

POSEBNI UVJETI
ZA OSIGURANJE OSOBA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)
KORISNIKA DINERS CLUB KREDITNE KARTICE

UVODNE ODREDBE

Članak 1.

(1) Ovi Posebni uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja – nezgode korisnika Diners Club kreditne kartice koju izdaje Erste Card Club d.o.o. s tablicama za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Posebni uvjeti) sastavni su dio Ugovora o osiguranju korisnika Diners Club i Visa kartica koji je ugovaratelj osiguranja ERSTE CARD CLUB d.d. (u daljnjem tekstu ECC) sklopio s Wiener osiguranjem Vienna Insurance Group d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).

(2) Ovi Posebni uvjeti primjenjuju se na ugovor o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) za korisnike Diners Club kartica koje izdaje ECC, a koji ispunjavaju uvjete utvrđene aktima ECC-a i koji su prema kategorizaciji ECC-a prijavljeni u osiguranje (dalje u tekstu: Korisnici).

(3) Pojedini izrazi u ovim Posebnim uvjetima znače:

Ugovaratelj osiguranja je osoba koja s osigurateljem sklopi ugovor o osiguranju;

Osiguranik je osoba od čije smrti, invaliditeta ili narušavanja zdravlja ovisi isplata osigurane svote odnosno naknade;

Korisnik je osoba kojoj se isplaćuje osigurana svota odnosno naknada;

Polica je isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju;

Osigurani iznos je najveći iznos do kojega je osiguratelj u obvezi za svakog pojedinog osiguranika;

Osigurnina je iznos koji je osiguratelj dužan isplatiti po nastanku osiguranog slučaja, a koji je određen ugovorom o osiguranju;

Premija osiguranja je iznos koji je ugovaratelj dužan platiti osiguratelju po ugovoru o osiguranju;

(4) U slučaju neslaganja neke odredbe ovih Posebnih uvjeta i neke odredbe police, primijenit će se odredbe police a u slučaju neslaganja neke tiskane odredbe police i neke njene rukom pisane odredbe, primijenit će se rukom pisane odredbe.

VINKULACIJA POLICE

Članak 2.

Polica osiguranja nezgode vinkulirana je u korist ECC-a koji pridržava pravo iz osiguranine najprije namiriti sva svoja dospjela potraživanja nastala i prije nastanka osiguranog slučaja (invaliditet, smrt) kao i sva potraživanja koja nastanu korištenjem kartice ECC-a nakon nastanka osiguranog slučaja a prije isplate naknade štete, a stignu na naplatu u roku od 90 dana od datuma nastanka prijave osiguranog slučaja.

OSIGURANI RIZICI

Članak 3.

ECC i Osiguratelj su ugovorile osiguranje od slijedećih rizika:

- za slučaj smrti uslijed bolesti – prirodne smrti;
- za slučaj smrti uslijed nezgode;
- za slučaj trajnog invaliditeta uslijed nesretnog slučaja (nezgode);
- za slučaj 100% trajnog invaliditeta uslijed nezgode.

OBLIK UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 4.

(1) Ugovor o osiguranju i svi dodaci ugovoru vrijede samo ako su sklopljeni u pismenom obliku.

(2) Svi zahtjevi ili izjave podnijeti su pravovremeno, ako su podnijeti u

roku iz odredaba ovih Posebnih uvjeta.

Kao dan primitka smatra se datum poštanskog žiga.

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Članak 5.

Osobe koje su osigurane policom za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) korisnika Diners Club kreditne kartice, uključuju se u potpunu obvezu osiguratelja, bez obzira na zdravstveno stanje, opću radnu sposobnost, osim duševno bolesnih osoba i osoba potpuno lišenih poslovne sposobnosti, koje su u svakom slučaju isključene iz osiguranja.

POJAM NESRETNOG SLUČAJA

Članak 6.

(1) Nesretnim slučajem u smislu ovih Posebnih uvjeta smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, privremenu nesposobnost za rad ili narušavanje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.

(2) U smislu prethodnog stavka smatraju se nesretnim slučajem naročito slijedeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, pad u provaliju, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijalima, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekata osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.

(3) Kao nesretni slučaj smatra se i slijedeće:

1. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim u slučaju profesionalnih bolesti;
2. infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
3. trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para;
4. opekline vatrom ili električitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
5. davljenje i utapljanje;
6. gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
7. istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi;
8. djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako nije osiguranik bio izložen neposredno uslijed jednog prije toga nastalog nesretnog slučaja, ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
9. djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalne bolesti.

(4) ne smatraju se nesretnim slučajem u smislu ovih Posebnih uvjeta:

1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
2. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz kilu utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u

tom području;

3. infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žulj eva ili drugih izraslina tvrde kože;
4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju radi nastalog nesretnog slučaja;
5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kockigodinija, ishialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko krstačne regije označene analognim terminima;
6. odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesno ili degenerativno promijenjenog oka, a izuzetno se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
7. posljedice koje nastanu zbog delirijum tremensa i djelovanja droga;
8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju u svrhu liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo zbog dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
9. patološke promjene kostiju i patološke epifizioloze;
10. sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.

POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

Članak 7.

- (1) Osiguranje za sve Korisnike koji su ispunili uvjete iz Članka 1. ovih Posebnih uvjeta, počinje u 00,00 sata dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja i prestaje u 00,00 sata onog dana koji je u polici naveden kao dan prestanka osiguranja.
- (2) Ako ECC procjeni potrebu za promjenom popisa osiguranih osoba, isto može učiniti na način da za nove članove osiguranje počinje u 00,00 sata dana navedenog kao početak osiguranja na dostavljenom popisu od strane ECC, dok za članove za koje raskida osiguranje isto prestaje u 24,00 sata onog dana kada je Osiguratelj o tome službeno obaviješten.
- (3) Osiguranje prestaje za svakoga pojedinog osiguranika u 24,00 sata, bez obzira na ugovoreno trajanje, onoga dana kada:
 - nastupi osiguranikova smrt ili bude ustanovljen invaliditet 100%;
 - osiguranik postane duševno bolestan ili potpuno lišen poslovne sposobnosti;
 - bude otkazan ugovor o osigurnaju od strane ECC-a.

OPSEG OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 8.

- (1) Kada nastane osigurani slučaj u smislu ovih Posebnih uvjeta osiguratelj isplaćuje iznose ugovorene u ugovoru o osiguranju i to:
 1. osigurani iznos za slučaj smrti, ako je zbog nesretnog slučaja nastupila smrt osiguranika odnosno osigurani iznos za slučaj invaliditeta ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) invaliditet osiguranika;
 2. postotak od osigurane svote za slučaj trajnog invaliditeta koji odgovara postotku trajnog djelomičnog invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio trajni djelomični invaliditet osiguranika (ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) invaliditet osiguranika Osiguratelj isplaćuje 150% od ugovorenog osiguranog iznosa za pokriće trajnog invaliditeta uslijed nezgode);
 3. ako je osiguranik kojeg je zadesio nesretni slučaj stariji od 65 godina, osiguratelj je uobvezi isplatiti samo 50% od iznosa koji bi inače trebao platiti;
 4. osigurani iznos za slučaj smrti uslijed bolesti;
 5. osiguratelj nema nikakvu obvezu isplate osigurane svote za

slučaj smrti uslijed bolesti:

- ako osiguranik izvrši samoubojstvo;
- ako osiguranikova smrt nastupi izvršavanjem smrtno kazne.

ISKLUČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 9.

- (1) Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja, ako je nesretni slučaj nastao:
 1. zbog potresa;
 2. zbog objavljenog rata u našoj državi;
 3. zbog ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik;
 4. pri upravljanju letjelicama svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom letjelice, plovnog objekta, motornog i drugog vozila. U skladu s ovim Posebnim uvjetima smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu kada u svrhu pripremanja i polaganja ispita za dobivanje službene isprave, poduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora.
 5. zbog pokušaja ili izvršenja samoubojstva osiguranika;
 6. zbog toga što je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik namjerno prouzročio nesretni slučaj;
 7. pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju krivičnog djela s umišljajem, kao i pri bijegu poslije takve radnje,
 8. zbog djelovanja alkohola ili narkotičkih sredstava na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe na nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola, ako se poslije nastanka nesretnog slučaja utvrđena koncentracija više od 0,8 g/kg kod vozača, a kod ostalih više od 1,0 g/kg, te u ovakvim slučajevima ne postoji obveza osiguratelja samo ako je takvo alkoholizirano stanje osiguranika imalo uzročnu vezu s nastankom nesretnog slučaja. Smatra se da je osiguranik pod utjecajem alkohola ili narkotičkih sredstava i ako se nakon prometne nezgode odbije podvrgnuti ispitivanju alkoholiziranosti, kao i ako se bez opravdana razloga udalji s mjesta prometne nezgode prije dolaska policije, ne pozove, policiju niti obavijesti najbližu policijsku postaju o prometnoj nezgodi;
 9. pri profesionalnom bavljenju sportom;
 10. pri obavljanju sljedećih zanimanja: planinarski vodič, sudionici ekspedicija, demonteri mina, granata i ostalih eksplozivnih naprava;
 11. za vrijeme sportske rekreacije u sljedećim sportovima:
 - alpinizam
 - base jumping
 - borilačkim sportovima
 - bungee jumping
 - jahanju
 - ronjenju
 - speleologiji;
 12. zbog radioaktivne kontaminacije ako je intenzitet zračenja izmjeren izvan kruga mikrolokacije izvora zračenja bio iznad zakonom dopuštene granice;
 13. zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane.
- (2) Ugovor o osiguranju je ništavan, ako je u trenutku njegovog sklapanja već nastao osigurani slučaj ili je bio u nastajanju ili je bilo

izvjesno da će nastupiti, a uplaćena premija vraća se ugovaratelju.

PLAĆANJE PREMIJE I POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE Članak 10.

- (1) Premija se obračunava i plaća u ugovorenim rokovima.
- (2) Ugovaratelj je obavezan ugovorenu premiju plaćati osiguratelju za sve osiguranike bez izuzetka i za cijelo vrijeme trajanja osiguranja. Ako se premija plaća putem pošte smatra se da je plaćena u 24,00 sati onoga dana kad je uplaćena na pošti, a ako je plaćena putem banke smatra se da je plaćena u 24,00 sati onoga dana kad je nalog predat banci.
- (3) Ako ugovaratelj ne plati dospjelu premiju do ugovorenog roka, niti to učini koja druga zainteresirana osoba; ugovor o osiguranju prestaje po isteku tridesetog dana kada je osiguratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguratelja s izvješćem o dospjeloj premiji. Taj rok ne može isteći prije nego što protekne 30 dana od dospijeca premije.
- U svakom slučaju ugovor o osiguranju prestaje, ako premija ne bude plaćena u roku od godinu dana od dana dospijeca.
- (4) Premija ugovorena za tekuću godinu osiguranja pripada osiguratelju kad je osiguranje prestalo prije ugovorenog isteka radi isplate osigurane svote za slučaj smrti ili invaliditeta.
- (5) U ostalim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju prije isteka ugovorenog roka, osiguratelju pripada premija samo do završetka dana do kojega je trajalo osiguranje.

PRIJAVA NESRETNOG SLUČAJA Članak 11.

- (1) Osiguranik koji je zbog nesretnog slučaja ozlijeđen dužan je:
 1. odmah se prijaviti liječniku odnosno pozvati liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja kao i da se drži liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;
 2. izvijestiti osiguratelja pisanim putem o nastupanju osiguranog slučaja u roku od tri dana otkad mu je to prema njegovu zdravstvenom stanju bilo moguće;
 3. u prijavi o nesretnom slučaju pružiti osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke naročito 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, nalaz liječnika o vrsti i težini ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatku o manama, nedostacima i bolestima koje je eventualno osiguranik imao prije nastanka nesretnog slučaja.
 - (2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan o tome pismom izvijestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju.
 - (3) Troškovi za liječnički pregled i izvješća (početno i zaključno liječničko izvješće, ponovni liječnički pregled i nalaz specijaliste) i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje okolnosti nastanka nesretnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret podnositelja zahtjeva.
 - (4) Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, ugovaratelja, korisnika, zdravstvene ustanove ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe tražiti naknadna objašnjenja i dokaze, kao i da na svoj trošak poduzima radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika putem svojih liječnika ili liječničkih komisija da bi se utvrdile važne okolnosti u svezi s prijavljenim nesretnim slučajem.
 - (5) Ako osiguranik ne postupi prema odredbama iz točke 1. stavka (1) ovog članka, te zbog takvog postupanja pridonese nastanku invaliditeta ili pridonese da invaliditet bude veći nego što bi inače bio ima pravo samo na razmjerno smanjenu naknadu.

UTVRĐIVANJE PRAVA KORISNIKA

Članak 12.

- (1) Ako je zbog nesretnog slučaja osiguranik umro, korisnik je dužan

- podnijeti prijavu, policu, dokaz o uplaćenju premiji i dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja. Korisnik koji nije ugovorom o osiguranju izričito ili imenom predviđen, dužan je podnijeti i dokaz o svojem pravu na primanje osiguranog iznosa.
- (2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu invaliditet, osiguranik je dužan podnijeti: prijavu, policu, dokaz o uplaćenju premiji, dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja i medicinsku dokumentaciju s utvrđenim posljedicama radi određivanja konačnog postotka trajnog invaliditeta.
- (3) Konačni postotak invaliditeta određuje osiguratelj prema Tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta), koja je sastavni dio ovih Posebnih 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 invaliditeta.
- (4) Kod višestrukih ozljeda pojedinih udova ili organa ukupni invaliditet na određenom udu ili organu ne može prijeći postotak koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa.
- (5) U slučaju gubitka više udova ili organa zbog jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ zbrajaju se. Zbroj postotaka invaliditeta prema Tablici invaliditeta zbog gubitka ili oštećenja više udova ili organa zbog jednog nesretnog slučaja ne može iznositi više od 100%.
- (6) Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet kao posljedica ranije ozljede ili degenerativnih bolesti prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja određuje se prema novom invaliditetu, odnosno prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta nakon nastanka nesretnog slučaja i postotka invaliditeta prije nastanka nesretnog slučaja u skladu s Tablicom invaliditeta osiguratelja.

KORISNICI OSIGURANJA

Članak 13.

- (1) Korisnici za slučaj smrti osiguranika su njegovi zakonski nasljednici.
- (2) Korisnik za slučaj invaliditeta je sam osiguranik, odnosno njegov staratelj.
- (3) Ako je maloljetna osoba korisnik osiguranja isplatu osigurane svote odnosno naknade, isplatit će osiguratelj njegovim roditeljima odnosno staratelju. U tom slučaju osiguratelj ima obvezu od ovih osoba zahtijevati da prethodno pribave rješenje nadležnog organa starateljstva na prijem osigurane svote, odnosno naknade, koja pripada maloljetnoj osobi.

ISPLATA OSIGURANOG IZNOSA

Članak 14.

- (1) Osiguratelj isplaćuje osiguraniku iznos odnosno njen odgovarajući dio osiguraniku, odnosno korisniku nakon što obveza Osiguratelja i visina obveze bude utvrđena i nakon što ECC dostavi pisanu potvrdu o visini mogućeg potraživanja od osiguranika. U slučaju postojanja potraživanja od strane ECC-a, Osiguratelj u roku od 14 dana nakon što bude obveza Osiguratelja i visina obveze utvrđena, podmiruje potraživanje a eventualni preostali dio nakande štete doznačuje osiguraniku ili korisniku osiguranja. Ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom, u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog

zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.

Ako iznos osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u ovom članku, osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos neospornog dijela svoje obveze na ime predujma.

(2) Osiguratelj je dužan isplatiti ugovorenu svotu odnosno naknadu samo ako je nesretni slučaj nastupio za vrijeme trajanja osiguranja i ako su posljedice nesretnog slučaja predviđene u članku 8. ovih Posebnih uvjeta nastupile tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja.

(3) Kada nastupi smrt osiguranika mlađeg od 14 godina, osiguratelj je u obvezi korisniku isplatiti samo stvarne troškove pogreba do visine 50% od osigurane svote za slučaj smrti zbog nezgode.

(4) Invaliditet je potpuni ili djelomični gubitak organa, trajni, potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa ili pojedinih dijelova organa nakon završenog liječenja. Konačni postotak invaliditeta određuje se prema Tablici invaliditeta poslije završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika u odnosu na ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema liječničkom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku treće godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.

(5) Ako osiguranik ne provodi ili zanemaruje liječničke upute o potrebnim dijagnostičkim postupcima, terapiji i uzimanju lijekova, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/3.

(6) Ako nije moguće poslije nastanka nesretnog slučaja utvrditi konačni postotak invaliditeta, osiguratelj je dužan na zahtjev osiguranika isplatiti iznos koji nesporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može na temelju medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati.

(7) Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica toga nesretnog slučaja, a konačni postotak invaliditeta je bio već utvrđen, osiguratelj isplaćuje iznos koji je utvrđen za slučaj smrti odnosno razliku između osigurane svote za slučaj smrti i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.

(8) Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osiguraniku iznos određenu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te svote ili eventualno već isplaćenog dijela (akontacije), ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja.

Ako prije utvrđenja konačnog postotka invaliditeta u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kojeg drugog uzroka, visinu obveze osiguratelja iz osnova invaliditeta utvrđuje liječnik na temelju postojeće medicinske dokumentacije.

PRAVO NAKNADE

Članak 15.

(1) U osiguranju po ovim Posebnim uvjetima osiguratelj koji je isplatio osiguranu svotu ne može imati ni po kojim temeljima pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja.

(2) Pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja pripada osiguraniku, odnosno korisniku, nezavisno od njegovog prava na osiguranu svotu po ovim Posebnim uvjetima.

POSTUPAK VJEŠTAČENJA

Članak 16.

(1) U svakom slučaju kada ugovaratelj, osiguranik ili korisnik i osiguratelj nisu suglasni u pogledu vrste, uzroka ili posljedica nesretnog slučaja, kao i u pogledu visine obveze osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica povjerit će vještacima određene specijalizacije, a u skladu s predmetnim slučajem koji je među strankama sporan. Jednog imenuje osiguratelj, a drugog suprotna strana. Ako njihovi nalazi nisu suglasni imenovani vještaci određuju trećeg vještaka, koji će dati svoje stručno mišljenje samo u pogledu onih činjenica koje su među njima sporne i u granicama njihovih nalaza i mišljenja. Svaka strana plaća troškove vještaka kojeg je imenovala, a trećem vještaku svaka strana plaća polovicu troškova.

OTKAZ UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 17.

(1) Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju s neodređenim trajanjem ukoliko ugovor nije prestao po kojem drugom temelju. Otkaz se obavlja pismenim putem najkasnije 3 mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.

ZASTARA

Članak 18.

Potraživanja iz ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) zastarijevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 19.

(1) Ugovaratelj je dužan, uz ugovorenu premiju, platiti i sve doprinose i poreze koji budu uvedeni propisima.

(2) Sastavni dio ovih Posebnih uvjeta je Tablica za utvrđivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode).

(3) Za odnose između ugovaratelja, osiguranika i osiguratelja koji nisu određeni ovim Posebnim uvjetima primijenit će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA KAO POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

OPĆE ODREDBE

1. Ova Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio Posebnih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) korisnika Dinera Club kreditne kartice.
2. Konačni se invaliditet na udovima i kralježnici određuje najranije tri mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije osim kod amputacija i točaka Tablice invaliditeta gdje je drukčije određeno.
Ako osiguranik ne provodi ili zanemaruje liječničke upute o potrebnim dijagnostičkim postupcima, terapiji i uzimanju lijekova, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/3.
Rehabilitacija je obvezni dio liječenja.
Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomielitis ocjenjuju se nakon definitivnog operativnog i fizikalnog liječenja. Ako se to ne završi ni u roku od tri godine od dana ozljede, onda se kao konačno uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.
Kod degenerativnih promjena, natučenja koštano-mišićnih struktura stres faktura i sindroma prenaprezanja ne određuje se invaliditet.
3. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici ili organu, određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invaliditeta, od slijedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka predviđenog u Tablici invaliditeta redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa.
Za određivanje umanjene pokretljivosti udova obavezno je komparativno mjerenje opsega pokreta artrometrom.
Prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta liječnik cenzor je dužan uzeti u obzir činjenice o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja, uzročno-posljedičnoj vezi, postavljenoj dijagnozi te tijekom liječenja i rehabilitacije osiguranika.
4. U osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja kod ocjene invaliditeta primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invaliditeta.
Osigurateljeva obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditet ili su njenim odredbama isključene.
5. Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se određuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invaliditeta, za jednu posljedicu, primjenjuje se za iste organe ili udove ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedicu.
6. U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svako pojedino ud ili organ zbrajaju se tako da se krajnji postotak invaliditeta određuje do visine 3/4 sveukupnog zbroja pojedinih invaliditeta, ali ne može iznositi više od 100%, niti manje od postotka najvećega pojedinog invaliditeta.
7. Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja se određuje prema novom invaliditetu, neovisno od ranijeg, osim u slijedećim slučajevima:
 - a) ako je prijavljeni nesretni slučaj prouzročio povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obveza osiguratelja utvrđuje se prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - b) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza

- osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu;
 - c) ako su rendgenološkim pretragama dokazane degenerativne bolesti zglobno-koštanog sustava postojale prije nastanka nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/3 procijenjenog invaliditeta;
 - d) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog nervnog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/2;
 - e) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/2.
8. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne ocjenjuje se invaliditet kod: natučenja, koštano-mišićnih struktura, stres faktura, sindroma prenaprezanja subjektivnih tegoba u smislu bolova, smanjenja mišićne snage, otoka na mjestu ozljede, ožiljaka koji ne uzrokuju nikakva funkcijska oštećenja, trnaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale kao posljedica neke nezgode (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugih prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesаницe, promjene raspoloženja, itd.). Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

I. GLAVA

1. Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama dokazanim tijekom bolničkog liječenja u odgovarajućoj kirurškoj, neurološkoj ili neuropsihijatrijskoj ustanovi:
 - dekortikacija / decerebracija,
 - trajno vegetativno stanje,
 - hemiplegija s afazijom i agnozijom,
 - kompletna tri i tetraplegija,
 - obostrani Parkinsonov sindrom s izraženim rigorom,
 - teška posttraumatska demencija s psihoorganiskim sindromom,
 - psihoza nakon ozljede mozga koja je najmanje dva puta bolnički liječena u specijalnoj ustanovi
od 90 – 100%
2. Žarišne ili difuzne ozljede mozga s trajnim neurološkim ispadima dokazanim tijekom bolničkog liječenja u odgovarajućoj neurokirurškoj ili neurološkoj ustanovi:
 - ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta);
 - pseudobulbama paraliza s prisilnim plaćem ili smijehom;
 - oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta.od 80 - 90%
3. Pseudobulbama sindrom.....do .80%
4. Posttraumatska epilepsija dokazana objektivnim dijagnostičkim metodama i bolnički liječena u neurološkoj ili psihijatrijskoj ustanovi uz redovito liječenje antiepilepticima tijekom najmanje 2 godine:
 - a) s učestalim napadima usprkos urednoj medicaciji, uz promjene ličnosti dokazane tijekom liječenja.....do 60%
 - b) s povremenim napadima usprkos medicacijido 20%
5. Žarišna ili difuzna oštećenja mozga s bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, s nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima:
 - a) u lakom stupnjudo 40%
 - b) u srednjem stupnju.....do 50%
 - c) u jakom stupnju.....do 60%
6. Stanje nakon nagnječenja mozga dokazanog tijekom bolničkog liječenja objektivnim dijagnostičkim postupcima dijagnostičke obrade (CT, EEG):

- a) bez neuroloških ispada do 5%
- b) s blažim neurološkim ispadima do 20%
- c) s neurološkim ispadima u srednjem stupnju do 35%
- d) s neurološkim ispadima u jakom stupnju do 50%
- 7. Oštećenje malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom.....40%
- 8. Operirani intracerebralni hematomi bez neurološkog ispada do 10%
- 9. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki verificirano bez neuroloških ispada..... do 5%

POSEBNE ODREDBE

1. Za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku 24 sata nakon ozljede, ne priznaje se invaliditet po točkama od 1 do 9.
2. Sve posljedice kraniocerebralnih ozljeda moraju biti potvrđene odgovarajućom dijagnostičkom obradom tijekom bolničkog liječenja.
3. Za posljedice potresa mozga ne određuje se invaliditet.
4. Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda.
5. Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja postotci se za invaliditet ne zbrajaju, već se postotak određuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
6. Trajni invaliditet za točke 1. do 9. određuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za traumatske epilepsije dvije godine poslije ozljede.
10. Gubitak vlasišta:
 - a) trećina površine vlasišta..... 5%
 - b) polovina površine vlasišta..... 15%
 - c) čitavo vlasište..... 30%

II. OČI

11. Potpuni gubitak vida oba oka..... 100%
12. Potpuni gubitak vida jednog oka..... 30%
13. Oslabljenje vida jednog oka, za svaku desetinu smanjenja.... 3%
14. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka 6%
15. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
 - a) eksterna oftalmoplegija 10%
 - b) potpuna oftalmoplegija 20%
16. Gubitak očne leće:
 - a) afakija jednostrana 15%
 - b) afakija obostrana 30%
17. Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela:
 - a) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatskog odljuštenja mrežnice do 5%
 - b) zamućenje staklastog tijela kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom tijelu oka do 5%
18. Midrijaza kao posljedica direktnog udara oka do 5%
19. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegijado10%
20. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:
 - a) epifora,do 5%
 - b) entropium, ektropiumdo 5%
 - c) ptoza kapkado 5%
20. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku (bolnički utvrđeno):
 - a) od 80 do 60 stupnjevado 10%
 - b) do 40 stupnjevado 30%
 - c) do 20 stupnjevado 50%
 - d) do 5 stupnjevado 60%
21. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja (bolnički utvrđeno):

- a) do 50 stupnjeva 3%
- b) do 30 stupnjevado 10%
- c) do 5 stupnjevado 30%
- 22. Homonimna hemianopsija.....do 30%

POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet se nakon a traumatskog odljuštenja mrežnice određuje po točkama 12., 13., 14. ili 17. najranije mjesec dana od ozljede ili operacije.
2. Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala traumatskog odljuštenja mrežnice mora biti bolnički dijagnosticirana u roku 7 dana od ozljede.
3. Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju osim po točkama 15. i 22. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
4. Invaliditet po točki 18. ocjenjuje se Maškeovim tablicama uz primjenu točke 13. Tablice invaliditeta.
5. Invaliditet po točkama 20. do 22. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata (tzv. trzajna ozljeda vratne kralježnice)
6. Invaliditet po točkama 20. i 21. ocjenjuje se nakon roka iz točke 3. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze VP i EVP

III. UŠI

23. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 40%
24. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 60%
25. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 15%
26. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu 20%
27. 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%
28. 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%
29. Jednostrana teška naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela 5%
30. Jednostrana teška naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela 10%
31. Ozljeda ušne školjke:
 - a) djelomičan gubitak ili djelomično unakaženje do 5%
 - b) potpuni gubitak ili potpuno unakaženje 10%

POSEBNE ODREDBE

1. Za sve slučajeve iz ove Glave određuje se invaliditet poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, osim točke 31. koja se ocjenjuje po završenom liječenju.
2. 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.
3. Invaliditet po točkama 23. do 31. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata (tzv. trzajna ozljeda vratne kralježnice).

IV. LICE

32. Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:

- a) u lakom stupnju 2%
b) u srednjem stupnju 5%
c) u jakom stupnjudo 15%
33. Ograničenje zagriža (razmak između gornjih i donjih zubiju):
a) od 5 cm do 3 cm..... do 10%
b) do 1,5 cm do 25%
34. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama..... do 15%
35. Odstranjenje donje čeljusti 30%
36. Pareza facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
a) u srednjem stupnju do 5%
b) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature do 20%
c) paraliza facijalnog živca 25%

POSEBNE ODREDBE

1. Za unakaženje lica bez funkcijskih poremećaja ne određuje se invaliditet.
2. Invaliditet po točki 36. određuje se nakon završenog liječenja, ali najranije po isteku dvije godine od ozljeđivanja, uz obvezatno EMNG praćenje.
3. Za gubitak zubi ne određuje se invaliditet.

V. NOS

37. Djelomičan gubitak nosa do 10%
38. Gubitak čitavog nosa 30%
39. Anosmia kao posljedica dokazanog prijeloma gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju do 5%
40. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede..... do 3%

POSEBNE ODREDBE

1. Kod različitih posljedica ozljeda nosa zbog jednog nesretnog slučaja postotci se za invaliditet ne zbrajaju, već se invaliditet određuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.
2. Invaliditet iz točke 39. utvrđuje se nakon završenog liječenja, ali ne prije isteka jedne godine od ozljeđivanja ili operacije.
3. Za točke 37., 38., 39. i 40. osiguranik je obavezan osiguratelju dostaviti na uvid RTG snimku.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

41. Ozljede dušnika:
a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede do 5%
b) stenoza dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika 10%
42. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila 60%
43. Suženje jednjaka rendgenološki verificirano:
a) u lakom stupnju do 5%
b) u srednjem stupnju do 10%
c) u jakom stupnju do 30%
44. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom 80%

VII. PRSNI KOŠ

45. Ozljede rebra:
a) prijelom dva rebra ako je zacijeljen s pomakom ili prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa rendgenološki verificirano 3%
b) prijelom tri ili više rebra zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa 5%
46. Stanje nakon torakotomije 5%
47. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih

adhezija, hematotoraksa i pneumotoraksa:

- a) vitalni kapacitet umanjen za 20 - 30%do 10%
b) vitalni kapacitet umanjen za 31 - 50%do 30%
c) vitalni kapacitet umanjen za 51 % i višedo 50%
48. Fistula nakon empijema do 10%
49. Gubitak jedne dojke:
a) do 50 godina života 10%
b) preko 50 godina života 5%
c) teško oštećenje dojke do 50 godina života 5%
50. Gubitak obje dojke:
a) do 50 godina života 30%
b) preko 50 godina života 15%
c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života 10%
51. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:
a) srce s normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom... do 30%
b) srce s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, ovisno o težini promjene do 50%
c) oštećenje velikih krvnih žilado 10%
d) aneurizma aorte s implantatom 40%

POSEBNE ODREDBE

1. Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
2. Ako su stanja iz točaka 45., 46., i 48. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 47.
3. Po točkama 47. i 48. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
4. Za prijelom jednog rebra ne određuje se invaliditet.
5. Ako je spirometrijskom pretragom registriran miješani poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog bolesti.

VIII. KOŽA

52. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda bez smetnje motiliteta, a zahvaćaju:
a) od 10 - 20 površine tijelado 5%
b) preko 20% površine tijela 10%
53. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda, a zahvaćaju:
a) do 10% površine tijelado 5%
b) do 20% površine tijela do 15%
c) preko 20% površine tijela 30%

POSEBNE ODREDBE

1. Za estetske ožiljke i naruženje ne određuje se invaliditet.
2. Za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela ne određuje se invaliditet.
3. Slučajevi iz točaka 52. i 53. izračunava ju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
4. Dublji ožiljak nastaje nakon interdermaine opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
5. Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III ili IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
6. Za posljedice epidermalne opekotine, I stupnja invaliditet se ne određuje.
7. Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 53. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablice invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

54. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području5%
55. Ozljeda ošita:
a) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto15%

b) dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije	30%
56. Stanje nakon eksplorativne laparotomije	5%
57. Ozljeda crijeva ili želuca s resekcijom	10%
58. Ozljeda jetre s resekcijom	do 20%
59. Gubitak slezene (splenektomija):	
a) do 20 godina starosti	20%
b) preko 20 godina starosti	10%
60. Ozljeda gušterače prema funkcionalnom oštećenju, dokazani UZ i/ili CT	do 15%
61. Anus praeternaturalis - trajni	50%
62. Sterkoralna fistula	30%
63. Incontinentia alvi trajna:	
a) djelomična	do 20%
b) potpuna	60%

POSEBNE ODREDBE

- Kod ocjene trajnog invaliditeta koje su posljedica ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo točke 6. Općih odredbi.

X. MOKRAĆNI ORGANI

64. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog	30%
65. 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%
66. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije	5%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije	do 10%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	20%
67. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije	do 20%
b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije	do 30%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije	60%
68. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre graduirane po Charriereu:	
a) u lakom stupnju ispod 18 CH	10%
b) u srednjem stupnju ispod 14 CH	do 15%
c) u jakom stupnju ispod 6 CH	33%
69. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom: - za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta	10%
70. Potpuna inkontinencija urina, trajno	40%
71. Urinarna fistula:	
a) uretralna	15%
b) perinealna i vaginalna	30%

XI. GENITALNI ORGANI

72. Gubitak jednog testisa do 60 godina života	15%
73. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života	5%
74. Gubitak oba testisa do 60 godina života	50%
75. Gubitak oba testisa preko 60 godina života	25%
76. Gubitak penisa do 60 godina života	50%
77. Gubitak penisa preko 60 godina života	25%
78. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života	50%
79. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60. godine života	25%80.
80. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:	
a) gubitak maternice	30%
b) gubitak jednog jajnika	10%
c) gubitak oba jajnika	30%
81. Gubitak maternice i jajnika preko 55. godine života:	
a) gubitak maternice	10%
b) gubitak svakog jajnika	5%

82. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života	50%
83. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju preko 60. godine života	15%

POSEBNE ODREDBE

- Kod ocjene trajnog invaliditeta koje su posljedica ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo točke 6. Općih odredbi.

XII. KRALJEŽNICA

84. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja	100%
85. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja	80%
86. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježnične moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om, nakon završenog liječenja	do 50%
87. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja	do 40%
88. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), RTG dokazane.....	do 15%
89. Umanjena pokretljivost kralježnice, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma trupa (korpusa) vratnog kralješka	do 10%
90. Stanje nakon operativne stabilizacije prijeloma korpusa (trupa) vratnog kralješka.....	do 20%
91. Umanjena pokretljivost kralježnice nakon ozljede korpusa (trupa) koštanog dijela grudnog segmenta	do 10%
92. Stanje nakon operativne stabilizacije prijeloma korpusa (trupa) slabinskog kralješka	do 20%
93. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješaka .	do 5%

POSEBNE ODREDBE

- Za ocjenu po točkama 88. - 93. obvezatno je osiguratelju dostaviti RTG snimke na uvid.
- Za retrofleksiju vratne kralježnice koja je iznad 6 cm invaliditet se ne određuje.
- Po točkama 88., 89., 90. i 91. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza za cjenjivanje trajnog invaliditeta :
 - zbog smanjene pokretljivosti vrata nakon istegnuća zglobnoligamentarnih struktura vratne kralježnice, odnosno nakon trzajnih ozljeda vratne kralježnice,
 - zbog smanjenje pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljeda mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta nakon zglobno-ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice,
 - za prijelom grudnog kralješka,
 - za prijelom spinoznih nastavaka,
 - za neuralna oštećenja koja su posljedica ozljede zglobnoligamentarnih struktura i posljedičnih degenerativnih promjena vratne i slabinske kralježnice.
- Hernijacija intervertebralnog diska, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokciodinija, ishijalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinsko-križne regije označene analognim terminima, kao i bolni sindromi vratne kralježnice, nisu obuhvaćene osiguranjem.

XIII. ZDJELICA

94. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize	30%
95. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom:	

a) veličine 1 cm	5%
b) veličine 2cm	10%
c) veličine preko 2 cm	20%
96. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak	5%
97. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak	10%
98. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak	5%
99. Prijelom dvije kosti: stidne, sjedne, ili stidne i sjedne uz pomak	do 10%
100. Prijelom križne kosti, saniran uz pomak	5%
101. Operativno odstranjena trtična kost	5%

POSEBNE ODREDBE

1. Za prijelom kostiju zdjelice koje su zarasle bez pomaka i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.
2. Za prijelom trtične kosti ne određuje se invaliditet.

XIV. RUKE

102. Gubitak obje ruke ili šake	100%
103. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70%
104. Gubitak ruke u području nadlaktice	65%
105. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta	60%
106. Gubitak šake	55%
107. Gubitak svih prstiju: a) na obje šake	90%
b) na jednoj šaci	45%
108. Gubitak palca	15%
109. Gubitak kažiprsta	10%
110. Gubitak: a) srednjeg prsta	6%
b) domalog ili malog, za svaki prst	3%
112. Gubitak metakarpalne kosti palca	4%
113. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta	3%
114. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost	2%

POSEBNE ODREDBE

1. Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
 2. Djelomični gubitak koštanog dijela članka, određuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
 3. Za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta ne određuje se invaliditet.
- | | |
|---|--------|
| 115. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva)..... | 33% |
| b) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva) | 20% |
| 116. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zaliječeni s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ramenog zgloba | do 5% |
| 117. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba RTG utvrđeno kod prvog pregleda | 3% |
| 118. Labavost ramenog zgloba s koštanim nedostatkom zglobnih tijela | do 10% |
| 119. Endoproteza ramenog zgloba | 15% |
| 120. Pseudoartroza nadlaktične kosti | 20% |
| 121. Kronični osteomielitis kostiju ruke s fistulom | 10% |
| 122. Paraliza živca akcesoriusa | 10% |
| 123. Paraliza brahijalnog pleksusa | 60% |
| 124. Djelomična paraliza brahijalnog pleksusa (ERB - gornji dio ili KLUMPKE - donji dio) | 33% |
| 125. Paraliza aksilarnog živca | 10% |
| 126. Paraliza radijalnog živca | 30% |

127. Paraliza živca medianusa	30%
128. Paraliza živca ulnarisa	30%
129. Paraliza dva živcajedne ruke	50%
130. Paraliza tri živca jedne ruke	60%

POSEBNE ODREDBE

1. Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
a. za posljedice prijeloma ključne kosti,
b. zbog ponavljano(habituálnog) iščašenja ramena,
c. zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba,
d. za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastalih mehanizmom trzajne ozljede vrata,
e. za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živaca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana pripadajućim kliničkim nalazom i EMNG-om.
 2. Po točkama 122. do 130. invaliditet se određuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMNG nalazima.
 3. Za parezu živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paralizu tog živca.
- | | |
|--|--------|
| 131. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju | 25% |
| b) u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva | do 15% |
| 132. Rendgenološki dokazani lomovi lakatnog područja zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost lakatnog zgloba | do 5% |
| 133. Endoproteza lakta | 20% |
| 134. Pseudoartroza obje kosti podlaktice | 20% |
| 135. Pseudoartroza radiusa | 10% |
| 136. Pseudoartroza ulne | 10% |
| 137. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
a) u položaju ekstenzije | 10% |
| b) u osovini podlaktice | 15% |
| c) u položaju fleksije | 30% |
| 138. Rendgenološki dokazani lomovi u području ručnog zgloba zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ručnog zgloba..... | do 5 % |
| 139. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti) | 15 % |

POSEBNE ODREDBE

1. Za pseudoartrozu čunjaste ili mjesečaste kosti, ne određuje se invaliditet.
 2. Za posljedice prijeloma metakarpalnih kostiju ne određuje se invaliditet.
- | | |
|--|-----|
| 140. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke | 40% |
| 141. Potpuna ukočenost čitavog palca | 12% |
| 142. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta | 8% |
| 143. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta | 4% |
| 144. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki | 2% |

POSEBNE ODREDBE

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje 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.

3. Za posljedice ozljede prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 3. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XV. NOGE

145. Gubitak obje natkoljenice	100%
146. Eksartikulacija noge u kuku	70%
147. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu	60%
148. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50%
149. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu	80%
150. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm	45%
151. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm	50%
152. Gubitak oba stopala	80%
153. Gubitak jednog stopala	35%
154. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji	35%
155. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji	30%
156. Transmetatarzalna amputacija	20%
158. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%
158. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku	3%
159. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	15%
160. Gubitak palca stopala:	
a) gubitak distalnog članka palca	4%
b) gubitak cijelog palca	8%
161. Gubitak čitavog II - V prsta na nozi, za svaki prst	2%
162. Djelomični gubitak II - V prsta na nozi, za svaki prst	1%

POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova se ne određuje.
- Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog 10 prijeloma:
 - u funkcionalno nepovoljnom položaju30%
 - u funkcionalno povoljnom položaju20%
- Rendgenološki dokazani lomovi u području kuka zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost kuka..... do 10%
- Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma70%
- Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kukado 40%
- Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem43%
- Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije loma koja uzrokuje umanjenu pokretljivost kuka, s RTG dokazom - uspoređeno sa zdravim, umanjene više od 2/3 pokreta zglobado 20%
- Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:
 - 10 do 20 stupnjeva do 5%
 - preko 20 stupnjeva10%
- Endoproteza kuka
 - parcijalna 15%
 - totalna 30%
- Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom 5%
- Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske henije mišića natkoljenice i potkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije, a uz urednu funkciju zglobado 5%
- Skraćanje noge zbog prijeloma:
 - 2-4 cmdo 5%
 - 4,1-6cmdo 10%
 - preko 6 cmdo 15%
- Potpuna ukočenost koljena, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
 - u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije

- | |
|---|
|do 10% |
| b) u funkcionalno nepovoljnom položajudo 33% |
| 174. Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnih tijela koja uzrokuje umanjenu pokretljivost, s RTG dokazom – uspoređeno sa zdravim, umanjene više od 2/3 opsega pokreta 10% |
| 175. Rendgenološki dokazani lomovi u području koljena zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost koljenado 5% |
| 176. Endoproteza koljena |
| a) parcijalna 15% |
| b) totalna30% |
| 177. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena rendgenološki dokazano3% |
| 178. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele: |
| a) parcijalno odstranjena patela 5% |
| b) totalno odstranjena patela10% |
| 179. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana: |
| a) bez koštanog defekta 15% |
| b) s koštanim defektom 27% |
| 180. Nepravilno zarastao lom potkoljenice, rendgenološki dokazan s valgus, valus ili recurvatum deformacijom, uspoređeno sa zdravom više od 15 stupnjeva.....do 15% |
| 181. Potpuna ukočenost nožnog zgloba: |
| a) u funkcionalno nepovoljnom položaju20% |
| b) u funkcionalno povoljnom položaju (5 - 10 stupnjeva plantarne fleksije) do 15% |
| 182. Rendgenološki dokazani lomovi u području nožnog zgloba zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost zglobado 5% |
| 183. Endoproteza nožnog zgloba20% |
| 184. Traumatsko proširenje maleolame vilice stopala – komparirano sa zdravim 5% |
| 185. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus u jakom stupnjudo 15% |
| 186. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijelomado 15% |
| 187. Deformacija talusa poslije prijeloma, rendgenološki verificiranog do 15% |
| 188. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 1%)do 5% |
| 189. Operacijski liječena ruptura Achilove tetive 5% |
| 190. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi2% |
| 191. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba4% |
| 192. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova - više od 1/2 površine tabana do 10% |
| 193. Paraliza ishidjičnog živca40% |
| 194. Paraliza femoralnog živca30% |
| 195. Paraliza tibijalnog živca20% |
| 196. Paraliza peronealnog živca20% |
| 197. Paraliza glutealnogživca5% |

POSEBNE ODREDBE

- Osigurani je obvezatan osiguratelju dati na uvid RTG snimke.
- Invaliditet se ne određuje za oštećenje i/ili operativno odstranjenje meniskusa.
- Invaliditet se ne određuje za:
 - za posljedice ozljede ligamentarnih struktura(distorzije) nožnog zgloba,
 - za rupturu Achilove tetive koja nije operacijski liječena.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:
 - zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II-V prsta stopala u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova,

- b. po točkama 193., 194., 195., 196. i 197. ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMNG-om
5. Po točkama 193., 194., 195., 196. i 197. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljeđivanja uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja oštećenja živca EMNG nalazima.
6. Za pareze živaca na nozi određuje se najviše do 2/3 postotka invaliditeta određenog za paralizu toga živca.
7. Za oštećenje korjenova spinalnih živaca slabinske regije (tzv. radikularna oštećenja) ne određuje se invaliditet.

PRAVILO DEVETKE:

- Vrat i glava 9%
- Jedna ruka9%
- Prednja strana trupa2 x 9%
- Zadnja strana trupa2 x 9%
- Jedna noga2 x 9%
- Perineum i genitalije 1%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-ovom PRAVILU

