

## ТАБЕЛА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ ПРОЦЕНТ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)

### ВОВЕДНИ НАПОМЕНИ

- (1) Во смисла на член 15 од Општите услови за осигурување на лица од последица на несрекен случај (незгода) оваа Табела за определување на процент на траен инвалидитет како последица на несрекен случај (незгода) (во понатамошниот текст: Табела за инвалидитет) е составен дел на Општите услови за секој поделен договор за осигурување на лица од последица на несрекен случај кој договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со САВА осигурување а.д. Скопје.
- (2) Како траен инвалидитет во смисла на оваа табела на инвалидитет се смета трајна, иреверзибилна состојба на нарушување на нормалната функција на дел, односно орган на телото која настанала како последица на несрекен случај во смисла на Општите услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај.
- (3) Табелата се состои од поглавја по органи на човековото тело и точки во секое поглавје во кои се утврдени процентите на инвалидитет кои Друштвото ги применува.

### ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

- (1) За одредување на процентот на траен инвалидитет при осигурување од последици на несрекен случај, се користат исклучиво одредбите од оваа Табела. Процентот на траен инвалидитет се одредува врз основа на мислење на лекар-цензор на осигурувачот.
- (2) Во случај на повреда конечниот инвалидитет се определува најрано три месеци по завршеното целокупно лекување со исклучок кај ампутација и точките од Табелата каде е поинаку определено. Псевдоартроза и хроничен фистулозен остеомијелитис се оценува по дефинитивното оперативно и физикално лекување. Ако тоа не се заврши ниту во рок од 3 години од денот на повредата, тогаш како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и според него се определува процентот на инвалидитет.
- (3) Кај повеќекратни повреди на одредени делови, 'рбет, органи или прстите на рацете и нозете, вкупниот инвалидитет на одреден дел, 'рбет, орган или прст се определува така што највисокиот процент на траен инвалидитет определен од лекар-цензор согласно Табелата се зема во полн износ, а од следното најголемо оштетување се зема половината од процентот одреден од лекар-цензор итн по ред  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{8}$  итн оштетувањето се зема полниот процент предвиден во Табелата, од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот предвиден во Табелата по ред  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{8}$  и т.н. (во натамошниот текст правило на пропорција) Вкупниот процент не може да го надмине процентот кој е одреден со Табелата на инвалидитет за потполна загуба на тој дел или орган. При повреда на два или повеќе прсти на еден екстремитет по определување на процент на траен инвалидитет за секој прст одделно со примена на правилото на пропорција, процентите на траен инвалидитет за секој прст одделно се собираат.
- (4) Ако осигуреникот имал траен инвалидитет пред настанување на несреќниот случај обврската на осигурувачот се одредува според новиот инвалидитет, независно од поранешниот, освен во следниве случаи:
  - а) ако новиот несрекен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на осигурувачот се утврдува за разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент.
  - б) ако новиот несрекен случај предизвикал загуба или повреда на еден од порано предвидените делови или органи, обврската на осигурувачот се утврдува само за зголемениот инвалидитет.
- (5) Не е дозволена примена на две или повеќе точки од Табелата при определување на процент на инвалидитет за исти или различни последици на еден ист зглоб на горните или долните екстремитети, дел или орган на телото а инвалидитетот се одредува по онаа точка која дава поголем процент на инвалидитет. Во случај на загуба на повеќе делови или органи при еден несрекен случај процентите на инвалидитет за секој одделен дел или орган се собираат, но неможе да изнесуваат повеќе од 100%
- (6) Субјективните тешкотии во смисла на намалување на мускулната моторна сила, болка и оток на местото на повредата не се земаат во предвид при одредување на процент на траен инвалидитет. Индивидуалните способности, социјалната положба или занимање (професионална способност) на осигуреникот не се земаат во предвид при одредување на процент на инвалидитет.
- (7) Контузии, дисторзии, рани, површински изгореници, фисури и други полесно повреди не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.
- (8) Козметички естетски белези на кожата, постоперативни лузни и белези не се земаат во предвид при одредување на процентот на траен инвалидитет.

## I ГЛАВА

1. Перзистентна вегетативна состојба	100%
2. Оштетување на мозок со клинички утврдена слика: – хемипареа со силно изразен спастичитет – екстрапирамидна симптоматологија (невозможна координација на движењата или постоење на груби ненамерни движења) – оштетување на малиот мозок со изразено растројство на рамнотежа на одот и координација на движењето	90%
3. Псевдобулбарен синдром	80%
4. Пострауматска амваска епилепсија со зачестени напади и карактеристични промени на личноста, болнички евидентирани, по болничко лекување со соодветни испитувања:	
а) со зачестени напади ( најмалку еднаш неделно)	70%
б) со ретки напади	20%
5. Жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психоорганиски синдром, со наод на психијатар и психолог по болничко лекување со соодветни испитувања:	
а) во лесен степен	40%
б) во силен степен	60%
6. Хемипареа или дисфазија:	
а) во лесен степен	До 30%
б) во силен степен	50%
7. Оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија	40%
8. Постконтузионен синдром со постоење на објективен нерволошки наод по болнички утврдена контузија на мозокот	10%
9. Оперирани интерацеребрални хематоми без невролошки испати	20%
10. Состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рентгенолошки верифицирано	10%
11. Посткомозионален синдром после потрес на мозок утврден со болничка хоспитализација	1%
12. Загуба на коса	
а) загуба на коса над 1/3 од површината на косата	5%
б) загуба на коса над 2/3 од површината на косата	30%

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

## II ОЧИ

13. Потполна загуба на видот на обете очи	100%
14. Потполна загуба на видот на едно око	33%
а) со загуба на булбус	38%
15. Ослабување на видот на едно око за секоја десетина на смалување	3,3%
16. Во случај на другото око видот да е ослабен за повеќе од 3 десетини, за секоја десетина од смалување на видот на повреденото око се определува	6,6%
17. Диплопија како трајна и ирепарабилна последица од повреда на око:	
а) екстерна офталмоплегја	10%
б) тотална офталмоплегја	20%
18. Загуба на очно сочиво:	
а) афакија- еднострана	20%
б) афакија - двострана	30%
б) псевдоафакија- еднострана	10%
г) псевдоафакија-двострана	20%
19. Делумни оштетувања на мрежицата и стаклестото тело:	
а) делумен испад на видното поле како последица на посттравматска Ablacia retine	5%
б) опациталес корпорис витреи како последица на травматско крварење во стаклестото тело на окото	5%
20. Мидријаза како последица на директна траума на окото	5%
21. Непотполна внатрешна офталмоплегја	10%
22. Повреда на солзниот апарат и очните капацити:	
а) епифора	5%
б) ентропиум, ектропиум	5%
в) птоза на капаците	5%
23. Концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око:	
а) до 60 степени	10%
б) до 40 степени	30%
в) до 20 степени	50%
г) до 5 степени	60%
24. Еднострано концентрирачко стеснување на видното поле	
а) до 50 степени	5%
б) до 30 степени	15%
в) до 5 степени	30%
25. Хомонимна хемианопсија	30%

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ:

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

### III УШИ

26. Потполна глувост на обете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	40%
27. Потполна глувост на обете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган	60%
28. Ослабен вестибуларен орган со уреден слух	5%
29. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган	10%
30. Потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво	15%
31. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано- вкупна загуба на слух по Фулер- Сабине:	
а) од 20-30%	5%
б) од 31-60%	10%
в) од 61-85%	20%
32. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на еден вестибуларниот орган - вкупна загуба на слух по Фулер- Сабине:	
а) од 20-30%	10%
б) од 31-60%	20%
в) од 61-85%	30%
33. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на двата вестибуларни органа - вкупна загуба на слух по Фулер- Сабине:	
а) од 20-30%	20%
б) од 31-60%	30%
в) од 61-85%	40%
34. Еднострана тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган: - загуба на слухот на ниво од 90-95 децибела	10%
35. Еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: - загуба на слухот на ниво од 90-95 децибела	12%
36. Повреда на ушната школка:	
а) делумна загуба или делумна деформација	5%
б) потполна загуба или потполна деформација	10%

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За сите случаи од ова поглавје инвалидитетот се определува по завршеното лекување, но не порано од 6 месеци по повредата, со исклучок на точката 36, која се оценува по завршеното лекување.

### IV ЛИЦЕ

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

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

## V НОС

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

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Кога ќе се утврдат различни последици на повредата на носот поради еден несреќен случај, процентите за инвалидитет не се собираат, туку инвалидитетот се оценува по најповолната точка за осигуреникот.

## VI ДУШНИК ИХРАНОПРОВОДНИК

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

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

## VII ГРАДЕН КОШ

51. Повреди на ребрата:	
а) Кршење на едно или две ребра ако е залекувано со дислокација, или скршнување на стернумот	до 2%
б) Кршење на три или повеќе ребра	5%
52. Состојба по торакотомија	
	5%
53. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пентрантни повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакса и пневмоторакса:	
а) во лесен степен 20-30% смалување на виталните капацитети	10%
б) во среден степен 31-50% смалување на виталниот капацитет	30%
в) во силен степен за 51% или повеќе смалување на виталниот капацитет	50%
54. Фистула по емпиема	
	15%
55. Хроничен белодробен апсес после докажана повреда на белите дробови потврдена со ЦТГ	
	20%
56. Загуба на една дојка	
а) до 50 години живот	10%
б) преку 50 години живот	5%
в) тешко оштетување на дојката до 50 години живот	5%
57. Загуба на двете дојки	
а) до 50 години живот	30%
б) преку 50 години живот	15%
в) тешко оштетување на дојката до 50 години живот	10%
58. Последици од пенетрантни повреди на срцето и големите крвни садови на градниот кош:	
а) срце со нормален електрокардином	30%
б) со променлив електрокардиограм според тежината на промената	60%
в) крвни садови	15%
г) анеуризма на аортата со инплантата	40%

### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

- Капацитетот на белите дробови се одредува со повторна спирометрија, а по потреба и со детална пулмолошка обработка и ергометрија.
- Ако состојбата од точките 51, 52, 54 и 55 е проследена со пореметување на функцијата на белите дробови од

рестриктивен тип, тогаш не се оценува по наведените точки, туку по точката 53.

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

#### VIII КОЖА

59. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 цм <sup>2</sup> :	
а) до 10% од површината на телото	до 5%
б) до 20% од површината на телото	до 10%
в) преку 20% од површината на телото	15%
60. Повреди на кожата кои предизвикале длабоки белези во прегибните регии и се во спротивна насока на линиите на кожата	до 3%

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ** Случаите од точката 59 се пресметуваат со примена на правилата на деветка (шемата се наоѓа на крајот на табелата)

1. Процентот на инвалидитет се утврдува по завршеното лекување.
2. Длабок белег настанува по длабоки опекотини (III степен) или поткожни субдермални опекотини (IV степен).
3. За последиците од епидермални опекотини (I степен) и површината (II А степен) и интермедијални опекотини (II Б степен), инвалидитет не се определува.
4. За длабоки белези кои предизвикале пречки во мотилитетот траен инвалидитет се определува по соодветната точка за намалена подвижност од оваа табела.

#### IX СТОМАЧНИ ОРГАНИ

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

#### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

**Х УРИНАРНИ ОРГАНИ**

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

**ХИ ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ**

79. Загуба на еден тестис по повредата до 60 години живот	15%
80. Загуба на еден тестис по повреда над 60 години живот	5%
81. Загуба на обата тестиса по повреда до 60 години живот	50%
82. Загуба на обата тестиси по повреда над 60 години живот	30%
83. Загуба на penisот до 60 години	50%
84. Загуба на penisот над 60 години	30%
85. Деформација на penisот со оневозможена кохабитација до 60 години живот	40%
86. Деформација на penisот по повреда со оневозможена кохабитација над 60 години живот	30%
87. Загуба на матката и јајниците по повреда до 55 години живот	
а) загуба на матка	40%
б) за загуба на еден јајник	10%
в) за загуба на двата јајника	30%
88. Загуба на матката и јајниците над 55 години живот:	
а) загуба на матката	10%
б) за загуба на секој јајник	5%
89. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација до 60 години живот	50%
90. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација преку 60 години	15%

**ХИИ 'РБЕТ**

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

97. Намалена подвижност на рбетот по повреда на коскениот дел на лумбалниот сегмент, Т x 12 и Л1	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	15%

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ:**

- Оштетувањата кои спаѓаат под точките 91, се оценуваат по утврдување на ирепарабилни невролошки лезии, а за точките 92 и 93 се оценуваат по завршеното лекување, но не порано од 1 година од денот на повредувањето.
  - Хернија дисциинтервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатија, спондилози, спондилестези, спондилолиза, сакралгии, миофасцитиси, коксигодини, ишиалгии, фиброзитис, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско крстни регии означени со аналогни термини не се опфатени со осигурување
- За оценка на точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ снимки на увид

**XIII КАРЛИЦА**

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

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ:**

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

**XIV РАЦЕ**

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

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ**

- За загуба на еден член на палецот се одредува половина, а за загуба на еден член од останатите прсти се определува третина од инвалидитетот определен за соодветниот прст.
- Делумна загуба на коскениот дел на членчето се оценува како потполна загуба на членчето.
- Загуба на јагодица од прстот се определува 1/2 од инвалидитетот определен за загуба на член.



#### XIV НАДЛАКТИЦА

115. Анкилоза на рамен зглоб	30%
116. Намалена подвижност на рамениот зглоб по фрактура на коскената структура	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
117. Посттравматско рецидивирачко исчашување на рамениот зглоб	10%
118. Клучна коска:	
а) недислоцирана скршеница на клучната коска	2%
б) неправилно зарасната скршеница на клучната коска и/или псевдоартроза на клучна коска	до 5%
119. Пополно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рентгенски верифицирано	5%
120. Ендопротеза на рамениот зглоб	30%
121. Псевдоартроза на надлактичната коска верифицирано со РТГ	20%
122. Хроничен остеомиелитис на коските на горните екстремитети со фистула посттравматска	10%
123. Руптура на мускулниот супраспинатус или мускулниот бицепс брахии	2%
124. Парализа на нервот аксесорисус	15%
125. Парализа на брахијалниот плексус	60%
126. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КУМПКЕ)	35%
127. Парализа на аксиларниот нерв	15%
128. Парализа на радијалниот нерв	30%
129. Парализа на нервот медианус	35%
130. Парализа на нервот улнарис	30%
131. Парализа на два нерва од едната рака	50%
132. Парализа на три нерва од едната рака	60%
133. Скршеница на надлакната коска во средна третина	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%

#### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

#### XIV ПОДЛАКТИЦА

134. Анкилоза на зглобот на лакот	25%
135. Намалена подвижност на зглобот на лакот:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
136. Разлабавен зглоб на лакот (разлабавен во фронтална рамнина) осцилација на движењата во спротивна насока:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
137. Ендопротеза на лакот	25%
138. Псевдоартроза на двете коски на подлактицата	30%
139. Псевдоартроза на радиусот	15%
140. Псевдоартроза на улната	10%
141. Анкилоза на подлактицата во супинација	25%
142. Анкилоза на подлактицата во средна положба	15%
143. Анкилоза на подлактицата во пронација	20%
144. Намалена ротација на подлактицата (просупинација):	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
145. Анкилоза на рачниот зглоб:	
а) во положба на екстензија	до 15%
б) во оската на подлактица	до 20%
в) во положба на флексија	до 30%

146. Намалена подвижност на зглобот:	
а) во лесен степен	до 3%
б) во среден степен	до 8%
в) во силен степен	до 15%
147. Ендопротеза на чучнестата коска и/или ослинатум (месечеста коска)	
148. Ендопротеза на рачниот зглоб	
149. Скршеница на подлактицата коска во средна третина:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во силен степен	до 10%

#### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Псевдоартроза на навикуларната и/или полумесечеста коска се оценува според точка 144.
2. За одредување на степенот на смалена подвижност во точките 135, 136, 144 и 146 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските без дислокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирано и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на кршење на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирано со остеосинтетски материјал.
3. Поради намалување на само едно движење се признава ½ од соодветниот инвалидитет по точка 149.

#### XIV ПРСТИ

150. Потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака	40%
151. Потполна вкочанетост на целиот палец	15%
152. Потполна вкочанетост на целиот показалец	9%
153. Потполна вкочанетост на средниот, до малиот и малиот прст:	
а) целиот среден прст	6%
б) до малиот или малиот прст, за секој	4%
154. Намалена подвижност на палецот по уредно зараснато кршење на базата на метакарпалната коска (Бенет), рентгенолошки докажана скршеница	5%
155. Фракура на метакарпалните коски:	
а) неправилно зарасната фрактура на прва I метакарпална коска	3%
б) за останатите метакарпални коски II, III, IV и V за секоја коска	2%
156. Намалена подвижност на дисталниот или базалниот зглоб на палецот	3%
157. Намалена подвижност на одделни зглобови на показалецот, за секој зглоб	2%
158. Намалена подвижност на одделни зглобови на среден прст, за секој зглоб	2%
159. Намалена подвижност на одделни зглобови на до малиот или малиот прст	1%

#### ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За потполна вкочанетост на еден зглоб, на палецот се определува половина, а за потполна вкочанетост на еден зглоб на другите прсти се определува третина од инвалидитетот определен за загуба на тој прст.
2. Збирот на процентот на вкочанетост на одредени зглобови на еден прст не може да биде поголем од процентот определен за потполна вкочанетост на тој прст.
3. Вкупниот инвалидитет по точките 156, 157 и 158 не може да изнесува повеќе од инвалидитетот за потполна вкочанетост на истиот прст.
4. За оценка по точките од оваа глава задолжително е на осигурувачот да му се достават РТГ снимки на увид.

#### XV НОЗЕ

160. Загуба на двете натколеници	100%
161. Ексарткулација на нога во колк	70%
162. Загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут неповолен за протеза	60%
163. Загуба на натколеница под горната третина	50%
164. Загуба на двете потколеници, осакатени делови поволни за протеза	80%
165. Загуба на подколеница, осакатен дел под 6 см	45%
166. Загуба на подколеница, осакатен дел преку 6 см	40%
167. Загуба на двете стопала	80%
168. Загуба на едно стопало	35%
169. Загуба на стапало во Шопартова линија	35%
170. Загуба на стапало во Лисфранова линија	30%
171. Трансметатарзална ампулација	25%
172. Загуба на првата или петтата метатарзална коска	5%
173. Загуба на втората, третата или четвртата метатарзална коска, за секоја	3%
174. Загуба на сите прсти на стапалото на една нога	20%
175. Загуба на палецот на стапалото:	
а) загуба на крајното членче на палецот	5%
б) загуба на целиот палец	10%
176. Загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст	2%
177. Делумна загуба на дел од 2-5 прст на ногата, за секој прст	1%

178. Анкилоза на колкот	35%
179. Анкилоза на двата колка	70%
180. Нерепонирано трауматско исчашување на колк	40%
181. Псевдоартроза на вратот на бутната коска со скратување на нозете	
а) пациент подвижен со помагало	до30%
б) пациент неподвижен (не гази)	40%
182. Посттрауматска артроза по фрактура, компарирано со здравиот колк:	
а) во лесен степен намалување до 1/2 подвижност на зглобот	5%
б) во силен степен намалување преку 1/2 подвижност во зглобот	10%
183. Ендопротеза на колкот	30%
184. Намалена подвижност во колкот по скршеница верифицирано со РТГ:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	до 10%
в) во силен степен	до 20%
185. Псевдоартроза на бутна коска	25%
186. Скршеница на бутната коска во средна третина	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%
187. Неправилно зарасната фрактура на бедредните коски со ангулација или ророција:	
а) за 10 до 20 степени	до 10%
б) за повеќе од 20 степени	15%
188. Хроничен остеомиелитис на коските во долните екстремитети со фистула посттрауматска	10%
189. Големи и длабоки белезии во мускулите на натколеницата или потколеницата како и трауматските хернии на мускулите на натколеницата и потколеницата без пореметување на функцијата на зглобот	до 5%
190. Циркулаторни промени по посттрауматско оштетување на големите крвни садови на долните екстремитети:	
а) потколеница	до10%
б) натколеница	до20%
191. Руптура на мускулите, докажана со УЗ наод, со функиски пречки	2%
192. Слободно зглобно тело поради повреда со функционални пречки	5%
193. Скратување на ногата поради кршење:	
а) од 2 до 4 цм	до10%
б) од 4,1 до 6 цм	15%
в) преку 6 цм	20%
194. Вкочанетост на коленото:	
а) во функционално поволна положба (до 10 степени флексија)	25%
б) во функционално неповолна положба	35%
195. Деформираща артроза на коленото по повредата на зглобните тела со намалена подвижност со рентгенолошка верификација	
а) во лесен степен	до 15%
б) во среден степен	20%
в) во силен степен	30%
196. Намалена подвижност на зглобот на коленото, по фрактура на зглобот:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
197. Лабавост на колената по руптура на капсулите и/или лигаментарниот апарат во споредба со здраво колено тестирано по Nosberger и потврдено со магнетна резонанца MRI:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	10%
в) во силен степен	20%
198. Ендопротеза на коленото	20%
199. Оштетување на менискусот со рецидивирачки пречки утврдено непосредно по настанување на несреќниот случај:	
а) потврдена со МР, без артроскопија	2,5%
б) артроскопски потврдено или состојба по оперативно отстранување на менискусот	5%
200. Функционални пречки по отстранување на чашка:	
а) парцијално отстранета чашка	5%
б) целосно отстранета чашка	10%
201. Псевдоартроза на чашка	10%
202. Рецидивирачки тревматски синовитис на коленото и/или трауматска хондромлација на чашката	до 5%
203. Псевдоартроза на тибиијата:	
а) без коскен дефект	20%
б) со коскен дефект	30%
204. Скршеница на коските на потколеница во средна третина:	
а) конзервативно третирана	до 5%
б) оперативно третирана	до 10%
205. Неправилно зарасната скршеница на потколеницата со валгус, варус или рекурвстум деформација, компарирано со здравата потколеница:	

а) од 5 до 15 степени	до 10%
б) преку 15 степени	до 15%
206. Анкилоза на скоковиот зглоб, по фрактура	20%
207. Намалена подвижност на скоковниот зглоб:	
а) во лесен степен	до 5%
б) во среден степен	8%
в) во силен степен	15%
208. Ендопротеза на скоковиот зглоб	25%
209. Неправиолно зараснат прелом малеола со проширување на просторот помеѓу малеолите, РТГ верифицирано	до 15%
210. Деформација на стапалото, со скршеници на коските – пес ескаватор, пес плановалгус, пес варус, пес еквинтус	
а) во лесен степен	до 10%
б) во силен степен	до 20%
211. Скршеница на калканеусот:	
а) недислоцирана скршеница	до 8%
б) деформација по комперсивно кршење	до 15%
212. Скршеница на талус:	
а) недислоцирана скршеница	до 8%
б) скршеница со деформираща артроза	до 15%
213. Изолирани кршења на коските на тарсусот без поголеми деформации	2,5%
214. Скршеница на метатарзалната коска	до 3%
215. Анкилоза на крајниот зглоб на палецот на ногата	2,5%
216. Анкилоза на основниот или двата зглоба на палецот на ногата	5%
217. Вкочанетост на основниот зглоб на 2 до 5 прст, за секој прст	1%
218. Деформација или анкилоза на 2 до 5 прст на ногата во свиена положба (дигитус флексис) за секој прст	1,5%
219. Големи белези на петата или табанот по дефектите на меките делови:	
а) површина од $\frac{1}{4}$ до $\frac{1}{2}$	до 10%
б) површина над $\frac{1}{2}$	до 20%
220. Парализа на ишијадишниот нерв	40%
221. Парализа на феморалниот нерв	30%
222. Парализа на тибиијалниот нерв	25%
223. Парализа на перонеалниот нерв	25%
224. Парализа на глутеалниот нерв	10%
225. Оперативна лекувана руптура на Ахилова тетива	3%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За пареза на нервите на нозете се определува максимално до 2/3 од процентот определен за парализа на соодветниот нерв.
2. За одредување на инвалидитет по точка 190, осигуреникот е должен повредите да ги докаже со ЦТ ангио или со доплер на крвни садови.
3. За случаите кои спаѓаат од точката 220 до 224 се определува инвалидитетот по завршеното лекување, но не порано од 2 години по повредата, со верификација ЕМГ не постара од 3 месеци.
4. Дисторзии на зглобови не се опфатени со осигурувањето.
5. За истегнување на скоковниот зглоб без докажана руптура на лигаментарниот апарат, трајниот инвалидитет според оваа табела не се признава.
6. Анкилоза на интерфрагалните зглобови на 2 до 5 прст во истегната положба, или намалена подвижност на тие зглобови, не претставува инвалидитет.
7. Повредите на меките делови и лигаментарниот апарат на долните екстремитети кои се од дегенеративен карактер или се насталати по неколкукратни репетативни мали повреди за кои не постои изворна медицинска документација добиена непосредно по настанување на несреќниот случај, не се определува инвалидитет.
8. За одредување на степенот на смалена подвижност во точките 183, 194, 195 и 207 под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските без дислокација, под среден степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници – конзервативно третирани, и под силен степен се подразбира смалување на подвижноста како последица на скршување на коските со дислокација и/или интраартикуларни скршеници оперативно третирани со остеосинтетски материјал.

ОЦЕНКА НА ОПЕКОТИНИ СПОРЕД Wallace-ово ПРАВИЛО	
Правило на деветка	
- Врат и глава	9%
- Рака	9%
- Предна страна на тело	2X9%
- Задна страна на тело	2X9%
- Нога	2X9%
- Перинеум и генитални органи	1%

Оваа Табела влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се применува од 01.01.2023 година, со што престанува да важи Табелата донесена од страна на Одборот на директори на седницата одржана на 22.12.2014 година, со датум на примена од 01.01.2015 година.

**САВА осигурување, а.д. Скопје**  
**Одбор на директори**  
**Претседател**  
**Рок Мољк, с.р.**