neophodni za utvrđivanje osigurateljeve obveze i njezine visine.

3. Osiguratelj može zatražiti prijevod računa i prateće medicinske dokumentacije. Troškovi prijeva bit će odbijeni od iznosa štete.

4. Osigurani slučaj prijavljuje se pisanim putem na adresu sjedišta osiguratelja u Zagrebu, osim ako je prijavljen službi za pomoć UNIQA osiguranja d.d.

### Članak 8.

#### Plaćanje premije osiguranja

1. Premija osiguranja mora biti uplaćena prije početka putovanja.
2. Ako se premija plaća putem pošte, banke ili druge ustanove za platni promet, smatrat će se da je premija plaćena s danom kad je takva ustanova primila nalog za plaćanje premije.
3. Premija se plaća jednokratno za cjelokupno trajanje osiguranja, osim ako drugačije nije ugovoreno.

4. Ukoliko je ugovoreno obročno plaćanje premije, u slučaju nastupa osiguranog slučaja, svi neplaćeni obroci premije dopijevaju na naplatu i osiguratelj ih je ovlašten odbiti od iznosa naknade štete.

Članak 9.

#### **Plaćanje osigurnine**

1. Osiguratelj se obvezuje isplatiti osigurninu u roku 14 dana računajući od dana kada je zaprimio zahtjev za isplatu osigurnine s pripadajućom dokumentacijom iz koje može utvrditi osnovu i visinu osigurnine, odnosno u roku 30 dana ukoliko je potrebno duže vrijeme za obradu zahtjeva.

2. Ukoliko iznos osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u prethodnom stavku ovog članka, osiguratelj je dužan isplatiti iznos neospornog dijela svoje obveze na ime predujma.

3. Osigurnina se obračunava i isplaćuje u hrvatskim kunama. Za preračunavanje valuta vrijedi srednji tečaj Hrvatske narodne banke na dan likvidacije štete.

4. Ukoliko su troškovi pokriveni drugim dobrovoljnim ili obveznim osiguranjem, onda se naknade prvotno isplaćuju iz tog osiguranja.

5. Osiguranici ovlašćuju društvo UNIQA da prikupi sve potrebne dokaze i podatke od trećih, pružatelja medicinskih i ostalih usluga (ako je potrebno), potrebnih za utvrđivanje obveze osiguratelja. Osiguranici time treće razrješuju obveze šutnje.

6. UNIQA ima pravo, kada je to zakonskim propisima o subrogaciji dopušteno, u ime osiguranika tražiti naknadu štete od treće osobe odgovorne za štetu do iznosa troškova isplaćenih osiguraniku. Osiguranik je dužan predati osiguratelju sva pravna sredstva za ostvarivanje prava na regres.

7. Na zahtjev osiguratelja osiguranik se obvezuje podvrgnuti liječničkom pregledu od strane liječnika po izboru osiguratelja. Trošak pregleda u tom slučaju snosi osiguratelj.

8. Ako osiguranik, ugovaratelj osiguranja ili korisnik ne prijavi osigurani slučaj i ne preda odgovarajuću dokumentaciju prema odredbama ovih Uvjeta, već odmah pokrene sudski spor protiv osiguratelja, takva tužba nema značaj prijave osiguranog slučaja i smatra se da je preuranjena. Svi troškovi ovakvog sudskog postupka (sudske takse, troškovi vještačenja, nagrada i troškovi odvjetnika, svjedoka i drugo) bez obzira na ishod sudskog spora, padaju na teret tužitelja. Tužitelj u ovakvim sporovima nema pravo na naknadu kamata na presuđeni iznos.

Članak 10.

#### **Rješavanje sporova**

1. Ugovorne strane su suglasne i prihvaćaju obvezu rješavanja sporova proizašlih iz ovog ugovora u izvansudskom postupku kod Osiguratelja.

2. Ugovorne strane su suglasne da će o svim spornim stvarima, pritužbama i nesporazumima, proizašlim iz ugovora o osiguranju, izvijestiti drugu stranu bez odgađanja.

3. Sporna pitanja, vezana uz utvrđivanje uzroka i visine štete kao posljedice nezgode, mogu se rješavati u mirnom postupku vještačenja kako je određeno člankom 19. ovih Uvjeta.

4. Subjekti iz ugovora o osiguranju i ostali korisnici usluga UNIQA osiguranja podnose svoje ostale pritužbe:

Ili pisanim podneskom

-na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. – 10 000 Zagreb, Savska cesta 106 ili

-na adresu prodajnog ureda UNIQA osiguranja d.d.

ili faksom na broj 6324 299

ili e-mailom na adresu [info@uniqua.hr](mailto:info@uniqua.hr).

Pritužba mora sadržavati činjenice i dokaze na kojima se temelji.

O pritužbi odlučuje u prvom stupnju rukovoditelj organizacijske jedinice koja je donijela odluku na koju se pritužba odnosi i to u roku od 15 dana od zaprimanja pritužbe. Ako ocjeni potrebnim, ovlaštena osoba koja odlučuje o pritužbi može zahtijevati dostavu dodatnih dokaza.

Podnositelj prigovora, koji nije zadovoljan odlukom o pritužbi, može podnijeti žalbu u roku od 15 dana od dana zaprimanja odluke o pritužbi.

O žalbi odlučuje tročlano povjerenstvo koje je dužno donijeti odluku po žalbi u roku od 30 dana od dana zaprimanja žalbe. Ukoliko povjerenstvo ocjeni potrebnim, ovlašteno je tražiti dodatne dokaze.

5. Ukoliko sporovi nisu riješeni mirnim postupkom kod Osiguratelja, na jedan od načina predviđen u prethodnim točkama, može se pokrenuti postupak mirenja kod neke od nadležnih organizacija mirenja u Republici Hrvatskoj, prema prethodnom pisanom sporazumu ugovornih strana i uvjetima iz tog sporazuma. Ako ti sporovi ne budu riješeni mirenjem u roku 60 dana od dana podnošenja prijedloga za pokretanje postupka mirenja ili u drugom roku koji stranke dogovore, stranke neće imati nikakvih obaveza prema odredbi iz ove točke i mogu pokrenuti postupak pred sudom.

6. Za slučaj spora između ugovaratelja osiguranja/osiguranika i osiguratelja, ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Članak 11.

Na ugovor o osiguranju primjenjuju se važeći zakoni Republike Hrvatske. Mjesto izvršenja je sjedište društva UNIQA u Zagrebu.

## II. POSEBNE ODREDBE

Poglavlje A

### DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE OSOBA ZA VRIJEME PUTA I BORAVKA U INOZEMSTVU

Članak 12.

#### Što je obuhvaćeno osiguravajućom zaštitom?

Osiguravajuća zaštita obuhvaća hitnu medicinsku pomoć koja je nastala kao posljedica iznenadne bolesti ili nezgode osiguranika za vrijeme puta i boravka u inozemstvu.

Osiguranjem osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu osiguravaju se:

#### 1. Troškovi nužnog liječničkog tretmana i nužnih lijekova koje je propisao liječnik

Osiguravajuće pokriva obuhvaća troškove nužnog liječničkog tretmana tijekom putovanja u inozemstvu uzrokovanog bolešću ili nezgodom, uključujući i troškove nužnih, od liječnika propisanih lijekova.

Pod nužnim liječničkim tretmanom smatra se:

- a) ambulantno liječenje u mjestu gdje boravi osiguranik;
- b) kliničko liječenje u bolnici u mjestu gdje boravi osiguranik ili u najbližoj pogodnoj bolnici. Priznaje se liječenje znanstveno priznatim i klinički testiranim metodama u ustanovi koja je opće priznata kao bolnica;
- c) operacija, uključujući sve troškove koji se odnose na operaciju;
- d) radiološka dijagnostika;
- e) laboratorijska dijagnostika.

U osiguravajuće pokriva uključeno je i liječenje zubi koje služi oslobađanju akutne boli do visine troškova od 150 EUR-a.

#### 2. Troškovi medicinski nužnog prijevoza osiguranika u najbližu odgovarajuću bolnicu odnosno ambulantu

Osiguravajuće pokriva obuhvaća transport osiguranika oboljelog ili ozlijeđenog u inozemstvu, s mjesta nezgode, odnosno mjesta trenutnog boravka u inozemstvu do najbliže adekvatne bolnice ili ambulante. Medicinski nužan prijevoz mora biti preporučen od strane liječnika, odnosno uvjetovan zdravstvenim stanjem osiguranika.

#### 3. Troškovi spašavanja izvan Hrvatske

Osiguravajuće pokriva obuhvaća troškove spašavanja u cijelom svijetu osim Republike Hrvatske do iznosa od 7.300 EUR-a.

#### 4. Troškovi medicinski propisanog prijevoza osiguranika u zemlju

Osiguravajuće pokriva obuhvaća cjelokupan iznos troškova medicinski propisanog prijevoza osiguranika iz inozemstva u neku od hrvatskih bolnica ili u stalno mjesto boravka osiguranika te troškove prijevoza jedne osobe u pratnji (ako je to medicinski nužno ili postoji službeni zahtjev da se osiguraniku osigura takva pratnja). Ako osiguranik nije državljanin Republike Hrvatske i želi biti prevezen u svoju domovinu, osiguratelj će organizirati prijevoz i preuzeti financijsku odgovornost do limita koji odgovara trošku prijevoza osiguranika u Hrvatsku.

Uvjet za takav prijevoz osiguranika su osim osiguranikove sposobnosti za prijevoz i:

- da je osiguranikov život u opasnosti ili
- da se na licu mjesta ne može osigurati medicinski tretman koji bi odgovarao hrvatskim standardima ili
- da se predviđa da bi boravak u bolnici mogao trajati više od 5 dana.

Isključivo liječnici osiguratelja mogu odlučiti o preporučljivosti i sredstvu prijevoza. Ako liječnici smatraju osiguranikov prijevoz moguć, a osiguranik ga odbije, usluge osiguratelja će se momentalno obustaviti, osobito glede medicinskih ili bolničkih troškova budućeg povratka u Republiku Hrvatsku.

Ukoliko prijevoz osiguranika nije organiziran od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d., nadoknađuju se troškovi do najviše 1.800 EUR-a.

#### 5. Troškovi prijevoza u slučaju smrti osiguranika

Osiguravajuće pokriva obuhvaća putne troškove standardnog prijevoza posmrtnih ostataka osiguranika u posljednje mjesto stanovanja osiguranika.

Ukoliko prijevoz posmrtnih ostataka osiguranika nije organiziran od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d., nadoknađuju se troškovi do najviše 1.800 EUR-a.

Članak 13.

#### Što nije obuhvaćeno osiguravajućom zaštitom?

Troškovi (članak 12. stavak 1. do 5.) uzrokovani:

1. liječenjem koje je započelo prije sklapanja osiguranja;
2. liječenjem kroničnih bolesti, njihovih posljedica i posljedica nezgoda koje su postojale ili su bile poznate ili su morale biti poznate u vrijeme sklapanja ugovora o osiguranju, odnosno početka osiguranja čak i

ako nisu bile liječene, kao i za posljedice bolesti koje su liječene u posljednjih šest mjeseci prije početka osiguranja, osim u slučaju akutnih napada kada je liječnička pomoć pružena radi spašavanja života osiguranika ili oslobađanja akutne boli;

3. liječenjem koje je svrha puta u inozemstvo;
  4. liječenjem ili njegovom koja nije posljedica hitne medicinske intervencije;
  5. liječenjem zubi koje ne služi oslobađanju akutne boli;
  6. prekidom trudnoće te pregledima u tijeku trudnoće i porođajem, osim preuranjenih poroda – najmanje dva mjeseca prije termina;
  7. umjetnom oplodnjom ili nekim drugim liječenjem od steriliteta te troškovi kontracepcije;
  8. spolno prenosivim bolestima, AIDS;
  9. liječenjem raka, osim troškova nastalih u svezi u svezi poduzimanja hitnih mjera za spašavanje života osiguranika ili oslobađanja akutne boli;
  10. liječenjima nezgoda koje su posljedica prekomjernog uživanja alkohola (pijanstvo) ili ovisnosti (droga, lijekovi) osiguranika;
  11. kozmetičkim tretmanima, kurama, rehabilitacijom (kao npr.: troškovi nastali u svezi oporavka u toplicama, sanatoriju, domu za rekonvalescenciju ili sličnim ustanovama) i fizikalnom terapijom;
  12. liječenjima psihičkih i depresivnih bolesti, psihoanalitičkim ili psihoterapeutskim tretmanima, i za bilo koje troškove u svezi mentalnih, psihijatrijskih ili psihosomatskih poremećaja;
  13. termalnim liječenjem, radioterapijom, fototerapijom, helioterapijom, estetskim zahvatima;
  14. preventivnim cijepljenjem;
  15. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda uzrokovanih ratom i ratnim događanjima, činom terorizma, aktivnim sudjelovanjem u pobunama i sličnim događanjima te vojnim operacijama (na kopnu, moru i zraku);
  16. bilo kojom radnjom koja je bila poduzeta u okviru kontrole, prevencije, supresije ili je na bilo koji način povezana s gore navedenim terorizmom;
  17. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda uzrokovanih sudjelovanjem u okladama ili tučnjavama;
  18. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda nastalih kao posljedica epidemija, zagađenja ili prirodnih katastrofa koje su bile poznate prije polaska na put;
  19. nezgodom koju je osiguranik izazvao namjerno;
  20. posljedicama samoranjavanja (pokušaj ili počinjenje samoubojstva) ili drugim posljedicama proizašlim iz radnje osiguranika usmjerene na počinjenje kaznenog djela;
  21. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda nastalih korištenjem zrakoplova, raznih letjelica, osim ako se osiguranik prevozi zrakoplovom ili letjelicom kao putnik;
  22. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda nastalih profesionalnim ili amaterskim bavljenjem: ronjenjem, alpinizmom, padobranstvom, motociklizmom, automobilizmom ili bilo kojim drugim motoriziranim vozilom;
  23. liječenjima posljedica nezgoda uzrokovanih profesionalnim ili amaterskim bavljenjem sportom, a posebno: skijaškim natjecanjima, skijaškim skokovima, bobom, ski-bobom, skeletonom, jahanjem i dr., na javnim sportskim natjecanjima i treninzima osim ako sportski rizici nisu posebno ugovoreni i za njih plaćena dodatna premija osiguranja;
  24. liječenjima posljedica nezgoda uzrokovanih rekreativnim skijanjem, osim ako ovaj rizik nije posebno ugovoren i za njega plaćena dodatna premija osiguranja;
  25. liječenjima bolesti i posljedice nezgoda koje su nastale kao posljedica štetnog djelovanja nuklearne energije;
  26. liječenje ili njega koju pruža liječnik koji je član obitelji;
  27. nabavkom proteza, umjetnih udova ili opreme.
- UNIQA osiguranje d.d. nije u obvezi pokriti troškove iznad razumnih i uobičajenih troškova za istu vrstu medicinske usluge u mjestu u kojem se usluga pruža.

Članak 14.

**U okviru ovih uvjeta:**

1. Amaterski sportaši su osobe koje se ne bave sportom kao glavnim zanimanjem iako su registrirani članovi sportske organizacije u kojoj treniraju i za koju se natječu. Eventualne naknade koje primaju ne čine njihov redoviti prihod.
2. Profesionalni sportaši su osobe koje se bave sportom kao svojim primarnim zanimanjem i za isto primaju redoviti prihod.
3. Rekreativci su osobe koje se sportom bave povremeno i nisu registrirani članovi sportske organizacije.
4. Teroristički čin je svako djelo uporabe sile i/ili ugroze bilo koje vrste koje učine pojedinci ili skupina (skupine) ljudi radi postizanja političkih, religijskih, etničkih, ideologijskih ili sličnih ciljeva koji izazivaju strah ili paniku u pučanstvu ili dijelu pučanstva, uključujući (ali ne nužno) i nakanu da na taj način utječu na vladu i/ili državne institucije, bez obzira na to djeluju li ta osobe (osobe) ili skupine (skupina) same ili u ime ili u svezi s bilo kojom organizacijom (organizacijama) ili vladom (vladama) ili ne.

Članak 15.

**Što učiniti kad nastupi osigurani slučaj**

1. U slučaju nastupa osiguranog slučaja u dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu, osiguranik treba nazvati službu za pomoć UNIQA osiguranja d.d. na broj telefona naveden na polici osiguranja i dati sljedeće podatke:
  - ime i prezime;
  - datum rođenja;
  - broj police;
  - kada je započelo putovanje u inozemstvu i trajanje putovanja;
  - točno mjesto na kojem se nalazi osiguranik u trenutku nastupa osiguranog slučaja i telefonski broj za povratni kontakt;
  - kratak opis događaja i kratak opis zahtijevanog.
2. Ako se osiguranik nije pridržavao uputa iz stavka 1. ovog članka, dužan je u roku utvrđenom u stavku 1. članka 7. obavijestiti osiguratelja o nastupu osiguranog slučaja.

#### Članak 16.

1. Služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. dežurna je 24 sata dnevno 7 dana u tjednu. Pozivi se preuzimaju na hrvatskom jeziku, s mogućnošću kontakta i na drugim jezicima koji su na raspolaganju, ako su operateri koji govore hrvatski jezik zauzeti u trenutku poziva.

2. Osiguratelj i služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. nisu odgovorni za kašnjenje, smanjenje ili ograničenje pružanja usluge kao i potpune nemogućnosti pružanja ugovorene usluge u bilo kojoj zemlji u slučaju pobuna, nereda, ustanka, štrajkova, eksplozija, demonstracija, onemogućavanja u slobodnom prometu, sabotaza, terorizma, građanskog ili međunarodnog rata, nuklearnih nesreća, posljedica djelovanja radioaktivnosti, prirodnih nesreća i u drugim sličnim slučajevima više sile koji onemogućuju provođenje ugovorene usluge.

#### Poglavlje B

### 2. OSIGURANJE PUTNIKA OD POSLJEDICA NEZGODE

#### Članak 17.

##### Što je nezgoda?

Nezgodom se smatra događaj koji mehanički ili kemijski djeluje uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, izazivajući potpuni ili djelomični invaliditet ili smrt.

1. Nezgodom se smatraju također i sljedeći događaji koji ne ovise o volji osiguranika:

- Gaženje;
- Sudar;
- Udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar groma ili električne struje;
- Pad, pokliznuće, survavanje;
- Ranjavanje oružjem;
- Ubod ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest;
- Davljenje i utapanje;
- Opekotine izazvane vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
- Udisanje plinova ili para, prodiranje otrova, kiselina ili lužina u organizam, osim ukoliko su ti utjecaji uslijedili postupno ili ako je riječ o profesionalnoj bolesti;
- Trovanje kemijskim sredstvima iz osiguranikovog neznanja, osim profesionalnih bolesti;
- Gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
- Istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastane zbog naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima, ako je to nakon ozljede utvrđeno od odgovarajućeg liječnika specijalista;
- Infekcije ozljede uzrokovane nezgodom;
- Djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno zbog jednog nesretnog slučaja nastalog prije toga, ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
- Djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupe naglo ili iznenada, osim profesionalnih bolesti.

Osiguranje se proteže i na nezgodu koju osiguranik doživi kao putnik neke motorne letjelice (zrakoplova i slično) koja ima dozvolu za prijevoz putnika, s iznimkom motornih jedrilica i superlakih letjelica.

Putnikom u zračnom prometu smatra se osoba koja nije član posade, ne obavlja funkciju vezanu uz pogon zrakoplova te kojoj zrakoplov ne služi za obavljanje profesionalne djelatnosti.

Osiguratelj pruža osiguravajuću zaštitu samo za posljedice nezgoda koje su se dogodile tijekom turističkog putovanja.

2. Ne smatraju se nezgodom u smislu ovih uvjeta:

- Zarazne, profesionalne i ostale bolesti ni posljedice psihičkih utjecaja;
- Trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih kila koje nastaju zbog izravnog oštećenja trbušne stijenke pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušnu stjenku ako je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz nju utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke u tom području;
- Infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
- Anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju zbog nastale nezgode;
- Hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, kokciidnija, ishialgija, miofasciitis, fibrozitis, fasciitis i sve patoanatomske promjene slabinsko-križne regije označene analognim terminima;
- Odlijepljene mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a iznimno se priznaje odlijepljene mrežnice prethodno zdravog oka, ako postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
- Posljedice koje nastanu zbog delirium tremensa i djelovanja droga;
- Posljedice medicinskih, posebice operativnih zahvata, koji se poduzimaju radi liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako su te posljedice nastupile zbog dokazane pogreške medicinskog osoblja (vitium artis);
- Patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
- Sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.

Članak 18.

### **Što je obuhvaćeno osiguravajućom zaštitom?**

Osiguranjem putnika od posljedice nezgode osigurava se:

#### **1. Trajna invalidnost**

1. Trajna invalidnost je trajni potpuni ili djelomični gubitak funkcije dijela tijela ili organa, a koji je utvrđen nakon završenog liječenja.
2. Ako se unutar jedne godine, od dana nezgode, utvrdi trajna invalidnost kao posljedica nezgode, tada se iz ugovorenog iznosa osiguranja, ovisno o stupnju invalidnosti, isplaćuje odgovarajući iznos.
3. Konačni postotak invalidnosti određuje osiguratelj prema Tablici za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice nezgode (u daljnjem tekstu: Tablica invalidnosti) koja je sastavni dio ovih Uvjeta. Ovaj se postotak utvrđuje nakon uredno provedenog liječenja i rehabilitacije, a na osnovi nalaza dobivenih kontrolnom dijagnostičkom obradom. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje osiguranika (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invalidnosti.
4. Kod višestrukih ozljeda pojedinih udova ili organa ukupna invalidnost ne može prijeći postotak koji je određen Tablicom invalidnosti za potpuni gubitak tog uda ili organa.
5. Za slučaj gubitka više udova ili organa zbog jednog osiguranog slučaja, postoci invalidnosti za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju.
6. Zbroj postotaka invalidnosti prema Tablici invalidnosti zbog gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jedne nezgode ne može iznositi više od 100 %.
7. Ako je prije nastanka nezgode kod osiguranika već postojala invalidnost (prethodna invalidnost) zbog ranije ozljede ili degenerativne bolesti, osigurateljeva obveza određuje se prema novom invaliditetu odnosno prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta nakon i postotka invaliditeta prije nastanka nezgode.
8. Isplata osigurnine za trajnu invalidnost isplaćuje se u prvoj godini nakon nezgode, samo ako se s medicinskog stajališta, a u odnosu na Tablicu invalidnosti, može definitivno utvrditi vrsta i opseg posljedica nezgode. Isto je moguće utvrditi kad je kod osiguranika, s obzirom na ozljede i nastale posljedice, nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kad se prema nalazima odgovarajućeg liječnika specijalista ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati.
9. Ukoliko se ne može utvrditi konačni postotak trajne invalidnosti, osiguranik i osiguratelj u razdoblju od 4 godine imaju pravo jednom godišnje tražiti liječničku procjenu stupnja invalidnosti, pri čemu nakon druge godine od dana nezgode ovu procjenu obavlja liječnička komisija. Ako se niti po isteku četvrte godine od dana nastanka nezgode ne može utvrditi konačni postotak trajne invalidnosti, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se određuje postotak invalidnosti. Ako bi na temelju konačne procjene naknada bila veća od one koju je osiguratelj već isplatio, na razliku se od datuma dospijea predujma obračunava zatezna kamata.
10. U slučaju smrti osiguranika:
  - od posljedica nezgode u razdoblju od godinu dana nakon nastanka nezgode, ne postoji obveza osiguratelja na temelju invalidnosti;
  - u razdoblju od godinu dana nakon nezgode zbog uzroka koji nije povezan s nezgodom, osigurnina se isplaćuje prema stupnju trajne invalidnosti uzetog u obzir na temelju posljednjeg liječničkog nalaza;
  - od posljedica nezgode ili zbog uzroka koji nije povezan s nezgodom nakon što je prošlo godinu

dana od nezgode, osigurnina se također isplaćuje prema stupnju trajne invalidnosti uzetog u obzir na temelju posljednjeg liječničkog nalaza.

## **2. Smrt uslijed nezgode**

1. Ukoliko osiguranik umre od posljedica nezgode u razdoblju od godinu dana od nezgode, isplaćuje se osigurnina ugovorena za slučaj smrti.
2. Osigurnina u slučaju smrti umanjuje se za isplaćene osigurnine za trajnu invalidnost uslijed iste nezgode koja je već uslijedila, ako je smrt nastupila unutar godine dana od dana nastanka nezgode. Osiguratelj ne može tražiti povrat preplaćene osigurnine za trajnu invalidnost.
3. Za osobe mlađe od 14 godina u okviru ugovorenog iznosa osiguranja nadoknađuju se samo stvarni i realni troškovi pogreba.

Članak 19.

### **Postupak kod spornih slučajeva (liječnička komisija)**

1. Kod spornih pitanja vezanih uz vrstu i opseg posljedica nezgode ili o tomu u kojoj se mjeri posljedice koje su se javile mogu pripisati osiguranom slučaju te, nadalje, o utjecaju bolesti ili tjelesnih mana na posljedice nezgode kao u slučaju članka 18. točka 8. i 9., odlučuje liječnička komisija.
2. U spornim slučajevima o kojima prema točki 1. ovog članka odlučuje liječnička komisija, osiguranik može u roku od 6 mjeseci od dostave odluke osiguratelja u skladu s člankom 10. podnijeti žalbu uz obrazloženje svojeg zahtjeva te zatražiti da odluku donese liječnička komisija.
3. Osiguratelj također ima pravo zatražiti mišljenje liječničke komisije.
4. U liječničku komisiju osiguratelj i osiguranik imenuju po jednog liječnika vještaka. Ako jedna od ugovornih strana u roku od 2 tjedna nakon primitka pisanog zahtjeva nije imenovala vještaka, vještačenje će provesti imenovani vještak i vještak – predsjednik.
5. Prije početka svog rada oba liječnika sporazumno biraju još jednog vještaka -predsjednika koji će biti arbitar u slučaju da se u cijelosti ili djelomično ne mogu složiti te će donijeti odluku u okviru granica ekspertize ove dvojice vještaka. Ako se imenovani vještaci ne mogu složiti oko izbora vještaka-predsjednika, odredit će ga osiguratelj i osiguranik s liste vještaka Općinskog suda u Zagrebu.
6. Osiguranik je dužan podvrgnuti se pregledu pred liječničkom komisijom i svim onim mjerama koje komisija smatra neophodnim.
7. Liječnička komisija o svom radu mora voditi zapisnik u kojem će pisano obrazložiti svoju odluku. Ukoliko liječnici nisu suglasni, stav svakog liječnika mora se odvojeno unijeti u zapisnik. Ako je nužno da odluku donese liječnik-predsjednik, on će svoje obrazloženje također zabilježiti u zapisniku. Dokumentaciju o postupku pohranit će osiguratelj.
8. Liječnička komisija sama određuje svoje troškove. Svaka ugovorna strana snosi troškove liječnika vještaka imenovanog u komisiju kojeg je sama izabrala. Troškove vještaka - predsjednika snose ugovorne strane u jednakim dijelovima.

Članak 20.

### **Isključenje obveze osiguratelja**

Osiguranjem nisu obuhvaćene nezgode nastale:

1. prigodom korištenja zrakoplova, raznih letjelica, padobrana osim ako se osiguranik prevozi zrakoplovom ili letjelicom kao putnik u skladu s člankom 17. stavak 2. ovih uvjeta;
2. prilikom bavljenja sljedećim sportovima: alpinizam, padobranstvo, bungy jumping, base jumping, borilački sportovi, ronjenje, speleologija;
3. prigodom sudjelovanja na automobilskim, karting i motociklističkim natjecanjima (uključujući probne vožnje i relije) i na pripadajućim treninzima;
4. profesionalnim ili amaterskim bavljenjem sportom, a posebno: skijaškim natjecanjima, skijaškim skokovima, bobom, ski-bobom, skeletonom i dr. na javnim sportskim natjecanjima i treninzima za ta natjecanja, osim ako sportski rizici nisu posebno ugovoreni i za njih plaćena dodatna premija osiguranja;
5. rekreativnim skijanjem, osim ako nije drugačije ugovoreno i plaćena dodatna premija;
6. pri obavljanju sljedećih zanimanja:
  - planinarski vodiči, sudionici ekspedicija;
7. prigodom pokušaja ili izvršenja kaznenih djela od strane osiguranika, ako je postojala namjera;
8. zato što je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik namjerno uzrokovao nezgodu;
9. u neposrednoj ili posrednoj svezi s ratnim događanjima bilo koje vrste (npr. rat, neprijateljstva, ratne operacije ili ratu slične radnje);
10. uslijed unutrašnjih nemira, ako je osiguranik u njima sudjelovao na strani onih koji su ih potakli (npr.: građanski rat, revolucije, pobune, ustanci ili građanski nemiri koji nastanu iz takvih događaja);
11. zbog detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava;
12. posredno ili neposredno:
  - uslijed utjecaja ionizirajućih zračenja ili
  - nuklearne energije

- osim ukoliko osigurani slučaj nije bio povod za te utjecaje;
13. zbog radioaktivne kontaminacije ako je intenzitet zračenja, izmjeren izvan kruga mikrolokacije izvora zračenja, bio iznad zakonom dopuštene granice;
  14. uslijed srčanog udara (infarkta) ili moždane kapi koje je osiguranik pretrpio; srčani udar ni u kom se slučaju ne smatra posljedicom nezgode;
  15. uslijed poremećaja svijesti ili uslijed djelovanja alkohola, narkotika ili lijekova na psihičko stanje osiguranika u trenutku nastanka nezgode; tada se smatra - ukoliko se ne dokaže suprotno - da je nezgoda nastala uslijed dokazane uzročne veze djelovanja alkohola, narkotika ili lijekova na osiguranika. U svakom se slučaju smatra da je nezgoda nastala zbog djelovanja alkohola, narkotika ili lijekova ako se poslije nezgode metodom mjerenja količine alkohola u organizmu, utvrdi kod vozača pri upravljanju prometnim sredstvom koncentracija viša od 0,50 g/kg, a u ostalim slučajevima 1,0 g/kg ili više ili su kod vozača pronađeni tragovi korištenja narkotičnih sredstava ili lijekova čija je upotreba zabranjena za vrijeme upravljanja prometnim sredstvom, a kod ostalih ako su pronađeni tragovi korištenja narkotičnih sredstava. Smatra se da je nezgoda uzrokovana utjecajem alkohola, narkotika ili lijekova ukoliko je osiguranik odbio primjenu metode mjerenja količine alkohola, narkotika ili lijekova u krvi ili organizmu, kao i ako se udalji s mjesta prometne nezgode prije dolaska policije, odnosno ukoliko nije pozvao policiju niti obavijestio najbližu policijsku postaju o prometnoj nezgodi ili ako na drugi način izbjegne testiranje.
  16. uslijed tjelesnih ozljeda u vrijeme liječenja, odnosno zahvata koje je osiguranik sam poduzeo ili ih je dao poduzeti, osim ako je osigurani slučaj bio povod;
  17. uslijed šteta kao posljedica potresa;
  18. uslijed čina terorizma;
  19. zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane.

## Članak 21.

### 1. Obveze osiguranika prije nastupa osiguranog slučaja

- 1.1. Osiguranik pri upravljanju zračnim uređajima svih vrsta, plovilima, motornim i drugim vozilima mora imati odgovarajuću vozačku dozvolu (propisanu službenu ispravu koja daje ovlast vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom zračnog uređaja, plovila, motornog i drugog vozila). To vrijedi i za vozila koja se ne kreću na javnim prometnicama.  
Smatra se da osiguranik posjeduje odgovarajuću vozačku dozvolu (propisanu službenu ispravu) kad radi pripreme i polaganja ispita za dobivanje službene isprave vozi uz neposredan nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora.

### 2. Obveze osiguranika nakon nastupa osiguranog slučaja

- 2.1. Nakon nezgode osiguranik mora bez odlaganja zatražiti liječničku pomoć, držati se liječničkih savjeta i uputa i liječenje nastaviti sve do potpunog oporavka.
- 2.2. Nezgodu prijaviti osiguratelju. U prijavi nezgode osiguranik treba pružiti osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke kako je to navedeno u članku 7. stavak 1. točka II. Osiguranje putnika od nezgode.
- 2.3. Ako je nezgoda imala za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja dužan je o tome pisano izvijestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju.
- 2.4. Osiguratelj ima pravo liječničkog pregleda umrlog osiguranika te pravo obdukcije, ako je neophodno, i ekshumacije.
- 2.5. Troškovi liječničkog pregleda, izvješća (početno, zaključno liječničko izvješće, ponovni liječnički pregled i nalaz specijaliste) i drugi troškovi koji se odnose na dokazivanje okolnosti nastanka nezgode i prava iz ugovora terete podnositelja zahtjeva.
- 2.6. Osiguratelj je ovlašten od osiguranika, ugovaratelja, korisnika, liječnika ili zdravstvene ustanove zadužene za liječenje ili bilo koje druge fizičke ili pravne osobe zatražiti naknadna objašnjenja ili dokaze te na svoj trošak poduzimati radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika od strane svojeg liječnika ili liječničke komisije kako bi se utvrdile važne okolnosti o prijavljenoj nezgodi. Osiguratelj može zatražiti da se osiguranik podvrgne pregledu kod liječnika kojeg će odrediti osiguratelj.
- 2.7. Ukoliko je nezgoda prijavljena obveznom zdravstvenom osiguranju, osiguratelj je i u odnosu na tu ustanovu opunomoćen u tom smislu.
- 2.8. Osiguratelj je opunomoćen od upravnih organa koji se bave nezgodom zatražiti i potaknuti ih da mu pruže sve tražene informacije.
- 2.9. Ako osiguranik ne postupa prema odredbama iz stavka 2. ovog članka točka 2.1. te zbog takvog postupanja pridonese nastanku ili povećanju posljedica nezgode, osiguratelj ima pravo na naknadu štete koju zbog toga trpi.
- 2.10. Ako osiguranik, ugovaratelj osiguranja ili korisnik ne prijavi nezgodu ili ne preda cjelokupnu (odgovarajuću) dokumentaciju prema odredbama ovih Uvjeta, već odmah pokrene sudski spor protiv osiguratelja, takva tužba nema značaj prijave osiguranog slučaja i smatra se da je

preuranjena. Svi troškovi ovakvog sudskog postupka (sudske takse, troškovi vještačenja, nagrada i troškovi odvjetnika, svjedoka i drugo), bez obzira na ishod sudskog spora, padaju na teret tužitelja. Tužitelj u ovakvim sporovima nema pravo na naknadu kamata na presuđeni iznos.

Poglavlje C

### 3. OSIGURANJE PRTLJAGE

Članak 22.

#### Što je obuhvaćeno osiguravajućom zaštitom?

1. Osigurana je cjelokupna prtljaga osiguranika.
2. Prtljagom se u smislu ovih Uvjeta smatraju sve stvari za osobnu uporabu na putovanju, uključujući poklone i suvenire s putovanja odnosno stvari koje je osiguranik predao na čuvanje prijevozniku, tvrtki za pružanje usluga smještaja ili koje se nalaze u spremištu za čuvanje prtljage uz odgovarajuće dokumente – potvrdu za prtljagu povjerenu na čuvanje, prijevoz ili smještaj.
3. Osiguranjem je pokriven gubitak, oštećenje ili uništenje prtljage za vrijeme puta (u odlasku i dolasku), kao i za vrijeme boravka u određitu putovanja zbog:
  - a) kaznenog djela treće osobe (npr. krađa, razbojstvo);
  - b) nezgode prijevoznog sredstva (npr. prometna nezgoda);
  - c) požara i elementarnih nepogoda.
4. Osiguratelj će isplatiti osigurninu za nabavku zamjenske prtljage (npr. toaletni pribor, nužnu zamjensku odjeću i sl.) do najviše 250 EUR-a temeljem dostave originala računa za nabavu istih, a u slučaju da prtljaga predana na prijevoz ne stigne na odredište putovanja isti dan kada i osiguranik zbog zakašnjenja u prijevozu.

Isključuje se odšteta za nabavku zamjenske prtljage pri povratku u mjesto boravišta.

Članak 23.

#### Ograničenja i isključenja osiguravajuće obveze

##### 1. Ograničenja

- 1.1 Nakit, satovi, krzno, aparati i uređaji svake vrste s pripadajućom opremom (npr. radio prijamnici, foto-aparati, kamere, mobiteli, osobna računala, TV, magnetofoni i projekcijski uređaji, oružja za lov i sport, kao i dalekozori) osigurani su samo do 1/3 ugovorenog iznosa osiguranja i to samo ako se nose sa sobom. Ako se nalaze u predanoj prtljazi navedeni predmeti nisu ni u kojem slučaju osigurani.
- 1.2 Bicikli, kajaci, sportski čamci na sklapanje i gumeni čamci, kao i drugi sportski rekviziti s pripadajućom opremom uključeni su u osiguravajuće pokriće, ali ne i za vrijeme uporabe (čamci koji su napuhani ili sklopljeni smatraju se spremnima za uporabu).
- 1.3 Prtljaga u motornom vozilu osigurana je od provalne krađe iz motornog vozila bez nadzora, samo ako se prtljaga nalazi u prostoru za prtljagu koji je zaključan i zaštićen metalom ili staklom te ako su uključeni svi postojeći sigurnosni uređaji.
- 1.4 Prtljaga ostavljena u vozilu mora se čuvati u posebnom prostoru za prtljagu ili u zaključanom tvorničkom krovnom nosaču opreme.
- 1.5 Osigurateljna zaštita vrijedi kada je motorno vozilo propisno zatvoreno (s uključenim sigurnosnim uređajima) kako je to navedeno u točki 1.3. ovoga članka i parkirano u hotelskoj ili javnoj garaži, na hotelskom parkiralištu ili parkiralištu pod nadzorom, ili ako je bez nadzora parkirano na javnim prometnim površinama.
- 1.6 Osigurateljna zaštita od provalne krađe iz motornog vozila postoji u vremenu od 06:00 do 21:00 sati po mjesnom vremenu osim ukoliko je vozilo smješteno u čuvanoj garaži ili parkiralištu s naplatom kada osiguranje postoji 24 sata.
- 1.7 Prtljaga u plovilu osigurana je od provalne krađe samo ako se prtljaga nalazi u prostoru za prtljagu koji je zaključan, a prtljaga mora biti smještena tako da nije vidljiva izvana. Osiguravajuća zaštita vrijedi samo od 06:00 do 21:00 sati po mjesnom vremenu.

##### 2. Isključenja osiguravajuće zaštite

Nisu osigurani novac, kreditne kartice, vrijednosni papiri, putne karte, isprave i dokumenti svih vrsta (npr. putovnica, vozačka dozvola i sl.) osim troškova ponovnog izdanja osobnih isprava.

Nisu osigurani predmeti koji imaju umjetničku ili sakupljačku vrijednost.

Nisu osigurane životinje.

Nisu osigurane naočale, kontaktne leće, kao i sve vrste proteza.

Nisu osigurani alati, aparati, uređaji i glazbeni instrumenti namijenjeni obavljanju djelatnosti.

Nisu osigurani pribori, alati, rezervni dijelovi i posebna oprema za motorna vozila s pripadajućim priborom.

Nisu osigurana motorna vozila, prikolice, letjelice i plovila (osim bicikla, čamaca na sklapanje i gumenih

čamaca čija vrijednost ne prelazi 1.400 EUR-a).

Nisu osigurani predmeti na ili u nezaključanim vozilima ili plovilima te torbe na motociklima ili njihov sadržaj ako su torbe ostavljene na motociklu.

Nisu osigurane štete:

- koje je osiguranik uzrokovao s nakanom, grubom nepažnjom ili prijevarom;
- koje su uzrokovane prirodnim svojstvima ili nedostacima stvari (osobito unutarnje oštećenje ili lom, trošenje, neprikladno pakiranje ili zatvaranje dijelova prtljage);
- uzrokovane ponašanjem osiguranika (zaboravljene, ostavljene, zametnute stvari, stvari odložene na neprikladan način i na neprikladnom mjestu i sl.);
- nastale na kampiranju;
- koje su pokrivena drugim osiguranjem.

Nisu osigurane štete uzrokovane ratom, neprijateljstvima ili ratu sličnim radnjama, građanskim ratom, građanskim nemirima, ustankom, revolucijom, pobunom, zarobljavanjem, zapljenama, ograničenjima ili zadržavanjima i posljedicama tih događaja ili pokušajima njihova izvršenja sabotажom ili terorizmom učinjenim iz političkih pobuda, detonacijom eksploziva ako osoba koja to radi djeluje zlonamjerno ili iz političkih pobuda, minama, torpedima, bombama ili drugim ratnim oružjima, nasiljima ili drugim sličnim događajima, konfiskacijom, rekvizicijom ili ostalim sličnim mjerama koje sprovodi ili ima nakanu sprovesti neka vlast ili organizacija koja se bori za vlast ili ima vlast, nuklearnom energijom, kao i nalozima mjerodavnih tijela.

Članak 24.

#### **Obveze osiguranika kada nastane osigurani slučaj**

1. Osiguranik mora:

- 1.1. Svaku štetu, bez odlaganja, prijaviti osiguratelju sukladno odredbi članka 7. stavak 1. točka III. Osiguranje prtljage.
- 1.2. Odmah poduzeti sve što je u njegovoj moći da se uklone, ograniče ili ublaže štetne posljedice osiguranog slučaja.

Članak 25.

#### **Naknada iz osiguranja**

1. Osiguratelj naknađuje, u okvirima ugovora, do visine ugovorenog iznosa osiguranja naznačene u polici:

- za uništene ili izgubljene stvari (prtljagu) njihovu sadašnju vrijednost;
- za oštećene stvari, nužne troškove popravka, ali najviše sadašnju vrijednost osigurane stvari;
- za filmove, nosače zvuka i podataka vrijednost materijala;
- za štete na nakitu, satovima, krznu, aparatima i uređajima svake vrste s pripadajućom opremom oružja za lov i sport, po osiguranom slučaju najviše do 50% od ugovorenog iznosa osiguranja;
- za štete na predmetima osobne uporabe, poklonima i suvenirima kupljenim na putovanju, po osiguranom slučaju najviše do 10% od ugovorenog iznosa osiguranja;
- za službene pristojbe za ponovno izdavanje osobnih iskaznica, putovnica, dokumentacije za motorna vozila i drugu dokumentaciju, do 10% od ugovorenog iznosa osiguranja, a najviše 70 Eura po osiguranom slučaju.

2. Sadašnja vrijednost osigurane stvari je novonabavna cijena stvari u trenutku nastanka štete umanjena za procijenjeni iznos izgubljene vrijednosti zbog starosti ili istrošenosti.

3. Ako su osigurane stvari potpuno uništene ili ukradene, a osiguranik ne može dokazati njihovu sadašnju vrijednost, osigurateljeva obveza je najviše do 50% od nabavne vrijednosti nove stvari.

4. U slučaju štete na prtljazi koju osiguranik nosi sa sobom, osiguranik sudjeluje u šteti s iznosom od 50 EUR po štetnom događaju.

Članak 26.

#### **Regresno pravo osiguratelja**

1. Isplatom odštete na osiguratelja prelaze, u granicama isplaćene naknade, sva prava koja osiguranik ima prema osobama odgovornim za štetu.
2. Ako osiguranik na bilo koji način dozna gdje se nalaze ukradene stvari, dužan je odmah poduzeti sve potrebne mjere, osobito preko nadležnih tijela, radi utvrđivanja identičnosti stvari i da mu se što prije vrate. Isto tako dužan je o tome što je doznao, o poduzetim mjerama i njihovom rezultatu izvijestiti osiguratelja u najkraćem roku.
3. Ako osiguraniku nije isplaćena osigurnina za pronađene stvari, osiguranik je dužan pronađene stvari primiti natrag. Ako su vraćene stvari oštećene osiguranik ima pravo na naknadu prema članku 25. stavak 3. ovih Uvjeta.
4. Ako su ukradene stvari pronađene nakon isplate osigurnine, osiguranik ih može zadržati, ali je dužan osiguratelju vratiti primljenu osigurninu uz odbitak nužnih troškova preuzimanja, koji ne mogu prijeći iznosi isplaćene osigurnine. Oštećene stvari može zadržati po cijeni sporazumno utvrđenoj s osigurateljem i vratiti mu samo odgovarajući dio primljene osigurnine. Ako osiguranik ne želi zadržati te stvari one prelaze u vlasništvo osiguratelja.

#### 4. OSIGURANJE OTKAZA PUTOVANJA

##### Članak 27.

##### **Što je obuhvaćeno osiguravajućom zaštitom?**

1. Osiguratelj naknađuje troškove cijene putovanja koje je osiguranik ugovorio i platio putničko - turističkoj agenciji i za koje je s osigurateljem sklopio ugovor o osiguranju sukladno članku 29. ovih Uvjeta ako je otkaz putovanja nastupio zbog nekog od niže navedenih razloga kojim je bio pogođen sam osiguranik ili neka rizična osoba. To su sljedeći razlozi:
  - a) smrt;
  - b) iznenadna akutna bolest za koju je potrebna neodgodiva liječnička skrb;
  - c) nesretni slučaj s teškom tjelesnom ozljedom;
  - d) poremećaji u trudnoći;
  - e) nepodnošenje cjepiva, kojeg je osiguranik bio obavezan primiti, prema pozitivnim propisima zemlje u koju putuje;
  - f) štete na imovini uzrokovane požarom, elementarnom nepogodom ili namjernim kaznenim djelom treće osobe;
  - g) vojna vježba.

Rizičnim osobama smatraju se:

- supružnik osiguranika (zakoniti ili s kojim živi) ;
- djeca osiguranika;
- roditelji ,braća i sestre osiguranika ili njegovog supružnika, ili osoba o kojoj osiguranik mora voditi brigu (npr. djedovi i bake ili druge osobe koje s osiguranikom žive u zajedničkom kućanstvu);
- usvojenik ili usvojitelj.

2. Bolest, nesretni slučaj ili poremećaje u trudnoći potrebno je liječnički potvrditi dijagnozom.

##### Članak 28.

##### **Isključenje obveze osiguratelja**

1. Iz osigurateljnog pokrivača isključen je otkaz putovanja iz sljedećih razloga:
  - a) bolesti koje su nastupile prije početka osiguranja ili čiji su znakovi u tom trenutku već bili prepoznatljivi;
  - b) posljedica nezgode ako se nezgoda dogodila prije početka osiguranja i ako su te posljedice u tom trenutku bile prepoznatljive;
  - c) profesionalnih razloga;
  - d) epidemije bolesti u zemlji u koju ili iz koje osiguranik putuje.

##### Članak 29.

##### **Iznos osiguranja – samoprdržaj – regres**

1. Iznos osigurnine ograničen je ugovorenim iznosom osiguranja.
2. Iznos osiguranja je uvijek puna cijena putnog aranžmana (putovanja) koja je uplaćena u turističkoj agenciji i za koji je s osigurateljem sklopljen ugovor o osiguranju.
3. Ukoliko se putovanje otkazuje do dana početka putovanja, osiguratelj isplaćuje 90% od iznosa koji je turistička agencija naplatila od osiguranika prema odredbama o otkazu koje su sadržane u uvjetima ugovora o putovanju.
4. Ukoliko se putovanje otkazuje nakon početka putovanja, a najkasnije dok nije isteklo 50% predviđenog trajanja putovanja, osiguratelj isplaćuje 90% iznosa koji je turistička agencija naplatila od osiguranika prema odredbama o otkazu koje su sadržane u uvjetima ugovora o putovanju, umanjeno za cijenu već iskorištenih dana putovanja.
5. Potraživanja protiv trećih osoba koja su nastala iz osiguranog slučaja i za koja su ispunjene zakonske pretpostavke za regres, potrebno je ustupiti do visine štete koju je osiguratelj isplatio ili koju treba isplatiti.

Za nadzor osiguratelja nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.

U primjeni od 01.03.2008.

## **TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNE INVALIDNOSTI KAO POSLJEDICE NEZGODE**

### **uz ugovore o dobrovoljnom osiguranju od posljedica nezgode**

#### **UVODNE NAPOMENE**

1. Ova Tablica za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice nezgode (nesretnog slučaja) (u daljnjem tekstu: Tablica invalidnosti) sastavni je dio Općih uvjeta, Posebnih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o **dobrovoljnom osiguranju osoba od posljedica nezgode (nesretnog slučaja) koje ugovaratelj osiguranja sklopi sa UNIQA OSIGURANJEM d.d.**
2. Trajna invalidnost ocjenjuje se za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od godinu dana od dana nastanka nesretnog slučaja isključivo postotkom invalidnosti određenim ovom Tablicom invalidnosti. Konačna se invalidnost na udovima, kralješnici ili organima određuje najranije tri mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije izuzev kod amputacija i točaka Tablice invalidnosti gdje je drukčije određeno.
3. Rehabilitacija je obvezni dio liječenja. Konačni postotak trajne invalidnosti ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije na temelju cjelovite izvorne medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koje je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja.
4. Kod natučenja koštano mišićnih struktura i sindroma prenaprezanja invalidnost se ne određuje Smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta, ručni zglob, zglob kuka, koljena, nožni zglob) do 10 stupnjeva nije obuhvaćeno osiguranjem.
5. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis se ocjenjuju nakon definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
6. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralješnice ili organa, ukupna invalidnost na određenom ud, kralješnici ili organu određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invalidnosti; od slijedeće najveće posljedice uzima se polovica postotka predviđenog u Tablici invalidnosti, redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invalidnosti za potpuni gubitak toga uda ili organa. Za posljedice ozljede prstiju invalidnost se određuje bez primjene gornjeg načela uz uvažavanje posebnih odredbi iz Tablice invalidnosti.
7. U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jedne nezgode, postoci invalidnosti za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju ali ne mogu iznositi više od 100%.
8. Obvezno je komparativno mjerenje artrometrom.
9. U osiguranju osoba od posljedica nezgode kod gubitka opće radne sposobnosti primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invalidnosti.
10. Ocjene invalidnosti za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invalidnost se određuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
11. Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invalidnosti, za jednu posljedicu, primjenjuje se na istim organima ili udovima ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedicu.
12. Ako je kod osiguranika postojala trajna invalidnost prije nastanka nezgode, obveza osiguratelja određuje se prema novoj invalidnosti, nezavisno od ranijeg, osim u slijedećim slučajevima:
  - a) ako je prijavljena nezgoda prouzrokovala povećanje dotadašnje invalidnosti, obveza osiguratelja se utvrđuje prema razlici između ukupnog postotka invalidnosti i ranijeg postotka;
  - b) ako osiguranik prilikom nezgode izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanoj invalidnosti.
  - c) ako ranije degenerativne bolesti zglobno-koštanog sustava utječu na povećanje invalidnosti nakon nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti razmjerno stanju bolesti za jednu trećinu.
  - d) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvotoknog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invalidnosti nakon nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti za jednu polovinu.
  - e) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti za jednu polovinu.

13. Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne snage mišića, bolova i otoka na mjestu ozljede te svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon neke nezgode ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka trajne invalidnosti.
14. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invalidnosti.
15. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invalidnosti ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.

#### **I. GLAVA**

1. Ozljeda mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu: dekortikacije/decerebracije trajnog vegetativnog stanja
  - hemiplegija s afazijom i agnozijom;
  - obostranog Parkinsonovog sindroma
  - triplegija, tetraplegija;
  - epilepsija s demencijom i psihičkom deterioracijom; psihoza (dijagnoza postavljena nakon liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj klinici) ..... od 90% do 100%
2. Oštećenje mozga s klinički utvrđenom slikom:
  - ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta);
  - pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom;
  - oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta
  - paraplegija ..... 80%
3. Pseudobulbarni sindrom ..... 80 %
4. Posttraumatska epilepsija s učestalim napadima (jednom u dva tjedna i češće) i karakternim promjenama ličnosti, uz medikaciju, odgovarajućim ispitivanjima klinički evidentirana nakon bolničkog liječenja ..... do 60%
5. Žarišna oštećenja mozga s klinički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, odgovarajućim psihijatrijskim i psihološkim ispitivanjima klinički evidentirana nakon bolničkog liječenja.:
  - u lakom stupnju ..... do 20%
  - u srednjem stupnju ..... do 40%
  - u jakom stupnju ..... 60%
6. Hemipareza ili disfazija:
  - u lakom stupnju ..... do 20%
  - u srednjem stupnju ..... do 30%
  - u jakom stupnju ..... 50%
7. Oštećenja malog mozga s adijadokokinezom i asinergijom ..... 40%
8. Posttraumatska epilepsija s rijetkim napadima uz medikaciju .. 20%
9. Stanje nakon nagnječenja mozga s objektivnim neurološkim nalazom, dokazano nakon bolničkog liječenja i dijagnostičke obrade (CT, EEG) neposredno nakon nezgode ..... do 20%
10. Evakuirani intracerebralni hematoma bez neuroloških ispada .. do 10%
11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje – svoda lubanje, rendgenološki verificirana, bez neuroloških ispada..... do 5%

#### **POSEBNE ODREDBE**

1. Ne priznaje se invalidnost po točkama 1. do 11. za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku od 24 sata nakon ozljede.
2. Ne priznaje se invalidnost za posljedice potresa mozga.
3. Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda. Ne priznaje se invalidnost za jednokratni epi napadaj nakon ozljede mozga.

4. Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jedne nezgode postoci za invalidnost se ne zbrajaju, već se postotak utvrđuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
5. Trajna invalidnost po točkama 1. do 11. ocjenjuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za traumatske epilepsije dvije godine poslije ozljede.
12. Gubitak vlasišta:
- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| a) trećina površine vlasišta .....  | 5%  |
| b) polovica površine vlasišta ..... | 15% |
| c) čitavo vlasište .....            | 30% |

## II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka ..... 100%
14. Potpuni gubitak vida jednog oka ..... 33%
15. Oslabljenje vida jednog oka:  
za svaku desetinu smanjenja ..... 3,3%
16. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine,  
za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka ..... 6,6%
17. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
- |                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| a) eksterna oftalmoplegija ..... | 10% |
| b) totalna oftalmoplegija .....  | 20% |
18. Gubitak očne leće:
- |                              |     |
|------------------------------|-----|
| a) afakija jednostrana ..... | 20% |
| b) afakija obostrana .....   | 30% |
19. Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela:
- |  |       |
|--|-------|
| a) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica postraumatske ablacije retine .....              | do 5% |
| b) opacitates corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom tijelu oka ..... | 5%    |
20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko ..... do 5%
21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija ..... do 10%
22. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:
- |                               |       |
|-------------------------------|-------|
| a) epifora .....              | do 5% |
| b) entropium, ektropium ..... | do 5% |
| c) ptoza kapka .....          | do 5% |
23. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku (s potpunim gubitkom vida na drugom oku):
- |                          |        |
|--------------------------|--------|
| a) do 60 stupnjeva ..... | do 10% |
| b) do 40 stupnjeva ..... | do 30% |
| c) do 20 stupnjeva ..... | do 50% |
| d) do 5 stupnjeva .....  | do 60% |
24. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
- |                          |     |
|--------------------------|-----|
| a) do 50 stupnjeva ..... | 5%  |
| b) do 30 stupnjeva ..... | 10% |
| c) do 5 stupnjeva .....  | 20% |
25. Homonimna hemianopsija ..... 30%

## POSEBNE ODREDBE

- Invalidnost se nakon ablacije retine određuje po točkama 14., 15., 16., ili 19., najranije mjesec dana nakon završenog liječenja.
- Invalidnost na jednom oku ne može biti veća od 33%.
- Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.
- Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju, osim po točkama 17. do 25. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
- Invalidnost po točki 20. ocjenjuje se Maskeovim tablicama uz primjenu točke 15. ovih Tablica invalidnosti.
- Invalidnost po točkama 23. do 25., se ne priznaje ako se radi o posljedici potresa mozga, natučenja mekog oglavka ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata
- Invalidnost po točkama 23. i 24. ocjenjuje se nakon roka iz točke 4. ovih Posebnih odredbi uz nove nalaze vidnog polja učinjene metodom kompjuterizirane perimetrije, najranije 12 mjeseci nakon ozljede.

## III. UŠI

26. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 40%
27. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 60%
28. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom ..... do 5%
29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 15%
30. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu ..... 20%
31. Obostrana naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
- |                   |        |
|-------------------|--------|
| a) 20 - 30% ..... | do 5%  |
| b) 31 - 60% ..... | do 10% |
| c) 61 - 85% ..... | do 20% |
32. Obostrana naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa: ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
- |                   |        |
|-------------------|--------|
| a) 20 - 30% ..... | do 10% |
| b) 31 - 60% ..... | do 20% |
| c) 61 - 85% ..... | do 30% |

33. Jednostrana teška naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini od 90-95 decibela ..... 10%
34. Jednostrana teška naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela ..... 12,5%

35. Ozljeda ušne školjke:
- |   |       |
|---|-------|
| a) djelomičan gubitak ili djelomično unakaženje ..... | do 5% |
| b) potpuni gubitak ili potpuno unakaženje .....       | 10%   |

## POSEBNE ODREDBE

- Za sve slučajeve iz ove Glave određuje se invalidnost poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, izuzev točke 35. koja se ocjenjuje po završenom liječenju.
- Ako je kod osiguranika utvrđeno oštećenje sluha po tipu akustične traume zbog profesionalne izloženosti buci, gubitak sluha nastao zbog traume po Fowler – Sabine umanjuje se za jednu polovinu.
- Invalidnost po točkama 26. do 34. se ne priznaje, ako se radi o posljedici potresa mozga, natučenja mekog oglavka ili posljedici ozljede mekih struktura vrata nastalih mehanizmom trzaja vrata.

## IV. LICE

36. Ožiljno deformirajuća oštećenja kože lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili postraumatski deformiteti kostiju lica:
- |                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| a) u lakom stupnju .....        | 5%  |
| b) u srednjem stupnju .....     | 10% |
| c) u jakom stupnju .....        | 25% |
| d) gubitak donje čeljusti ..... | 30% |
37. Ograničeno otvaranje usta: (razmak donjih i gornjih zubiju):
- |                        |        |
|------------------------|--------|
| a) manje od 4 cm ..... | do 10% |
| b) manje od 2 cm ..... | do 20% |
38. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama:
- |                           |        |
|---------------------------|--------|
| a) u lakom stupnju .....  | do 10% |
| b) u teškom stupnju ..... | do 20% |
39. Gubitak stalnih zubiju u cjelosti:
- |  |      |
|--|------|
| a) do 16 za svaki zub .....                      | 1%   |
| b) za 17 i više, za svaki zub .....              | 1,5% |
| c) gubitak stalnih zubiju u razini gingive ..... | 0,5% |

## POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost za kozmetičke i estetske ožiljke na licu bez funkcionalnih smetnji
- Ne priznaje se invalidnost po točki 39., za gubitak zubi pri jetlu.
- Ne priznaje se invalidnost za prijelom dijela krune zuba.

40. Pareza facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
- |   |        |
|---|--------|
| a) u lakom stupnju .....  | do 5%  |
| b) u srednjem stupnju .....   | do 10% |
| c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature ..... | 20%    |
| d) paraliza facijalnog živca .....                                  | 30%    |

## POSEBNE ODREDBE

- Invalidnost po točki 40. određuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede uz klinički pregled i EMG nalaz.

## V. NOS

41. Djelomičan gubitak nosa ..... do 10%
42. Gubitak čitavog nosa ..... 30%
43. Anosmija kao posljedica verificiranog prijeloma gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju ..... 3%
44. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rentgenološki neposredno nakon ozljede ..... do 5%

## POSEBNE ODREDBE

- Kod različitih posljedica ozljeda nosa zbog jedne nezgode postoci se za invalidnost ne zbrajaju, već se invalidnost utvrđuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.

## VI. DUŠNIK I JEDNJAK

45. Ozljede dušnika:
- |   |        |
|---|--------|
| a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede .....   | 5%     |
| b) stenozu dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika ..... | 10%    |
| 46. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila .....            | 60%    |
| 47. Trajna organska promuklost nakon ozljede: .....                         | 5%     |
| 48. Suženje jednjaka, rentgenološki i endoskopski verificirano: .....       | do 15% |
| 49. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrotomom .....                    | 80%    |

## VII. PRSNI KOŠ

50. Ozljeđe rebara:	
a) prijelom dva rebra ako je saniran s dislokacijom, ili prijelom prsne kosti saniran s dislokacijom	3%
b) prijelom tri ili više rebra saniran s pomakom	5%
51. Stanje nakon torakotomije	5%
52. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:	
a) u lakom stupnju: vitalni kapacitet umanjen za 20-30%	do 10%
b) u srednjem stupnju: vitalni kapacitet umanjen za 31-50%	do 30%
c) u jakom stupnju: vitalni kapacitet umanjen za 51% i više	do 50%
53. Fistula nakon empijema	10%
54. Kronični plućni apsces	15%

#### POSEBNE ODREDBE

- Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
- Ako su stanja iz točki 50., 51., 53. i 54. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invalidnost ne ocjenjuje po navedenim točkama već po točki 52.
- Po točkama 52., 53. i 54. invalidnost se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
- Za prijelom jednog rebra ne određuje se invalidnost.
- Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invalidnost se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog opstrukcije (Tiffno-ov indeks)

55. Gubitak jedne dojke:	
a) do 50. godine života	15%
b) poslije 50. godine života	10%
c) teško oštećenje dojke do 50. godine života	5%
56. Gubitak obje dojke:	
a) do 50 godina života	30%
b) poslije 50. godine života	15%
c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života	10%
57. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:	
a) srce s normalnim elektrokardiogramom I ultrazvukom	15%
b) srce s promjenjenim elektrokardiogramom I ultrazvukom: prema težini promjene	do 45%
c) oštećenje velikih krvnih žila	15%
d) aneurizma aorte s implantatom	40%

#### VIII. KOŽA

58. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju preko 10% površine tijela	5%
59. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda, a zahvaćaju:	
a) do 10% površine tijela	do 5%
b) do 20% površine tijela	do 15%
c) preko 20% površine tijela	30%

#### POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela.
- Slučajevi iz točaka 58. i 59. izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju tablice).
- Dublji ožiljak nastaje nakon intradermalne opekotine (II stupanj) i/ili ozljede s većim defektom kože.
- Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kože.
- Za posljedice epidermalne opekotine (I stupanj) invalidnost se ne priznaje.
- Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 59. ocjenjuju se i prema odgovarajućim točkama Tablice invalidnosti.

#### IX. TRBUŠNI ORGANI

60. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke u tom području	5%
61. Ozljeđa ošita:	
a) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto	10%
b) dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije	15%
62. Stanje nakon eksplorativne laparotomije	5%
63. Ozljeđa crijeva ili želuca s resekcijom	
a) resekcija želuca	10%
b) resekcija tankog crijeva do 100 cm	do 10%
c) resekcija tankog crijeva preko 100 cm	do 20%
64. Ozljeđa jetre s resekcijom	do 20%
65. Gubitak slezene (splenektomija):	
a) do 20 godina starosti	20%
b) poslije 20 godina starosti	10%
66. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZV/CT	do 20%
67. Anus praeternaturalis - trajni	50%
68. Operativno liječenje ozljeda debelog crijeva:	

a) bez resekcije	5%
b) sa resekcijom, uključujući privremenu kolostomu	10%
69. Incontinentio alvi - trajna:	
a) djelomična	20%
b) potpuna	50%

#### POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajne invalidnosti pri posljedicama ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 7. Općih odredbi Tablice invalidnosti.

#### X. MOKRAĆNI ORGANI

70. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog	30%
71. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije	do 40%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije	do 55%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	do 80%
72. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije	10%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije	15%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	20%
73. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije	do 30%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije	do 45%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	60%
74. Poremećaj mokrenja zbog ozljede uretre graduirane po Charriéru:	
a) u lakom stupnju ispod 18 CH	do 10%
b) u srednjem stupnju ispod 14 CH	do 20%
c) u jakom stupnju ispod 6 CH	35%
75. Ozljeđa mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom: za svaku trećinu smanjenog kapaciteta:	10%
76. Potpuna inkontinencija urina:	
a) kod muškaraca	40%
b) kod žena	50%
77. Urinarna fistula:	
a) uretralna	20%
b) perinealna i vaginalna	30%

#### XI. GENITALNI ORGANI

78. Gubitak jednog testisa do 60. godine života	15%
79. Gubitak jednog testisa poslije 60. godine života	5%
80. Gubitak oba testisa do 60. godine života	50%
81. Gubitak oba testisa poslije 60. godine života	30%
82. Gubitak penisa do 60. godine života	50%
83. Gubitak penisa poslije 60. godine života	30%
84. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života	50%
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom poslije 60. godine života	25%
86. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:	
a) gubitak maternice	30%
b) gubitak jednog jajnika	15%
c) gubitak oba jajnika	40%
87. Gubitak maternice i jajnika poslije 55. godine života	
a) gubitak maternice	10%
b) gubitak svakog jajnika	5%
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života	50%
89. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju poslije 60. godine života	25%

#### XII. KRALJEŠNICA

90. Ozljeđa kralješnice s trajnim potpunim oštećenjem leđne moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja	100%
91. Ozljeđa kralješnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja	80%
92. Ozljeđa kralješnice s trajnim djelomičnim oštećenjem leđne moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja	50%
93. Ozljeđa kralješnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja	40%

#### POSEBNE ODREDBE

Oštećenja koja spadaju pod točke 90. i 91. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 92. i 93. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

94. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralješnice (kifoza, skolioza):	
a) u lakom stupnju	10%
b) u teškom stupnju	20%
95. Umanjena pokretljivost vratne kralješnice poslije rentgenološki verificiranog prijeloma:	
a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta	do 5%

b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta	do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta	15%
96. Umanjena pokretljivost kralješnice poslije rentgenološki verificirane ozljede koštano dijela grudnog segmenta:	5%
97. Umanjena pokretljivost kralješnice poslije rentgenološki verificirane ozljede koštano dijela slabinskog segmenta :	
a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta	do 10%
b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta	do 20%
c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta	30%

98. Serijski prijelom šiljastih nastavaka tri ili više kralješka	5%
99. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješka	5%

#### POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost zbog umanjene pokretljivosti vratne kralješnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralješnice.
- Ne priznaje se invalidnost zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralješnice nakon ozljeda mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralješnice
- Invalidnost po točkama 94., 95., 96. i 97. se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.
- Ne priznaje se invalidnost zbog nestabilnosti (instabilitet) kod ozljede kralježnice bez prijeloma i neuroloških ispada.
- Ne priznaje se invalidnost za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata.
- Hernija disci intervertebralis, sve vrste sindroma kralješnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni, lumbalni sy.), diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofasciitis, kokcigodinija, ishialgija, fibrozitis, fasciitis i sve patoanatomske promjene slabinskog i križnog predjela označene analognim terminima, nisu obuhvaćene osiguranjem.
- Ne priznaje se invalidnost za prijelom poprečnih i šiljastih nastavaka do dva kralješka

#### XIII. ZDJELICA

100. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize	30%
101. Simfizeoliza s vodoravnom i/ili okomitom dislokacijom:	
a) veličine 1 cm	5%
b) veličine 2 cm	10%
c) veličine preko 2 cm	15%
102. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak	do 10%
103. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak	do 15%
104. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak	do 10%
105. Prijelom stidne i sjedne kosti uz pomak	do 15%
106. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak	do 10%
107. Operativno odstranjena trčične kosti	5%

#### POSEBNE ODREDBE

- Za prijelom kostiju zdjelice koji su sanirani bez pomaka (dislokacije) i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne priznaje se invalidnost.
- Ne priznaje se invalidnost za prijelome trčične kosti (os coccygis)

#### XIV. RUKE

108. Gubitak obje ruke ili šake	100%
109. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70%
110. Gubitak ruke u području nadlaktice	65%
111. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta	60%
112. Gubitak šake	55%
113. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake	90%
b) na jednoj šaci	45%
114. Gubitak palca	20%
115. Gubitak kažiprsta	12%
116. Gubitak :	
a) srednjeg prsta	7%
b) prstenjaka ili malog, za svaki prst	3%
117. Gubitak metakarpalne kosti palca	6%
118. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta	4%
119. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, prstenjaka i malog prsta, za svaku kost	2%

#### POSEBNE ODREDBE

- Za gubitak jednog članka palca priznaje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju priznaje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
- Djelomičan gubitak koštano dijela članka, priznaje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
- Za gubitak jagodice prsta priznaje se 1/2 postotka određenog za gubitak članka toga prsta

120. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:	
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija 20 do 40 stupnjeva)	35%

b) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva)	20%
121. Rentgenološki verificirani prijelomi u području ramena sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba	3%
122. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu, nakon rentgenski verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravom rukom:	
a) umanjena pokretljivost zgloba do 2/3	5%
b) umanjena pokretljivost zgloba preko 2/3	10%

#### POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 120., 121. i 122. ocjenjuje se 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.

123. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba	5%
124. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela	do 15%
125. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti	do 5%
126. Endoproteza ramenog zgloba	30%
127. Pseudoartroza nadlaktične kosti	20%
128. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom	10%
129. Paraliza živca akcesoriusa	15%
130. Paraliza brahijalnog plexusa	60%
131. Djelomična paraliza brahijalnog plexusa (ERB – gornji dio ili KLUMPKE – donji dio)	35%
132. Paraliza aksilarnog živca	15%
133. Paraliza radijalnog živca	30%
134. Paraliza živca medianusa	35%
135. Paraliza živca ulnarisa	30%
136. Paraliza dva živca jedne ruke	50%
137. Paraliza tri živca jedne ruke	60%

#### POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost za iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba.
- Za parezu živca priznaje se maksimalno do 2/3 invalidnosti za paralizaciju tog živca.
- Za slučajeve od točke 129. do 137. određuje se invalidnost samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali ne prije dvije godine poslije ozljede, uz obveznu verifikaciju ozljede živca s EMNG nalazom, učinjenim nakon završetka liječenja.
- Ne priznaje se invalidnost zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena.
- Ne priznaje se invalidnost za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.
- Za oštećenja korijena spinalnih živaca vratne kralješnice (tzv. radikularna oštećenja) ne određuje se invalidnost.

138. Potpuna ukočenost zgloba lakta nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:	
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju	30%
b) u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva	do 20%
139. Rentgenološki verificirani prijelomi u području lakta, sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakta	3%
140. Umanjena pokretljivost lakta nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim laktom:	
a) umanjena pokretljivost lakta do 2/3	5%
b) umanjena pokretljivost lakta preko 2/3	10%
141. Labavost lakta – oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:	
a) oscilacija do 20 stupnjeva	5%
b) oscilacija preko 20 stupnjeva	15%

#### POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 138. do 141. se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.

142. Endoproteza lakta	25%
143. Pseudoartroza obje kosti podlaktice	25%
144. Pseudoartroza radiusa	10%
145. Pseudoartroza ulne	10%
146. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	25%
147. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	15%
148. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	20%
149. Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija) nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravom podlakticom:	
a) umanjena rotacija do 1/2	do 5%
b) umanjena rotacija preko 1/2	do 10%

150. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:	
a) u položaju ekstenzije	15%
b) u osovini podlaktice	20%
c) u položaju fleksije	30%

151. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijelomau usporedbi sa zdravim ručnim zglobovima:

- a) umanjena pokretljivost do 2/3 ..... 5%
  - b) umanjena pokretljivost preko 2/3 ..... 10%
152. Rentgenološki verificirani prijelomi u području ručnog zgloba, sanirani uz dislokaciju, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju ručnog zgloba ..... 3%
153. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti) ..... 20%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesečaste kosti ocjenjuje se prema točki 151.
2. Po točkama 143. do 152. invalidnost se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.

- 154. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke ..... 40%
- 155. Potpuna ukočenost palca jedne ruke ..... 15%
- 156. Potpuna ukočenost kažiprsta jedne ruke ..... 9%
- 157. Potpuna ukočenost srednjeg prsta jedne ruke ..... 5%
- 158. Potpuna ukočenost prstenjaka ili malog prsta jedne ruke, za svaki prst ..... 2%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca priznaje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za ukočenost tog prsta.
2. Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta.

- 159. Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze prve metakarpalne kosti (Bennett) ..... 3%
- 160. Umanjena pokretljivost palca nakon nepravilno zaraslog Bennettovog prijeloma palca ..... 5%
- 161. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju:
  - a) prve metakarpalne kosti ..... 3%
  - b) II., III., IV. i V. metakarpalne kosti, za svaku kost ..... 2%
- 162. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:
  - a) u lakom stupnju ..... 2%
  - b) u visokom stupnju ..... 4%
- 163. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:
  - a) u lakom stupnju, za svaki zglob ..... 1%
  - b) u visokom stupnju, za svaki zglob ..... 2%
- 164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u visokom stupnju, za svaki zglob ..... 1%
- 165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova prstenjaka ili malog prsta u visokom stupnju, za svaki zglob ..... 1%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Ukupna invalidnost za ozljede prstiju ne može iznositi više od invalidnosti za gubitak šake, a ukupna invalidnost po točkama 164. i 165. ne može iznositi više od invalidnosti za potpunu ukočenost istog prsta.
2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za polovinu normalne pokretljivosti, a pod jakim (visokim) stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za više od polovine normalne pokretljivosti zgloba.
3. Invalidnost zbog umanjena pokretljivosti pojedinih zglobova srednjeg prsta, prstenjaka i malog prsta u lakom stupnju se ne priznaje.
4. Za ozljede prstiju invalidnost se utvrđuje bez primjene odredbi iz točke 6. Općih odredbi ove Tablice invalidnosti.

#### XV. NOGE

- 166. Gubitak obje natkoljenice ..... 100%
- 167. Eksartikulacija noge u kuku ..... 70%
- 168. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, bataljak nepodesan za protezu ..... 60%
- 169. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine ..... 50%
- 170. Gubitak obje potkoljenice, bataljak podesan za protezu ..... 80%
- 171. Gubitak potkoljenice, bataljak manji od 6 cm ..... 45%
- 172. Gubitak potkoljenice, bataljak veći od 6 cm ..... 40%
- 173. Gubitak oba stopala ..... 80%
- 174. Gubitak jednog stopala ..... 35%
- 175. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji ..... 35%
- 176. Gubitak stopala po Lisfrancovoj liniji ..... 30%
- 177. Transmetatarzalna amputacija ..... 25%
- 178. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti ..... 5%
- 179. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku kost ..... 3%
- 180. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi ..... 20%
- 181. Gubitak palca na nozi:
  - a) gubitak distalnog članka ..... 5%
  - b) gubitak cijelog palca ..... 10%
- 182. Gubitak čitavog II - V prsta na nozi, za svaki prst ..... 2,5%
- 183. Djelomični gubitak II - V prsta na nozi, za svaki prst ..... 1%

#### POSEBNE ODREDBE

Ne priznaje se invalidnost zbog ukočenosti II. do V. nožnog prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih nožnih prstiju.

- 184. Potpuna ukočenost kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:
  - a) u funkcionalno nepovoljnom položaju ..... 40%
  - b) u funkcionalno povoljnom položaju – fleksija 10-15 stupnjeva ..... 30%
- 185. Prijelomi u predjelu kuka, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju kuka ..... 3%
- 186. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma ..... 70%
- 187. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka ..... 40%
- 188. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem ..... 35%
- 189. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka, rentgenološki verificirana, u usporedbi sa zdravim kukom:
  - a) umanjena pokretljivost kuka do 1/3 ..... do 5%
  - b) umanjena pokretljivost kuka do 2/3 ..... do 10%
  - c) umanjena pokretljivost kuka preko 2/3 ..... 25%

#### POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 184. do 189. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.

- 190. Endoproteza kuka. . . . .
  - a) parcijalna ..... 15%
  - b) totalna ..... 25%
- 191. Umanjena pokretljivost kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim kukom:
  - a) umanjena pokretljivost kuka do 1/3 ..... do 5%
  - b) umanjena pokretljivost kuka do 2/3 ..... do 10%
  - c) umanjena pokretljivost kuka preko 2/3 ..... 15%
- 192. Pseudoartroza bedrene kosti ..... 30%
- 193. Nepravilno saniran prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:
  - a) 10 do 20 stupnjeva ..... do 10%
  - b) preko 20 stupnjeva ..... 15%

#### POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 191., 192. i 193. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji

- 194. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom, obostrano ..... 10%
- 195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i potkoljenice s klinički verificiranim poremećajem cirkulacije, uz urednu funkciju zgloba ..... 5%
- 196. Poremećaji cirkulacije nakon ozljeda velikih krvnih žila nogu:
  - a) potkoljenice ..... 5%
  - b) natkoljenice ..... 10%

197. Skraćenje noge zbog prijeloma:

- a) za 2 – 4 cm ..... do 10%
- b) 4,1 - 6 cm ..... do 15%
- c) preko 6 cm ..... 20%

- 198. Potpuna ukočenost koljena nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:
  - a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije) ..... 25%
  - b) u funkcionalno nepovoljnom položaju ..... 35%

199. Posttraumatska artroza zgloba koljena nakon rentgenološki dokazanog prijeloma uz umanjenu pokretljivost, rentgenološki verificirana, u usporedbi sa zdravim koljenom:

- a) umanjena pokretljivost koljena do 1/3 ..... do 5%
- b) umanjena pokretljivost koljena do 2/3 ..... do 10%
- c) umanjena pokretljivost koljena preko 2/3 ..... 20%

200. Umanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim koljenom:

- a) umanjena pokretljivost koljena do 1/3 ..... 3%
- b) umanjena pokretljivost koljena do 2/3 ..... 5%
- c) umanjena pokretljivost koljena preko 2/3 ..... 10%

201. Prijelomi u predjelu koljena, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju koljena ..... 3%

202. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamenata, u usporedbi sa zdravim koljenom:

- a) nestabilnost do 5 mm ..... do 5%
- b) nestabilnost od 5,1 do 10 mm ..... do 10%
- c) nestabilnost za više od 10,1 mm ..... do 15%

#### POSEBNE ODREDBE

Invalidnost prema točkama 198. do 202. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.

- 203. Endoproteza koljena
  - a) parcijalna ..... 15%
  - b) totalna ..... 30%
- 204. Operativno odstranjenje meniskusa ..... do 5%
- 205. Slobodno zglobovno tijelo nastalo iza ozljede koljena, rentgenološki verificirano ..... do 5%
- 206. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:

- a) djelomično odstranjena patele ..... 5%  
 b) potpuno odstranjena patele ..... 15%  
 207. Pseudoartroza patele, rentgenološki verificirana ..... 10%

208. Pseudoartroza tibije, rentgenološki verificirana:

- a) bez koštanog defekta ..... 15%  
 b) s koštanim defektom ..... 25%

209. Prijelom potkoljenice, nepravilno saniran i rentgenološki verificiran s valgus, varus ili recurvatum deformacijom, u usporedbi sa zdravom potkoljenicom:

- a) od 5 - 15 stupnjeva ..... do 10%  
 b) preko 15 stupnjeva ..... do 15%

210. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:

- a) u funkcionalno nepovoljnom položaju ..... 25%  
 b) u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije) do 20%

211. Prijelomi u predjelu nožnog zgloba, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju nožnog zgloba ..... 3%

212. Umanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijeloma ili ozljede ligamenata (disorzija III stupnja) i/ili posttraumatske artroze (nakon prijeloma ili distorzije III stupnja) rentgenološki dokazane, u usporedbi sa zdravim nožnim zglobom:

- a) umanjena pokretljivost nožnog zgloba do 1/3 ..... do 5%  
 b) umanjena pokretljivost nožnog zgloba do 2/3 ..... do 10%  
 c) umanjena pokretljivost nožnog zgloba preko 2/3 ..... 15%

213. Endoproteza nožnog zgloba ..... 25%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Ne priznaje se invalidnost za oštećenja meniskusa.
2. Ne priznaje se invalidnost za ozljede ligamenata nožnog zgloba (distorzije I. i II. stupnja).
3. Invalidnost po točkama 208. do 212. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.
4. Ne priznaje se invalidnost za rupturu Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.

214. Traumatsko proširenje maleolarne vilice stopala, u usporedbi sa zdravim stopalom ..... 5%

215. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:

- a) u lakom stupnju ..... do 10%  
 b) u jakom stupnju ..... do 20%

216. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma ..... 10%

217. Deformacija talusa poslije prijeloma, uz deformirajuću artrozu, rentgenološki verificirano ..... 10%

218. Izolirani prijelomi kostiju tarzusa (talusa, navikularne kosti, kuboidne, 3. kuneiformne, osim kalkaneusa) sanirane:

- a) bez veće deformacije ..... 5%  
 b) s većom deformacijom ..... 10%

219. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%) ..... do 10%

#### POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 214. do 219. ocjenjuje se 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.

220. Potpuna ukočenost distalnog zgloba nožnog palca ..... 2,5%

221. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba nožnog palca ili oba zgloba ..... 5%

222. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II do V nožnog prsta, za svaki prst ..... 0,5%

223. Deformacija ili ukočenost II do V nožnog prsta u savijenom položaju (digitus flexus), za svaki prst ..... 1%

224. Veliki ožiljci na peti ili tabanu nakon ozljede mekih dijelova:

- a) do 1/2 površine tabana ..... do 10%  
 b) za više od 1/2 površine tabana ..... do 20%

225. Paraliza nervus ischiadicus ..... 40%

226. Paraliza nervus femoralis ..... 30%

227. Paraliza nervus tibialis ..... 25%

228. Paraliza nervus peroneus ..... 25%

229. Paraliza nervus gluteus ..... 10%

#### POSEBNE ODREDBE

1. Za pareze živaca na nozi priznaje se maksimalno do 2/3 postotka određenog za paralizirani tog živca.

2. Invalidnost po točkama 225 do 229 ocjenjuje se samo u slučajevima oštećenja motornih niti perifernih živaca po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

3. Ne priznaje se invalidnost po točkama 225. do 229. ako ozljeda živca nije dijagnostificirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i EMG-om.

#### PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-U

##### PRAVILO DEVETKE

- vrat i glava ..... 9%
- jedna ruka ..... 9%
- prednja strana trupa ..... 2 x 9%
- zadnja strana trupa ..... 2 x 9%
- jedna noga ..... 2 x 9%
- perineum i genitalije ..... 1%

U primjeni od 01.04.2007.