

OPĆI UVJETI ZA ŽIVOTNO OSIGURANJE

AG-14 DG

AGRAMLIFE

INFORMACIJE UGOVARATELJU KOD SKLAPANJA UGOVORA O ŽIVOTNOM OSIGURANJU

(1) NAŠ IDENTITET KAO OSIGURATELJA I ADRESA ZA KONTAKT

Naziv tvrtke - AGRAM LIFE osiguranje dioničko društvo.

Upisani smo u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu pod matičnim brojem (MBS): 080151945, naš OIB je: 18742666873. Sjedište naše Tvrtke: Trnjanska cesta 108, 10 000 Zagreb, Republika Hrvatska.

Podatke o Društvu kao i izvješća o financijskom stanju i solventnosti možete pronaći na našoj internetskoj stranici: www.agramlife.hr, u rubrici: „Publikacije“.

(2) SAVJETOVANJE PRIJE PRODAJE OSIGURANJA

Donijeli smo odluku da kao osiguratelj ne pružamo usluge savjetovanja o proizvodima osiguranja prije sklapanja ugovora o osiguranju. Na temelju informacija koje dobivamo od Vas, Vaših zahtjeva i potreba, dajemo objektivne informacije o proizvodu osiguranja u razumljivom obliku kako bi Vam se omogućilo da donesete informiranu odluku. Sve ključne informacije o našim proizvodima mogu se pronaći na našoj internetskoj stranici: www.agramlife.hr i na svim našim prodajnim mjestima.

(3) OSNOVE UGOVORA

Osnova Vašeg ugovora o osiguranju je polica osiguranja te uz nju priloženi Uvjeti osiguranja, ponuda za sklapanje ugovora kao i ostale može bitne pripadajuće ugovorne odredbe (klauzule) koje se navode u polici osiguranja kao sastavnice ugovora.

Ugovor sklapamo pod uvjetima AG-14 DG (dalje u tekstu: Uvjeti) i odabranoj tarifi i kao takvi istaknuti su na ponudi i polici osiguranja.

Sastavni dio police osiguranja čine i individualizirane Tablice kapitaliziranih i otkupnih vrijednosti koje su garantirane za isplatu po godinama trajanja osiguranja i kao takve iskazane su na poleđini ponude i police osiguranja.

(4) PONUDA

Pisana ponuda za sklapanje ugovora o životnom osiguranju upućena nama kao osiguratelju, obvezuje Vas kao ponuditelja osam dana ako se osiguranje sklapa bez liječničkog pregleda osiguranika, odnosno trideset dana ako je potreban liječnički pregled, od dana kada smo primili ponudu.

Vi možete opozvati svoju ponudu za sklapanje ugovora samo ako smo Vaš opoziv zaprimili prije primitka ponude ili zajedno s njome.

Ako Vašu ponudu prihvaćamo samo pod izmijenjenim uvjetima o tomu ćemo Vas obavijestiti u pisanom obliku, te će se ugovor smatrati sklopljenim kada Vi pristanete na izmijenjene uvjete. Smatrat ćemo da ste odustali od ugovora, ako svoj pisani pristanak ne dostavite u roku od osam dana od dana primitka našeg preporučenog pisma.

Mi možemo odbiti Vašu ponudu za osiguranje bez posebnih obrazloženja.

Vi kao ugovaratelj možete odustati od ugovora najkasnije u roku od 30 dana od dana primitka naše obavijesti Vama o sklapanju ugovora pri čemu Vi kao ugovaratelj ne snosite obveze koje proizlaze iz tog ugovora.

(5) PREMIJA OSIGURANJA

Visinu premije osiguranja, iznos osiguranja za osnovna i dopunska pokrića, te ukupan iznos plaćanja možete vidjeti iz izračuna premije ili ponude.

Visinu premije suglasno smo utvrdili prilikom sklapanja ugovora i naveli je na polici osiguranja. Za naš odnos mjerodavna je ona premija navedena na polici osiguranja, odnosno ona premija navedena na posljednjoj izmjeni utvrđenoj na polici osiguranja.

Premija osiguranja plaća se unaprijed, jednokratno za cijeli period trajanja osiguranja.

Ukupan iznos premije mora biti uplaćen do dana sklapanja ugovora o osiguranju. Definicije svakog iznosa osiguranja i/ili osigurane svote navedenih na polici za koje se plaća premija osiguranja kao i opcije iz sklopljenog ugovora o osiguranju i obveze koje proizlaze iz ugovora o osiguranju za obje ugovorne strane detaljno smo objasnili u Uvjetima koji su sastavni dio Vaše police.

Način plaćanja premije dodatno je reguliran je u čl.15. Uvjeta.

Na premiju osiguranja se prema trenutno važećim propisima ne obračunava porez na osiguranje ni porez na dodanu vrijednost (PDV).

(6) TRAJANJE I ZAVRŠETAK UGOVORA

Ugovor o osiguranju sklapa se i ugovorne strane obvezuje za vremensko trajanje ugovoreno i navedeno u polici osiguranja.

Ugovor se smatra sklopljenim kada ugovorne strane potpišu policu osiguranja.

Početak trajanja osiguranja u pravilu je uvijek prvi dan u mjesecu.

Osigurateljna zaštita proizvodi pravni učinak od isteka 24. sata dana koji je u polici upisan kao dan početka trajanja osiguranja, pod uvjetom da je do tada uplaćena premija ili prvi obrok premije i potpisana polica osiguranja, a traje do isteka 24. sata dana koji je u polici upisan kao istek osiguranja.

Privremena osigurateljna zaštita traje od dana kada je osiguratelj zaprimio ponudu osiguranja i uplatu premije osiguranja do dana potpisivanja police osiguranja, odnosno do dana odbijanja ponude osiguranja, a najduže trideset dana.

Privremena osigurateljna zaštita može najviše iznositi 25.000,00 EUR.

Sve ostale specifičnosti vezane za privremenu osigurateljnu zaštitu nalaze se u čl. 14. ovih Uvjeta.

Trajanje, uvjeti za prestanak ili raskid ugovora o osiguranju regulirani su čl. 13., čl. 16 i čl. 20. Uvjeta osiguranja koji čine sastavni dio Vaše police osiguranja.

(7) MIROVANJE UGOVORA

U osigurateljnom paketu „A LIFE JUNIOR“: ugovaratelj ima pravo, za vrijeme trajanja police osiguranja, bez obveze plaćanja premije životnog osiguranja, zadržati ugovor na snazi pod povoljnijim uvjetima za razdoblje do najviše 12 mjeseci. Sva prava i obveza za vrijeme trajanja mirovanja ugovora objašnjena su u čl. 17. Uvjeta.

(8) PRAVO KOJE SE PRIMJENJUJE NA UGOVOR

Na sklapanje, postojanje, provedbu, ispunjavanje, važenje i na bilo koji drugi aspekt ovog ugovora primjenjuje se pravo Republike Hrvatske kada strane nemaju slobodu izbora mjerodavnog prava. Kod slobode izbora mjerodavnog prava osiguratelj predlaže primjenu prava Republike Hrvatske.

Sloboda izbora mjerodavnog prava postoji kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom na koje se primjenjuje Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća. U tom slučaju osiguratelj predlaže primjenu prava RH.

(9) DRUGE POSEBNE INFORMACIJE

Osigurane svote predstavljaju ugovoreni novčani iznos koji smo Mi kao osiguratelj dužni isplatiti Vama kao korisniku za slučaj nastupa ugovorenog osiguranog slučaja.

Osigurane svote navedene na polici osiguranja utvrdili smo prilikom sklapanja police osiguranja na temelju Vaših podataka o osiguranoj osobi, razdoblja trajanja osiguranja i cjenika ugovora - koji ovisi o vrsti police osiguranja koju smo sklopili.

Otkup osiguranja je način prijevremenog prestanka ugovora prilikom kojeg temeljem važećih uvjeta osiguranja Mi kao osiguratelj isplaćujemo Vama otkupnu vrijednost police koja je po godinama trajanja osiguranja navedena na poledini Vaše ponude i police osiguranja. Dodatna pojašnjenja vezana za otkup navedena su u čl. 20. Uvjeta.

Kapitalizacija je smanjenje osigurane svote za doživljenje i smrt bez obveze daljnjeg plaćanja premije prilikom koje mi kao osiguratelj isplaćujemo Vama kapitaliziranu svotu pri isteku police ili nastupom osiguranog slučaja smrti. Iznosi kapitaliziranih svota po godinama trajanja osiguranja navedeni su na poledini Vaše ponude i police osiguranja. Dodatno pojašnjenje kapitalizacije regulirano je čl. 18. Uvjeta.

Dodatna osigurana svota za slučaj doživljenja koja je iskazana na Vašoj ponudi i polici osiguranja je svota koja se isplaćuje isključivo sa svotom za slučaj doživljenja.

Moguć je predujam po polici. Uvjeti i mogućnosti za predujam po polici pojašnjeni su u čl. 19. Uvjeta.

(10) SUDJELOVANJE U DOBITI

Vaš ugovor o osiguranju života ne sudjeluje u raspodjeli dobiti osiguratelja.

(11) NAČIN RJEŠAVANJA SPOROVA I POSTUPANJA PO PRITUŽBI

Sve eventualne sporove s nama koji proizlaze ili su u vezi s predmetnim ugovorom o osiguranju odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju, nastojat ćemo prvenstveno riješiti s Vama sporazumno u mirnom postupku u okviru postupka izvansudskog rješavanja sporova koji smo uspostavili sukladno odredbama Zakona o osiguranju.

Ako ste nezadovoljni našim postupanjem ili našom odlukom kao osiguratelja imate pravo podnošenja pritužbe kao izjave nezadovoljstva upućena nama, a koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju.

Podnositelj pritužbe može biti osiguranik, ugovaratelj osiguranja ili korisnik iz ugovora o osiguranju te korisnici usluga posredovanja u osiguranju i reosiguranju i zastupanja u osiguranju.

Pritužba može biti podnesena u odnosu na pružanje usluga osiguranja, odnosno u odnosu na izvršenje obveza iz ugovora o osiguranju.

Obrazac pritužbe možete preuzeti i na našoj internetskoj stranici: www.agramlife.hr.

Pritužba se može usmeno izjaviti na zapisnik kod nas na adresi sjedišta ili na adresu našeg najbližeg prodajnog mjesta ili podnijeti putem pošte ili elektroničke pošte pritužbe@agramlife.hr.

Rok za naš pisani odgovor na Vašu pritužbu je 15 dana od dana primitka pritužbe.

Ako spor ne uspijemo riješiti u mirnom izvansudskom postupku kod nas, sudsku zaštitu možete ostvariti pred redovnim sudom RH.

Ako ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik smatra da osiguratelj ili osobe koje za Društvo obavljaju poslove posredovanja u osiguranju i reosiguranju i zastupanja u osiguranju ne postupaju u skladu sa svojim obvezama, mogu o tome podnijeti predstavku Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga.

(12) NAKNADE DJELATNIKA

Naši djelatnici za poslove distribucije osiguranja, a u svezi sklopljenih ugovora o osiguranju ostvaruju primitke temeljem sklopljenog ugovora o radu, a sve sukladno zakonu o radu i drugim pozitivnim propisima.

(13) ADRESA NADZORNOGA TIJELA

Kao osiguratelj podliježemo nadzoru Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (HANFA), Sektora za osiguranja, Franje Račkog 6, 10000 Zagreb, e-pošta: info@hanfa.hr, tel.: 01 617 32 00, faks 01 481 14 06.

OPĆI UVJETI ZA ŽIVOTNO OSIGURANJE AG-14 DG

OPĆE ODREDBE

ČLANAK 1.

- (1) Ovim se Općim uvjetima za životno osiguranje osoba s uključenim dodatnim (dopunskim) osiguranjem od nesretnog slučaja uređuju sva prava i obveze zainteresiranih osoba iz ugovora o životnom osiguranju u osigurateljnom paketu "ALIFE JUNIOR".
- (2) Osigurateljni paket "ALIFE JUNIOR" je polica osiguranja života za slučaj doživljenja ugovorene dobi u korist maloljetnog djeteta i s fiksnim terminom isplate u godini u kojoj dijete navršava 18 godina života (osnovno osiguranje) uz dodatno osiguranje od nesretnog slučaja djeteta i uz dodatno osiguranje za slučaj smrti ugovaratelja kod višekratnog plaćanja premije osiguranja.
- (3) Ovi Uvjeti čine sastavni dio Ugovora o životnom osiguranju (dalje u tekstu: Polica osiguranja života) kojeg ugovaratelj osiguranja sklopi s osigurateljem.

POJMOVI

ČLANAK 2.

Pojedini pojmovi, u smislu ovih Uvjeta, imaju sljedeće značenje:

- 1) »Životno osiguranje« - obuhvaća: a) osiguranje za slučaj doživljenja ugovorene dobi osiguranika i b) osiguranje za slučaj ranije smrti osiguranika - prije isteka police.
- 2) »Dodatno osiguranje od nesretnog slučaja« - obuhvaća osiguranje od nesretnog slučaja koji za vrijeme trajanja Police osiguranja života prouzroči odnosno kod osigurane osobe nastupi: a) smrt zbog nesretnog slučaja, b) invalidnost kao posljedica tjelesne ozljede iz nesretnog slučaja.
- 3) »Osiguratelj« - AGRAM LIFE osiguranje d. d. Zagreb, (OIB: 18742666873) kao društvo za osiguranje s kojim je sklopljen ugovor o osiguranju.
- 4) »Ugovaratelj osiguranja« - fizička osoba s kojom AGRAM LIFE osiguranje d. d. sklapa ugovor o osiguranju.
- 5) »Osiguranik za slučaj doživljenja ugovorene dobi« - osoba o čijem doživljenju ugovorene

dobi ovisi isplata osigurane svote za slučaj doživljenja.

- 6) »Korisnik« - osoba koja temeljem ugovora o osiguranju ima pravo na osiguranu svotu odnosno naknadu.
- 7) »Osigurani slučaj« - budući, neizvjestan događaj koji ne ovisi o isključivoj volji ugovaratelja osiguranja, osiguranika i korisnika te od kojeg ovisi isplata osigurane svote.
- 8) »Ponuda« - pisani prijedlog ponuditelja osiguranja na tiskanici osiguratelja, u kojem ponuditelj iskazuje volju za sklapanje ugovora o osiguranju.
- 9) »Polica« - pisani oblik sklopljenog ugovora o osiguranju, koji potpisuju ugovorne strane.
- 10) »Premija osiguranja« - iznos kojeg je ugovaratelj osiguranja obavezan uplatiti osiguratelju temeljem police osiguranja života.
- 11) »Osigurana svota« - ugovoreni novčani iznos koji je osiguratelj obavezan isplatiti ako se ostvari osigurani slučaj pokriven policom osiguranja.
- 12) »Pristupna dob« - životna dob osiguranika u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju koja je jednaka razlici kalendarske godine sklapanja ugovora o osiguranju i kalendarske godine rođenja osiguranika.
- 13) »Doživljenje« - ugovorene dobi osiguranika.
- 14) »Trajna invalidnost« - potpuni ili djelomični gubitak: organa, funkcije organa ili pojedinih dijelova organa osiguranika, nastao kao posljedica ostvarenja nesretnog slučaja, utvrđen temeljem Tablica za određivanje postotka invalidnosti kao posljedice tjelesne ozljede iz nesretnog slučaja koje čine sastavni dio ovih Uvjeta.
- 15) »Ranija smrt« - smrt ugovaratelja nastupila prije isteka police sukladno ovim Uvjetima.
- 16) »Nesretni slučaj« - smatra se svaki iznenađni i o volji osiguranika neovisni događaj, koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu smrt osiguranika, potpunu ili djelomičnu invalidnost osiguranika kao posljedicu tjelesne ozljede iz nesretnog slučaja.

SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU

ČLANAK 3.

- (1) Ugovor o osiguranju u pravilu se uvijek ugovara u službenoj valuti Republike Hrvatske.
- (2) Iznimno, moguće je ugovaranje u stranoj valuti, ako je isto prethodno definirano cjenikom osiguratelja i ugovoreno na polici osiguranja.
- (3) Ugovor o osiguranju sklapa se na temelju ponude. Ponuda je brojčano označeni obrazac osiguratelja, koji sadrži sve bitne elemente ugovora o osiguranju i sastavni je dio ugovora o osiguranju. Svi pisani dodatci ponudi također su sastavni dio ugovora.
- (4) Pisana ponuda upućena osiguratelju, obvezuje ponuditelja osam dana ako se osiguranje sklapa bez liječničkog pregleda osiguranika, odnosno trideset dana ako je potreban liječnički pregled, od dana kada je osiguratelj primio ponudu.
- (5) U slučaju da osiguratelj zatraži dodatne podatke za obradu ponude, rok iz stavka 4. ovog članka, počinje teći od dana kada je osiguratelj primio dodatno tražene podatke.
- (6) Ako osiguratelj izjavi u pisanom obliku da prihvaća ponudu samo pod izmijenjenim uvjetima, ugovor se smatra sklopljenim kada ponuditelj pristane na izmijenjene uvjete. Smatrat će se da je ponuditelj odustao od ugovora, ako svoj pisani pristanak ne dostavi osiguratelju u roku od osam dana od dana primitka preporučenog pisma osiguratelja.
- (7) Osiguratelj može odbiti ponudu za osiguranje bez posebnih obrazloženja i nema obvezu ponuditelju vratiti ponudu s priloženim dokumentima.

POLICA OSIGURANJA

ČLANAK 4.

- (1) Ako je osiguratelj prihvatio ponudu, tada on ispostavlja policu osiguranja i dostavlja je ugovaratelju/osiguraniku na potpis. Ugovor je sklopljen kada ugovorne strane potpišu policu osiguranja.
- (2) Polica osiguranja sadrži sve bitne elemente ugovora o osiguranju koji se nalaze u ponudi, a naročito: ime i prezime ugovaratelja, OIB ugovaratelja, datum rođenja ugovaratelja, ime i prezime osiguranika, datum rođenja osiguranika, jedinstveni matični broj građanin i OIB osiguranika, ime i prezime korisnika, jedinstveni matični broj

građanin i OIB za korisnika, događaj o kojem ovisi isplata osigurane svote, datum ispostavljanja police, trajanje osiguranja, osiguranu svotu te premiju osiguranja.

- (3) Polica osiguranja glasi na određenu osobu i ne može glasiti na donositelja.
- (4) Polica po naredbi može se prenositi samo punim indosamentom. Za pravovaljanost indosamenta potrebno je upisati ime korisnika (indosatar), datum indosiranja i potpis indosanta.
- (5) Polica osiguranja ispostavlja se u jednom originalnom primjerku te jednom evidencijskom primjerku. U slučaju da se polica osiguranja izgubi ili uništi, ugovaratelj osiguranja može pisanim putem zahtijevati da osiguratelj ispostavi duplikat izgubljene ili uništene police.
- (6) Originalni i evidencijski primjerak police uručuju se ugovaratelju neposredno ili šalju preporučenim pismom s povratnicom na adresu ugovaratelja navedenu na ponudi za osiguranje. Za slučaj da osiguratelj ne zaprimi potpisani evidencijski primjerak police u roku 30 dana od upućivanja police ugovaratelju/osiguraniku, smatra se da ugovor nije sklopljen.
- (7) Ako odredbe police odstupaju od odredaba ponude, tada se polica smatra novom ponudom osiguratelja prema ugovaratelju. U tom slučaju, ugovaratelj ima pravo u roku petnaest dana od primitka police pisano izjaviti da prihvaća novu ponudu. U protivnom smatra se da ponuda nije prihvaćena te da ugovor nije sklopljen. Za slučaj da ugovor nije sklopljen, osiguratelj je dužan vratiti uplaćene premije osiguranja.
- (8) Ako dođe do neslaganja između odredbi upisanih na polici osiguranja u odnosu na odredbe propisane ovim Uvjetima, primijenit će se odredbe police.
- (9) Na jednoj polici može se osigurati više vrsta rizika iz vrsta životnih osiguranja. Svaki od tih ugovora je poseban ugovor, na koje se osim ovih Uvjeta, mogu primjenjivati odgovarajući drugi uvjeti za određenu vrstu rizika, odnosno osiguranja.
- (10) Sve naknadne promjene odredbi već sklopljenog ugovora o osiguranju vrijede i proizvode pravni učinak samo ako su

suglasno ugovorene i supotpisane od strane ugovaratelja i osiguratelja na obrascu osiguratelja.

OBVEZE UGOVARATELJA

ČLANAK 5.

- (1) Ugovaratelj osiguranja je fizička osoba, koja ugovorom o osiguranju preuzima obvezu plaćanja premije osiguranja.
- (2) Ugovaratelj osiguranja u osigurateljskom paketu "ALIFE JUNIOR" s višekratnim plaćanjem premije ujedno je i osiguranik za slučaj ranije smrti uslijed bolesti ili nesretnog slučaja.
- (3) Ugovaratelj osiguranja obavezan je prijaviti osiguratelju sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, prigodom sklapanja ugovora. Posebno značajnim okolnostima smatraju se odgovori na pisana pitanja koja su postavljena ugovaratelju na obrascu ponude osiguratelja.
- (4) Ako u razdoblju od podnošenja ponude do sklapanja ugovora o osiguranju dođe do povećanja opasnosti koje mogu utjecati na život i zdravlje ugovaratelja (primjerice: promjena zanimanja, posebno teška oboljenja ili ozljeda), podatke o tome, ugovaratelj osiguranja obvezno mora pisano prijaviti osiguratelju.
- (5) Ugovaratelj osiguranja obavezan je bez odgađanja prijaviti osiguratelju svaku promjenu zanimanja nakon sklapanja ugovora.
- (6) Ugovaratelj osiguranja obavezan je ispuniti sve ugovorne, zakonske i moralne obveze u cilju sprječavanja nastupanja smrti ili nesretnog slučaja osiguranika, odnosno učiniti sve što je u njegovoj mogućnosti da se smanje posljedice nesretnog slučaja.
- (7) Ugovaratelj osiguranja obavezan je tijekom trajanja ugovora o osiguranju u roku od 15 dana, od dana promjene, obavijestiti osiguratelja o promjeni svoje adrese ili prebivališta.
- (8) Ako ugovaratelj promijeni ime, adresu ili prebivalište, a o tome ne obavijesti osiguratelja u roku od 15 dana od dana promjene, sve preporučene obavijesti koje osiguratelj pošalje na njegovu posljednju poznatu adresu, stupaju na snagu s danom odašiljanja tih obavijesti.

OSIGURANIK

ČLANAK 6.

- (1) Osiguranik za slučaj doživljenja ugovorene dobi (18 godina) je maloljetno dijete starosti od 30 dana do 13 godina.
- (2) Osiguranik za slučaj ranije smrti je ugovaratelj koji mora biti zdrava osoba, prema kriterijima osiguratelja, osoba s navršениh četrnaest godina do navršениh šezdeset godina života.
- (3) Osiguranik za slučaj invalidnosti uslijed nesretnog slučaja je korisnik od navršene 14. godine života.
- (4) Ako osiguranik nije potpuno zdrava osoba ili ako osigurana svota premašuje određeni iznos, osiguratelj može tražiti da takav osiguranik bude liječnički pregledan.
- (5) Osobe koje se bave rizičnim zanimanjima ili hobijima, osiguravaju se uz naplatu povećane premije osiguranja.
- (6) Osiguranik je dužan, osim kod ostvarenja slučaja smrti, odmah obavijestiti osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja, a najkasnije kada mu to dopusti zdravstveno stanje.
- (7) Ako osiguranik ne izvrši obvezu iz stavka 6. ovog članka, ali i svaku drugu zakonsku ili ugovornu obvezu, osigurateljeva obveza smanjuje se razmjerno povećanoj obvezi osiguratelja, koja je nastala zbog tog neizvršavanja.
- (8) Osiguranik je dužan sudjelovati u možebitnim vještačenjima, ako se to od njega zatraži te predložiti vještacima potrebne informacije i dokumentaciju.
- (9) Vještačenje može provesti i osiguratelj o svom trošku, radi utvrđivanja okolnosti nastanka osiguranog slučaja odnosno visine naknade.

KORISNIK OSIGURANJA

ČLANAK 7.

- (1) Ugovaratelj osiguranja određuje korisnika osiguranja u ugovoru o osiguranju. Korisnik osiguranja je isključivo dijete o čijem doživljenju 18. godine ovisi isplata osigurane svote za slučaj doživljenja ugovorene dobi.
- (2) Korisnik se određuje imenom i prezimenom, datumom rođenja te jedinstvenim matičnim brojem građana i/ili OIB-om.

- (3) U slučaju smrti korisnika osiguranja, osiguratelj će izvršiti ugovaratelju povrat sve do tada uplaćene premije za slučaj doživljenja ugovorene dobi (osnovno osiguranje).
- (4) Vjerovnici ugovaratelja osiguranja nemaju pravo na osiguranu svotu ugovorenu za korisnika.

OBVEZE OSIGURATELJA

ČLANAK 8.

- (1) Osiguratelj je obavezan upoznati ugovaratelja s tekstem Uvjeta osiguranja te mu iste uručiti prigodom sklapanja ugovora o osiguranju.
- (2) Osiguratelj se obvezuje da će korisniku osiguranja, u slučaju ostvarenja osiguranog slučaja, isplatiti ugovorenu osiguranu svotu i/ili ugovorenu naknadu.
- (3) Osigurana svota za slučaj ranije smrti ugovaratelja osiguranja je padajuća te je jednaka razlici cjelokupne osnovne premije osiguranja za slučaj doživljenja ugovorene dobi i ukupno uplaćene osnovne premije osiguranja za slučaj doživljenja ugovorene dobi do trenutka nastupa smrti ugovaratelja.
- (4) Osiguratelj će, u pravilu, korisniku isplatiti osiguranu svotu jednokratno. Na zahtjev korisnika, osiguratelj može isplatu izvršiti u obrocima (rentna isplata).
- (5) Kad se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od četrnaest dana, računajući otkad je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio. Obaviješću se smatra pisana obavijest o datumu i vremenu nastanka osiguranog slučaja koja sadrži sve elemente iz kojih se s izvjesnošću može očekivati podnošenje zahtjeva i koja daje dovoljno osnova za postupanje osiguratelja prilikom utvrđivanja osnovanosti zahtjeva iz kojega je osiguratelj u obvezi isplatiti osigurninu ili njezin određeni dio. Ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od trideset dana od dana primitka zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.
- (6) Za slučaj da obveza osiguratelja ne bude utvrđena u gornjim rokovima, osiguratelj će

isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.

- (7) U osigurateljskom paketu "ALIFE JUNIOR" garantirani dobitak iskazan je kao dodatna osigurana svota za slučaj doživljenja ugovorene dobi na polici osiguranja.
- (8) Prigodom svake isplate temeljem ugovora o osiguranju, osiguratelj ima pravo naplatiti sve dospjele obroke premije uvećane za zatezne kamate.
- (9) U osigurateljskom paketu "ALIFE JUNIOR" s višekratnim plaćanjem premije:
 - 1) u slučaju ranije smrti ugovaratelja osiguranja, osiguratelj neće izvršiti isplatu osigurnine korisniku, već će postupiti sukladno članku 9. stavku 2. Uvjeta,
 - 2) u slučaju ranije smrti ugovaratelja osiguranja ako je obveza osiguratelja ograničena temeljem članka 12. stavka 3. Uvjeta i kad osigurana svota nije dovoljna za podmirenje cjelokupne preostale premije osiguranja (članak 9. stavak 2.), osiguratelj će izvršiti isplatu osigurnine korisniku,
 - 3) u slučaju da ranija smrt ugovaratelja osiguranja nije pokrivena ovim Uvjetima (članak 12. stavci 1., 2. i 4.), osiguratelj će raskinuti dodatno osiguranje za slučaj ranije smrti i ovisno je li uplaćena premija za razdoblje trajanja police od 30 mjeseci izvršiti kapitalizaciju osigurane svote osnovnog osiguranja (doživljenja ugovorene dobi korisnika), odnosno izvršiti povrat uplaćenih premija osnovnog osiguranja,
 - 4) iznimno u točki 2. i 3. stavka ovog članka osiguratelj će omogućiti korisniku izbor nove osobe ugovaratelja u kojem slučaju će novi ugovaratelj preuzeti obvezu plaćanja premije osiguranja i ponovno sklopiti dodatno osiguranje za slučaj ranije smrti ugovaratelja pod pretpostavkama ovih Uvjeta.

OPSEG POKRIĆA

ČLANAK 9.

- (1) Prema ovim Uvjetima, osiguratelj se obvezuje isplatiti:

- 1) osiguranu svotu za slučaj doživljenja ugovorene dobi i dodatnu osiguranu svotu za slučaj doživljenja ugovorene dobi korisnika u godini u kojoj korisnik navršava 18. godinu života i/ili
 - 2) naknadu za invalidnost - kao posljedicu tjelesne ozljede iz nesretnog slučaja korisnika od navršene 14. godine života u postotku osigurane svote za invalidnost, ovisno o visini utvrđenog postotka invalidnosti.
- (2) Prema ovim Uvjetima, osiguratelj se kod police osiguranja s višekratnim plaćanjem premije obvezuje u slučaju ranije smrti ugovaratelja izvršiti jednokratnu uplatu sve neplaćene dospjele i nedospjele premije osiguranja od nastupa smrti ugovaratelja pa do isteka trajanja police osiguranja.

NESRETNI SLUČAJ

ČLANAK 10.

- (1) Nesretnim slučajem u smislu ovih Uvjeta, smatra se svaki iznenadni i o volji osiguranika neovisni događaj, koji djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu: smrt osiguranika, potpunu ili djelomičnu invalidnost osiguranika, odnosno tjelesnu ozljedu koja zahtijeva bolničko liječenje osiguranika.
- (2) Nesretnim slučajevima smatraju se:
 - 1) gaženje, sudar, pad, okliznuće, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet,
 - 2) udar električne struje ili groma,
 - 3) ranjavanje oružjem ili drugim predmetima, ubod kakvim predmetom,
 - 4) udar ili ujed životinje, ubod insekta, ali ne i infektivna bolest prouzročena takvim ubodom,
 - 5) trovanje kemijskim sredstvima, osim u slučaju profesionalne bolesti,
 - 6) infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem,
 - 7) trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim u slučaju profesionalne bolesti,
 - 8) opekline vatrom ili električitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.,
 - 9) davljenje i utapljanje,
 - 10) gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.),
 - 11) prsnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom zdravih kostiju, ako nastanu zbog naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima, ako je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili u drugoj zdravstvenoj ustanovi,
 - 12) djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio neposredno izložen nakon ostvarenog nesretnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života,
 - 13) djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupe naglo i iznenada, osim u slučaju profesionalne bolesti.
- (3) Nesretnim slučajevima NE smatraju se:
 - 1) zarazne bolesti, profesionalne bolesti, bolesti nastale kao posljedica psihičkih utjecaja,
 - 2) trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušnog zida nakon izravnog djelovanja vanjske mehaničke sile na trbušni zid, ako je nakon ozljede utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području,
 - 3) infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože,
 - 4) anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju zbog nastalog nesretnog slučaja,
 - 5) hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloze, spondilosteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitis, koccigodinija, išialgija, fibrozitis i sve patoanatomske promjene slabinsko križne regije, označene analognim terminima,
 - 6) odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) bolesnog ili promijenjenog degenerativnog oka,
 - 7) posljedice koje nastanu zbog delirijum tremensa ili djelovanja droga,
 - 8) posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koje se poduzimaju radi liječenja ili

preventive, radi sprječavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo zbog dokazane pogreške medicinskog osoblja (vitium artis),

- 9) patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize,
- 10) sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti,
- 11) srčani infarkt ili nesretni slučaj kojemu je prethodio srčani infarkt kod već liječenog bolesnika od simptoma te bolesti,
- 12) moždani udar ili nesretni slučaj kojemu je neposredno prethodio moždani udar kod već liječenog bolesnika od simptoma te bolesti,
- 13) nesretni slučaj prouzročen poremećajem svijesti ili akutnim duševnim poremećajem kod već liječenog bolesnika od simptoma tog poremećaja.

UTVRĐIVANJE INVALIDNOSTI

ČLANAK 11.

- (1) Ako se kao posljedica ostvarenja nesretnog slučaja utvrdi invalidnost osiguranika starijeg od 14 godina, tada je osiguranik stekao pravo na odgovarajući postotak od osigurane svote, u visini utvrđenog postotka invalidnosti.
- (2) Utvrđivanje visine (trajne) invalidnosti - iznos osnovice za slučaj 100% trajne invalidnosti iznosi 1x osigurana svota za invalidnost navedena na polici osiguranja. Zbroj utvrđenih postotaka invalidnosti ne može iznositi više od 100%. Iznos naknade uvijek se računa na temelju umnoška utvrđenog postotka trajne invalidnosti i osigurane svote za slučaj 100% trajne invalidnosti.
- (3) Konačni postotak invalidnosti utvrđuje osiguratelj prema Tablici invalidnosti, nakon završenog liječenja osiguranika, kada je nastalo stanje ustaljenosti u odnosu na ozljede i posljedice, odnosno kada se prema liječničkom predviđanju ne očekuju poboljšanja ili pogoršanja zdravlja. Ako to stanje ustaljenosti ne nastupi ni nakon isteka treće godine od dana ostvarenja nesretnog slučaja, kao konačno stanje za određivanje postotka trajne invalidnosti uzima se stanje nakon isteka treće godine od dana ostvarenja nesretnog slučaja.
- (4) Ako neko tjelesno oštećenje nije u Tablici invalidnosti predviđeno, postotak invalidnosti

određuje se prema sličnim oštećenjima koja su predviđena u Tablici invalidnosti.

- (5) Ako su pojedini organi ili udovi ozlijeđeni više puta tijekom trajanja osiguranja, ukupna invalidnost ne može prijeći postotak koji je određen Tablicom invalidnosti za potpuni gubitak tog uda ili organa.
- (6) U slučaju gubitka više organa ili udova, ukupna trajna invalidnost se utvrđuje na način da se postotci utvrđene invalidnosti za svaki organ ili ud zbrajaju. Međutim, zbroj utvrđenih postotaka invalidnosti ne može iznositi više od 100%, a isplata ne može biti viša od osigurane svote koja je ugovorena za slučaj 100% invalidnosti.
- (7) Ako je osiguraniku već utvrđen postotak invalidnosti prije ostvarenja novog nesretnog slučaja (za neki prijašnji nesretni slučaj ili je invalidnost postojala prije sklapanja osiguranja), osiguratelj će biti u obvezi samo za razliku između postotka utvrđene nove invalidnosti i postotka utvrđene prijašnje invalidnosti.
- (8) Ako osiguranik umre nakon ostvarenja nesretnog slučaja, a smrt nije posljedica samog nesretnog slučaja, obveza osiguratelja s naslova trajne invalidnosti utvrđuje se temeljem postojeće medicinske dokumentacije.
- (9) Ako osiguranik umre od posljedica ostvarenog nesretnog slučaja u roku od šest mjeseci od dana nastanka, a još nije utvrđen konačni postotak invalidnosti, osiguratelj će izvršiti povrat sve do tada uplaćene premije za osnovno osiguranje (za slučaj doživljenja ugovorene dobi).
- (10) Ako osiguranik umre od posljedica nesretnog slučaja u roku od šest mjeseci od dana nastanka, a konačni postotak invalidnosti je već utvrđen i isplaćen, osiguratelj isplaćuje eventualnu razliku između sume do tada uplaćene premije za osnovno osiguranje (za slučaj doživljenja ugovorene dobi) i isplaćenog iznosa naknade za invalidnost.

ISKLUČENJE I OGRANIČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

ČLANAK 12.

- (1) Ako je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja namjerno ili prijevarom

izazvao odnosno prouzročio osigurani slučaj, osiguratelj se u potpunosti oslobađa ugovorne obveze.

(2) Osigurateljeva obveza članka 8. stavka 9. potpuno je isključena, ako je osigurani slučaj nastupio:

- 1) samoubojstvom osiguranika do isteka prve godine osiguranja,
- 2) zbog pokušaja samoubojstva osiguranika iz bilo kojeg razloga,
- 3) zbog toga što je korisnik namjerno prouzročio smrt osiguranika, a do tada nisu uplaćene barem tri godišnje premije,
- 4) pri pripremi, pokušaju ili pri izvršenju kaznenog djela od strane osiguranika.

(3) Osigurateljeva obveza iz članka 8. stavka 9. ograničena je u visini do tada prikupljene matematičke pričuve kada se ostvari osigurani slučaj smrti osiguranika, ako:

- 1) osiguranik izvrši samoubojstvo u razdoblju nakon isteka prve godine trajanja osiguranja do isteka treće godine trajanja osiguranja,
- 2) korisnik namjerno prouzroči smrt osiguranika, a do tada su uplaćene barem tri godišnje premije,
- 3) je izvršena smrtna kazna nad osiguranikom,
- 4) je smrt osiguranika prouzročena ratom bez obzira je li objavljen, ratnim događajima, neprijateljstvima ili ratu sličnim radnjama, građanskim ratom, revolucijom, ustankom ili građanskim nemirima koji nastanu iz takvih događaja,
- 5) je smrt osiguranika prouzročena sabotажom ili terorizmom, počinjenim iz političkih pobuda, nasiljem ili drugim sličnim događajima u kojima je sudjelovao osiguranik,
- 6) ako je smrt osiguranika posljedica:

- ✓ potresa,
- ✓ nuklearne katastrofe,
- ✓ sudjelovanja osiguranika na utrkama ili odgovarajućim trening vožnjama u kopnenom vozilu, zrakoplovu ili motornom plovilu,
- ✓ korištenja letjelica od strane osiguranika, osim u svojstvu putnika u javnom prijevozu,
- ✓ bavljenja osiguranika opasnim sportom (primjerice: ekstremni

penjač, ronilac na velikim dubinama),

- ✓ uživanja osiguranika u drogi i/ili alkoholu i/ili narkoticima,
- ✓ okolnosti koje je osiguranik namjerno prešutio ili netočno prijavio prigodom sklapanja ugovora o osiguranju, a mogle su biti od utjecaja na ocjenu rizika i uzimanja u osiguranje.

(4) Osigurateljeva obveza iz članka 8. stavka 9. potpuno je isključena, ukoliko je nesretni slučaj nastupio kao posljedica:

- 1) namjernog postupka osiguranika,
- 2) potresa,
- 3) upravljanja letjelicama svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje tom vrstom i tipom letjelice, plovnog objekta, motornog i drugog vozila,
- 4) djelovanja alkohola ili opojnih droga/lijekova na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao uslijed djelovanja alkohola, ako je poslije nastanka nesretnog slučaja utvrđena koncentracija viša od 0,80‰ kod vozača, a kod ostalih viša od 1,00‰ alkohola u krvi, a u ovakvim slučajevima ne postoji obveza osiguratelja samo ako je takvo alkoholizirano stanje osiguranika imalo uzročnu vezu s nastankom nesretnog slučaja,
- 5) rata, bez obzira je li objavljen, ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja,
- 6) sabotажe ili terorizma, počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja, u kojima je sudjelovao osiguranik.

(5) Ako nije posebno ugovoreno i ako nije plaćena odgovarajuća povećana premija, ugovorene osigurane svote za nesretni slučaj smanjuju se u razmjeru između premije koju je trebalo platiti i stvarno plaćene premije, ako nesretni slučaj nastane kao posljedica:

- 1) vožnje zrakoplovom ili letjelicama svih vrsta, vožnje plovnim objektima osim u

svojstvu putnika u javnom prijevozu, kao i pri skokovima padobranom, ronjenju i u vezi s ronjenjem,

- 2) sportske rekreacije, treninga i sudjelovanja u javnim sportskim natjecanjima u svojstvu registriranog člana sportske organizacije (amateri i profesionalci),
- 3) toga što je osiguranik prebolio neku težu bolest ili je u trenutku zaključenja ugovora bio teže bolestan, imao urođenu ili stečenu tjelesnu manu ili nedostatak.

TRAJANJE OSIGURANJA

ČLANAK 13.

- (1) Ugovor o životnom osiguranju u osigurateljnom paketu "ALIFE JUNIOR" sklapa se kao dugoročno osiguranje, odnosno višegodišnje osiguranje na razdoblje od 5 do 18 godina, ovisno o dobi maloljetnog djeteta kada je zaključen ugovor o osiguranju.
- (2) Početak i istek osiguranja moraju biti jasno naznačeni na ponudi i na polici za osiguranje.
- (3) Osiguranje proizvodi pravni učinak od isteka dvadeset četvrtog sata dana koji je u polici upisan kao dan početka trajanja osiguranja, pod uvjetom da je do tada uplaćena premija ili prvi obrok premije i potpisana polica osiguranja, a traje do isteka dvadeset četvrtog sata dana koji je u polici upisan kao istek osiguranja.
- (4) Sva dopunska osiguranja ugovorena na polici osiguranja sukladno ovim Uvjetima čine cjelinu i dijele istu pravnu sudbinu s osiguranjem života za slučaj doživljenja, osim ako odredbama ovih Uvjeta nije drugačije određeno.
- (5) Osiguranje prestaje:
 - 1) istekom trajanja u godini u kojoj korisnik navršava 18 godina života,
 - 2) smrću ugovaratelja prije isteka 30. mjeseca trajanja osiguranja, ukoliko ne postoji obveza osiguratelja prema članku 12. stavcima 1., 2. i 4.,
 - 3) smrću korisnika,
 - 4) raskidom ugovora o osiguranju života iz bilo kojeg razloga.

PRIVREMENA OSIGURATELJNA ZAŠTITA

ČLANAK 14.

- (1) Od dana kada je osiguratelj zaprimio ponudu osiguranja i uplatu premije osiguranja do dana potpisivanja police osiguranja, odnosno do dana odbijanja ponude osiguranja, osiguranik (ugovaratelj) ima privremenu osigurateljnu zaštitu.
- (2) Pod privremenom osigurateljnom zaštitom smatra se obveza osiguratelja u slučaju ostvarenja osiguranog slučaja u razdoblju navedenom u stavku 1. ovog članka, a na snazi je najduže trideset dana.
- (3) Privremena osigurateljna zaštita iznosi polovicu od utvrđene osigurane svote za slučaj doživljenja isteka trajanja osiguranja. U svakom slučaju ne može premašiti iznos od 25.000 EUR (odnosno u drugoj ugovorenoj valuti, prema srednjem tečaju Hrvatske narodne banke na dan sklapanja ponude), bez obzira na iznos osigurane svote za slučaj doživljenja isteka trajanja osiguranja. Iznos privremene osigurateljne zaštite upisuje se na ponudi za osiguranje.
- (4) Privremena osigurateljna zaštita ne vrijedi ako je u trenutku podnošenja ponude osiguranik (ugovaratelj) bio na liječenju ili nije bio potpuno sposoban za rad te u svim slučajevima isključenja/ograničenja obveze osiguratelja sukladno članku 12. ovih Uvjeta.

PREMIJA OSIGURANJA

ČLANAK 15.

- (1) Premija osiguranja plaća se u pravilu unaprijed, sukladno ugovorenim rokovima u ugovoru o osiguranju.
- (2) Plaćanje premije osiguranja može se ugovoriti na dva načina, kao jednokratno plaćanje ili višekratno plaćanje (godišnje, polugodišnje, kvartalno ili mjesečno).
- (3) Ako je ugovoreno jednokratno plaćanje premije, ukupan iznos premije mora biti uplaćen do dana sklapanja police osiguranja, a u slučaju višekratnog plaćanja premije, prvi obrok premije mora biti uplaćen na dan sklapanja police osiguranja.
- (4) Kao dan plaćanja premije osiguranja putem banke ili druge organizacije, smatrat će se dan

kada je banka ili druga organizacija temeljem novčane doznake u korist osiguratelja odobrila njegov račun za iznos naznačen u nalogu.

- (5) U slučaju zakašnjenja plaćanja ugovorenih obroka premije, osiguratelj će obračunati zakonsku zateznu kamatu i pripisati je sljedećem obroku premije. Ako ugovaratelj ne plati zakonske zatezne kamate, iste će se odbiti prigodom isplate ugovorene obveze osiguratelja.
- (6) Isplatom osigurane svote za 100% invalidnost osiguratelj će naplatiti premiju dodatnog osiguranja od nesretnog slučaja za cijelo vrijeme trajanja osiguranja.
- (7) Iznos premije određuje osiguratelj temeljem tarifa formiranih aktuarskim proračunom koji ovisi o osiguranoj svoti, trajanju osiguranja i pristupnoj dobi osiguranika.
- (8) Troškove uplate premije osiguranja, poreze, prireze i doprinose, određene pozitivnim zakonskim propisima, koji terete uplaćenu premiju, snosi ugovaratelj osiguranja.
- (9) Ugovaratelj osiguranja može na početku svake sljedeće osigurateljne godine tražiti, pisanim putem, da osiguratelj izmjeni ugovorene rokove i način plaćanja premije.

POSLEDICE NEIZVRŠENJA OBVEZE UGOVARATELJA

ČLANAK 16.

- (1) Ako ugovaratelj osiguranja namjerno netočno prijavi ili namjerno prešuti značajnu okolnost za ocjenu rizika, osiguratelj može, u roku od tri mjeseca od saznanja za to, zahtijevati poništenje ugovora pred nadležnim sudom.
- (2) Ako ugovaratelj osiguranja nije namjerno učinio netočnu prijavu ili je nenamjerno propustio dati dužnu obavijest, osiguratelj može, u roku od mjesec dana od saznanja za to, izjaviti da raskida ugovor o osiguranju ili predložiti razmjerno povećanje premije.
- (3) Ako se osigurani slučaj ostvario nakon nenamjerno učinjene netočne prijave ili nenamjernog propusta ugovaratelja iz stavka 2. ovog članka, prije nego što je došlo do raskida ugovora odnosno prije razmjernog povećanja premije, osigurana svota, odnosno naknada, se smanjuje u razmjeru između plaćene premije i premije koju je trebalo platiti.
- (4) Ako ugovaratelj promijeni ime i adresu prebivališta, a o tome ne obavijesti osiguratelja u roku od 15 dana od dana promjene, sve preporučene obavijesti koje osiguratelj pošalje na njegovu posljednju poznatu adresu i poznati naziv, stupaju na snagu s danom odašiljanja tih obavijesti.
- (5) Ako ugovaratelj netočno prijavi godine života, vrijedit će sljedeća pravila:
 - 1) ugovor o osiguranju je ništetan i osiguratelj je dužan vratiti sve primljene premije, ako je prijavljeno da osiguranik (ugovaratelj) ima manje godina od stvarnih, a njegove stvarne godine prelaze godine koje je osiguratelj odredio kao gornju granicu u posebnim uvjetima,
 - 2) ugovor o osiguranju je pravovaljan, ako je prijavljeno da osiguranik (ugovaratelj) ima manje godina od stvarnih, uz uvjet da stvarne godine ne prelaze godine koje je osiguratelj odredio kao gornju granicu. U tom slučaju, smanjuje se osigurana svota u skladu s pristupnom dobi osiguranika (ugovaratelja),
 - 3) ugovor o osiguranju je pravovaljan, ako je prijavljeno da osiguranik (ugovaratelj) ima više godina od stvarnih, uz uvjet da stvarne godine ne prelaze godine koje je osiguratelj odredio kao gornju granicu. U tom slučaju, smanjuje se premija na odgovarajući iznos prema pristupnoj dobi osiguranika (ugovaratelja), a osiguratelj je dužan vratiti dio primljenih premija, na koje nije imao pravo.
- (6) Ako ugovaratelj osiguranja ne uplati jednokratno ugovorenu premiju odnosno prvi obrok premije na ugovoreni način, ugovor o osiguranju ne proizvodi pravni učinak. Obveza osiguratelja počinje tek sljedećeg dana nakon dana uplate ugovorenog prvog obroka premije ili nakon jednokratne uplate ukupne premije.
- (7) Ako ugovaratelj osiguranja kasni s plaćanjem dospjelog obroka premije, osiguratelj ga obavještava preporučenim pismom da nije platio premiju. U tom pismu daje mu dodatni rok od mjesec dana, od dana kada je ugovaratelj primio preporučeno pismo, da plati dospjelu premiju.

(8) Ako ugovaratelj ne plati dospjelu premiju ni u tom dodatnom roku iz stavka 7. ovog članka, a to ne učini ni neka druga zainteresirana strana, osiguratelj može:

- 1) ako je do tada proteklo 30 mjeseci u osiguranju i plaćena je premija za cijelo proteklo razdoblje, izjaviti ugovaratelju osiguranja da smanjuje osiguranu svotu prema Tablici smanjenih osiguranih svota (kapitalizacija) bez daljnjeg plaćanja premije osiguranja koja je sastavni dio police osiguranja,
- 2) ako do tada nije proteklo 30 mjeseci i nije plaćena premija za cijelo proteklo razdoblje, izjaviti ugovaratelju da raskida ugovor o osiguranju.

(9) U slučaju da se nakon upućene obavijesti osiguratelja o dospjeću neplaćene premije, osigurani slučaj ostvario prije raskida ugovora ili smanjenja osigurane svote, smatrat će se da je osigurana svota smanjena odnosno da je ugovor raskinut, ovisno o tome je li proteklo 30 mjeseci u osiguranju za koje trajanje je uplaćena premija ili nije.

MIROVANJE UGOVORA

ČLANAK 17.

- (1) Ugovaratelj ima pravo, za vrijeme trajanja police osiguranja, bez obveze plaćanja premije životnog osiguranja, zadržati ugovor na snazi pod povoljnijim uvjetima za razdoblje do najviše 12 mjeseci. Tijekom mirovanja, nema obveze plaćanja premije životnog osiguranja (osnovno osiguranje) uz smanjenu osiguranu svotu. Istodobno, ugovaratelj ima obvezu plaćanja samo premije za dodatno osiguranje koje vrijedi u punom opsegu. Ugovaratelj se tim pravom može koristiti jednom za cijelo vrijeme trajanja police, na zahtjev, uz uvjet plaćene do tada dospjele premije.
- (2) Po isteku razdoblja MIROVANJA, trajanje ugovora se nastavlja bez obveze za uplatom premije osiguranja za to razdoblje, ali uz produljenje trajanja osiguranja za razdoblje MIROVANJA.
- (3) Ukoliko ugovaratelj ne nastavi s plaćanjem premije nakon razdoblja MIROVANJA, polica

se smatra u statusu kapitalizacije, uz raskid dodatnog osiguranja od nesretnog slučaja.

UGLAVNIČENJE ILI KAPITALIZACIJA POLICE

ČLANAK 18.

- (1) Ugovaratelj osiguranja ima pravo zahtijevati uglavničenje ili kapitalizaciju vrijednosti police, po isteku 30. mjeseca trajanja osiguranja uz uvjet uplaćene cjelokupne premije za to razdoblje.
- (2) U tom slučaju, ugovor o osiguranju ostaje na snazi uz smanjenu osiguranu svotu (kapitaliziranu svotu), uz raskid dodatnog osiguranja od nesretnog slučaja korisnika i dodatnog osiguranja za slučaj smrti ugovaratelja, a ugovaratelj prestaje s daljnjim plaćanjem premije.
- (3) Iznosi kapitaliziranih svota navedeni su za cijelo vrijeme trajanja osiguranja na poledini police i čine sastavni dio police osiguranja.

PREDUJAM

ČLANAK 19.

- (1) Ugovaratelj može tražiti odobrenje predujma, po isteku 30. mjeseca trajanja osiguranja uz uvjet uplaćene cjelokupne premije za to razdoblje.
- (2) Osiguratelj određuje uvjete odobrenja predujma, visinu kamatne stope na odobreni predujam, posljedice neplaćanja dospjelih kamata i sl.

OTKUP VRIJEDNOSTI POLICE

ČLANAK 20.

- (1) Ugovaratelj osiguranja ima pravo zahtijevati otkup vrijednosti police po isteku 30. mjeseca trajanja osiguranja uz uvjet uplaćene cjelokupne premije za to razdoblje.
- (2) Iznosi otkupnih vrijednosti unaprijed su iskazani za cijelo vrijeme trajanja osiguranja na poledini police i čine sastavni dio police osiguranja.
- (3) Pravo zahtjeva otkupa vrijednosti police nemaju vjerovnici ugovaratelja niti korisnik osiguranja. Iznimno, otkup police može zahtijevati vjerovnik kojem je polica predana u zalog, ako potraživanje radi čijeg je osiguranja dan zalog, ne bude namireno o dospjeću.
- (4) Ako ugovaratelj otkupi vrijednost police, ugovor o osiguranju prestaje s danom podnošenja zahtjeva za otkup police.

ZALOG POLICE

ČLANAK 21.

- (1) Ugovaratelj osiguranja ima pravo predati policu osiguranja u zalog svom vjerovniku, kao sredstvo osiguranja plaćanja za svoje dugovanje.
- (2) Prihvatom koristi iz ugovora o osiguranju - primitkom police, vjerovnik ugovaratelja ne može biti opozvan sve do trenutka kada ugovaratelj podmiri svoj dug prema tom vjerovniku.
- (3) Zalaganje police ima prema osiguratelju pravni učinak, samo u slučaju da je ugovaratelj o tome u pisanom obliku izvjestio osiguratelja.
- (4) Ako polica osiguranja glasi po naredbi, zalog se obavlja indosamentom.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

ČLANAK 22.

- (1) Ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja dužni su odmah po saznanju, a najkasnije u roku od sedam dana od nastupa osiguranog slučaja, prijaviti osiguratelju ostvarenje osiguranog slučaja.
- (2) Teret dokaza o nastupanju osiguranog slučaja je na ugovaratelju osiguranja, osiguraniku ili korisniku osiguranja. Pod dokazivanjem smatra se prednošenje činjenica i dostava službene dokumentacije o nastupu osiguranog slučaja i dokaz da je osigurani slučaj pokriven ugovorom o osiguranju.
- (3) Ugovaratelj osiguranja, ili korisnik, obvezni su osiguratelju pružiti sve raspoložive informacije i originalnu pisanu službenu dokumentaciju, temeljem kojih se može utvrditi način nastanka osiguranog slučaja i visina obveze osiguratelja.
- (4) Osiguratelj može, na svoj trošak bez pitanja i odobrenja osiguranika, ugovaratelja ili korisnika, zatražiti od liječnika i medicinskih institucija svu potrebnu dokumentaciju, policijske zapisnike s priložima te potpuni zdravstveni karton osiguranika koji sadrži sve relevantne podatke o zdravstvenom stanju osiguranika.
- (5) Korisnik osiguranja dužan je:
 - 1) Za osigurani slučaj doživljenja ugovorene dobi dostaviti osiguratelju:

1. policu osiguranja,
 2. dokaz o identitetu i pravu na korist iz osiguranja.
- 2) Za osigurani slučaj ranije smrti ugovaratelja uslijed bolesti pored dokumentacije iz točke 1. ovog stavka članka dostaviti osiguratelju:
 1. smrtni list osiguranika,
 2. medicinsku dokumentaciju o liječenju od bolesti od koje je osiguranik preminuo,
 3. dokaz o identitetu i pravu na korist iz osiguranja (rješenje o nasljeđivanju).
 - 3) Za nesretni slučaj koji ima za posljedicu smrt ugovaratelja, korisnik je povrh dokumentacije iz točki 1. i 2. ovog stavka članka uz prijavu dužan osiguratelju podnijeti i sljedeće:
 1. dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja u roku od šest mjeseci od dana ostvarenja nesretnog slučaja,
 2. dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja.
 - 4) Za nesretni slučaj koji za posljedicu ima invalidnost korisnika nakon 14. godine starosti, korisnik je uz prijavu dužan osiguratelju podnijeti sljedeće:
 1. dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja i medicinsku dokumentaciju radi utvrđivanja konačnog postotka invalidnosti.

PRITUŽBA

ČLANAK 23.

- (1) Pritužba je izjava nezadovoljstva upućena osiguratelju od strane osiguranika, ugovaratelja osiguranja ili korisnika iz ugovora o osiguranju osoba koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja, odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju.
- (2) Pritužba se može usmeno izjaviti na zapisnik u prostorijama osiguratelja ili podnijeti putem pošte, telefaksa ili elektroničke pošte.
- (3) Rok za podnošenje pritužbe protiv odluke ili postupanja osiguratelja je 15 dana od dana kada je podnositelj pritužbe primio odluku na koju podnosi pritužbu, odnosno od dana kada je saznao za razlog pritužbe.

- (4) O pritužbi odlučuje ovlaštena osoba Društva koja raspolaže stručnim znanjem za odlučivanje o pritužbi.
- (5) Osiguratelj je dužan u pisanom obliku donijeti odluku o pritužbi najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe.

POSTUPAK IZVANSUDSKOG RJEŠAVANJA SPOROVA

ČLANAK 24.

- (1) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju, zaključenom prema ovim Uvjetima, prvenstveno će sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, u primjerenom odnosno zakonskom roku, nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova.
- (2) Postupak izvansudskog rješavanja sporova iz stavka 1. odvija se u nekoliko stupnjeva, na sljedeći način:
 - 1) podnošenje zahtjeva za osigurninom i ostale potrebne dokumentacije o osnovu i visini podnesenog zahtjeva,
 - 2) utvrđivanje visine eventualno osnovanog zahtjeva za osigurninom,
 - 3) utvrđivanje pravne osnovanosti zahtjeva za osigurninom,
 - 4) donošenje izvansudske odluke kojom osiguratelj odlučuje o zahtjevu iz točke 1. tj. okončava tako nastali izvansudski spor,
 - 5) ukoliko spor nije riješen u izvansudskom postupku kod osiguratelja, svaka od stranaka u sporu može predložiti drugoj strani pokretanje postupka mirenja pri Centru za mirenje Hrvatskog ureda za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje,

- 6) prijedlog za mirenje dostavlja se Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili organizaciji za mirenje u pisanom obliku.

SUDSKI SPOR

ČLANAK 25.

- (1) Za slučaj spora u provedbi prava i obveza iz sklopljenog ugovora o osiguranju, nastali spor će se prvenstveno rješavati na temelju sporazuma uz sklapanje izvansudske nagodbe o prijemnom odnosu.
- (2) Ukoliko se nastali spor ne riješi sklapanjem izvansudske nagodbe u roku 15 dana od dana nastanka spora, za rješidbu spora ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.
- (3) Sudski spor može se pokrenuti tek kada osiguratelj riješi odštetni zahtjev, po postupku i rokovima iz ovih Općih uvjeta te o tome pisano izvesti korisnika osiguranja.

ZAVRŠNE ODREDBE

ČLANAK 26.

- (1) Za reguliranje svih odnosa, prava i obveza između zainteresiranih osoba temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju, a koji nisu regulirani ovim Uvjetima, sklopljenim ugovorom o osiguranju, supotpisanim pisanim prilogima i ovjerenim izjavama, primjenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o obveznim odnosima.
- (2) Sastavni dio ovih Uvjeta čini Tablica za određivanje postotka invalidnosti kao posljedice tjelesne ozljede iz nesretnog slučaja.

UPRAVA Društva

Broj: 03-03-2014

27. ožujka 2014.

Ovi Uvjeti stupaju na snagu 1. travnja 2014.

**TABLICA ZA UTVRĐIVANJE POSTOTKA
INVALIDNOSTI KAO POSLJEDICE TJELESNE OZLJEDE
IZ NESRETNOG SLUČAJA**

- (1) Ova Tablica za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice tjelesne ozljede iz nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Tablica invalidnosti) sastavni je dio Uvjeta i police osiguranja života u osigurateljnem paketu "ALIFE JUNIOR" s dodatnim (dopunskim) osiguranjem od nesretnog slučaja koji ugovaratelj osiguranja zaključi s osigurateljem.
- (2) U dodatnom osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja kod ocjene invalidnosti primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invaliditeta.
- (3) Konačni se invaliditet određuje najranije 3 mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije, osim kod amputacija i onih točaka Tablice invaliditeta gdje je drugačije određeno. Rehabilitacija je obvezni dio liječenja. Ako osiguranik ne provodi ili zanemaruje liječničke upute o načinu i dužini liječenja, osiguratelj će konačni invaliditet iz tablice umanjiti za 50%.
- (4) Kod natučenja koštano mišićnih struktura invaliditet se ne određuje. Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motoričke mišićne snage, bolova i otoka na mjestu ozljede, ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka trajnog invaliditeta. Kod pseudoartroza trajni invaliditet se ne određuje.
- (5) Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici ili organu određuje se tako što se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka predviđenog u Tablici invaliditeta redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak invaliditeta ne može premašiti postotak koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa.
- (6) 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.
- (7) U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ zbrajaju se, ali ne mogu iznositi više od 100%.
- (8) Ako neko oštećenje nije predviđeno u Tablici invaliditeta, postotak invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima koja su navedena u Tablici invaliditeta, ali ne može biti veći od postotka one točke s kojom se uspoređuje.
- (9) Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja određuje se prema novom invaliditetu, neovisno od ranijeg, osim u sljedećim slučajevima:
 - 1) ako je prijavljeni nesretni slučaj uzrokovao povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obveza osiguratelja se utvrđuje prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka
 - 2) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije povrijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu
 - 3) ako ranije degenerativne bolesti zglobo-košanog sustava utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti razmjerno stanju bolesti za jednu polovinu ili jednu trećinu
 - 4) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i/ili perifernog živčanog sustava, gluhoće, naglušnosti, slabovidnosti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične bolesti pluća, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu
 - 5) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu.

- (10) Individualne sposobnosti socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri utvrđivanju postotka invaliditeta.
- (11) Na temelju ove Tablice NE određuje se postotak duševne boli zbog umanjivanja opće životne aktivnosti. Pod životnom aktivnošću smatra se mogućnost čovjeka da zadovoljava svoje opće životne potrebe i zadovoljstva. U medicini ne postoje kriteriji koji bi, kod trajnog oštećenja funkcije nekog organa ili dijela tijela, istodobno određivali i postotak smanjenja opće životne aktivnosti. Istina, neki se poremećaji funkcija mogu vrlo egzaktno odrediti i u brojkama, npr. poremećaj vida, smanjenje sluha, smanjenje pokretnosti zglobova. Međutim, ovako određeni postotak smanjenja funkcije odnosi se na strogo određeni dio tijela ili organa i ni u kojem slučaju nije istovjetan smanjenju opće životne aktivnosti (Invalidnost NIJE isto što i smanjenje opće životne aktivnosti).

(I) G L A V A

- (1) Difuzna ili žarišna oštećenja mozga s posljedicom u vidu: (100%)
- 1) decerebracijskog sindroma - apalički sindrom - kronično vegetativno stanje
 - 2) locked-in sindroma (diskoneksija)
 - 3) tetraplegija, triplegija, hemiplegija sa smetnjama funkcije povezivanja i/ili smetnjama komunikacijske upotrebe govora (senzomotorička afazija)
 - 4) teški oblici vaskularne demencije Binswangerova tipa, demencija Alzheimerova tipa te Jakob-Creuzfeldova bolest, koje zahtijevaju trajnu bolničku skrb
 - 5) dekompenzirana Parkinsonova bolest (akineza, rigor, tremor)
- (2) Difuzna ili žarišna oštećenja mozga s posljedicom u vidu: (do 90%)
- 1) hemiplegije
 - 2) hemipareze s jako izraženim sindromom gornjeg motoričkog neurona
 - 3) dominirajuće ekstrapiramidalne simptomatologije (atetozni pokreti, koreatski pokreti, koreoatetozni pokreti, hemibalistički pokreti, rigor, tremor)
 - 4) pseudobularne paralize (nemogućnost govora, žvakanja, gutanja) s prisilnim plaćem ili smijehom
 - 5) oštećenja malog mozga s izrazitim poremećajima (ataksija, astazija, abazija, asinergija, barditeokineza, dismetrija, adijadokokineza, hipotonija mišića)
- (3) Pseudobulbarni sindrom (smetnje govora, žvakanja i gutanja): (70%)
- (4) Posttraumatska epilepsija bolnički liječena: (do 20%/ do 60%)
- 1) (20%) s rijetkim napadajima (do 5 napadaja godišnje) usprkos redovitom uzimanju antiepileptika što je dokazano potvrdom koncentracije antiepileptika u krvi (EMIT)
 - 2) (60%) s učestalim napadajima (preko 4 napadaja mjesečno) usprkos urednoj medikaciji uz karakterne promjene ličnosti dokazane višekratnim neuropsihologijskim testiranjem tijekom liječenja
- (5) Žarišna oštećenja mozga (dokazana objektivnim dijagnostičkim postupcima - MR mozga ili CT mozga) s bolnički evidentiranim posljedicama u vidu razvijenog psihoorganskog sindroma potvrđenog nalazom psihijatra i temeljem najmanje tri psihologijska testiranja unutar tri godine: (do 30%/ do 50%)
- 1) (30%) u lakom stupnju
 - 2) (40%) u srednjem stupnju
 - 3) (50%) u jakom stupnju
- (6) Stanje nakon nagnječenja mozga dokazanog tijekom liječenja objektivnim dijagnostičkim postupcima dijagnostičke obrade (CT mozga, MR mozga): (5%/do 45%)
- 1) bez neuroloških ispada: (5%)
 - 2) s blažim neurološkim ispadima: (do 15%)
 - 3) s neurološkim ispadima u srednjem stupnju: (do 30%)
 - 4) s neurološkim ispadima u jakom stupnju: (do 45%)
- (7) Oštećenja malog mozga sa smetnjama u vidu: ataksije, asinergije, dismetrije, braditeokineze, adijadokokineze, dizaterije te hipotonije: (30%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Za kranio cerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku 24 sata nakon ozljede, ne priznaje se invaliditet po točkama od 1. do 7. Trajni invaliditet za potres mozga se ne određuje. Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički, s hospitalizacijom preko 24 sata, utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda. Kod različitih posljedica kranio cerebralnih ozljeda uslijed jednog nesretnog slučaja postoci se za invaliditet ne zbrajaju, već se postotak određuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika. Trajni invaliditet za sve slučajeve koji spadaju pod točke 1. do 7. određuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za posttraumatske epilepsije dvije godine, te za psihoorganski sindrom tri godine poslije ozljede.

- (8) Gubitak vlasišta: (3%/20%)
- 1) (3%) četvrtina površine vlasišta
 - 2) (10%) polovina površine vlasišta
 - 3) (20%) čitavo vlasište

(II) O Č I

- (9) Potpuni gubitak vida na oba oka: (100%)
- (10) Potpuni gubitak vida jednog oka: (33%)
- (11) Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja: (3,33%)
- (12) U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka: (6,66%)
- (13) Oštećenja niti živca okulomotorijusa kao trajna i ireparabilna posljedica ozljeda oka: (10%/ 20%)
- 1) (10%) eksterna oftalmoplegija
 - 2) (20%) totalna oftalmoplegija
- (14) Gubitak očne leće (afakija): (20%/ 30%)
- 1) (20%) jednog oka
 - 2) (30%) oba oka
- (15) Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela
- 1) (3%) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatske ablacije retine
 - 2) (3%) замуćenje staklastog tijela kao posljedica traumatskog krvarenja
- (16) Trajno proširenje zjenice kao posljedica direktnog udara oka: (3%)

- (17) Unutarnja oftalmoplegija: (do 10%)
- (18) Ozljede suznog aparata i očnih kapaka: (3%)
- 1) (3%) epifora (nekontrolirano otjecanje suza)
 - 2) (3%) entropium, ektropim (uvrtanje, izvrtanje vjeđnog ruba)
 - 3) (3%) ptoza kapka (spušten kapak)
- (19) Koncentrično suženje vidnog polja na jednom oku uz potpunu sljepoću drugog oka: (do 10%/do 60%)
- 1) (10%) od 80 do 60 stupnjeva
 - 2) (30%) do 40 stupnjeva
 - 3) (50%) do 20 stupnjeva
 - 4) (60%) do 5 stupnjeva
- (20) Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja: (do 5%/do 30%)
- 1) (5%) do 50 stupnjeva
 - 2) (15%) do 30 stupnjeva
 - 3) (30%) do 5 stupnjeva

♣ POSEBNE ODREDBE:

Invaliditet se nakon ablacije retine određuje po točkama 11., 12., 13. ili 16., najranije mjesec dana od ozljede ili operacije.

Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.

Ne ocjenjuje se oštećenje vida utvrđeno nakon ozljede mišićno-ligamentarnih struktura vratne kralježnice ili zatvorene ozljede mozga.

Invaliditet po točkama 19. i 20. određuje se ponovljenom automatiziranom (kompjuterskom) perimetrijom najranije godinu dana nakon ozljede. Ocjena oštećenja oka vrši se po završenom liječenju osim po točkama 13. i 17. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede. Invaliditet po točki 16. ocjenjuje se Maškeovim tablicama uz primjenu točke 12. Tablice invaliditeta.

(III) U Š I

- (21) Potpuna gluhoća na oba uha s: (40%/ 60%)
- 1) (40%) urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa
 - 2) (60%) ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa
- (22) Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: (15%/ 20%)

- 1) (15%) urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa
- 2) (20%) ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu
- (23) Obostrana naglušnost s urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa: Ukupno gubitak sluha po Fowler-Sabine: (do 10%/ do 20%)
 - 1) (10%) 31-60%
 - 2) (20%) 61-85%
- (24) Obostrana naglušnost s obostrano ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnih organa: Ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine: (do 10%/ do 30%)
 - 1) (10%) 20-30%
 - 2) (20%) 31-60%
 - 3) (30%) 61-85%
- (25) Jednostrana teška naglušnost / gubitak sluha na razini od 90 do 95 decibela: (10%/ 12,5%)
 - 1) (10,0%) s urednom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa
 - 2) (12,5%) s ugaslom kaloričnom reakcijom vestibularnog organa
- (26) Gubitak ili posebno teška deformacija ušne školjke: (10%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Za sve slučajeve iz ove glave određuje se invaliditet poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, osim točke 26. koja se ocjenjuje po završenom liječenju.

Ne ocjenjuje se oštećenje sluha i vestibularnog organa utvrđenih nakon ozljede mišićno-ligamentarnih struktura vratne kralježnice ili zatvorene ozljede mozga.

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.

(IV) L I C E

- (27) Ožiljno-deformirajuća oštećenja na licu praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica: (do 5%/do 25%)
 - 1) (5%) u lakom stupnju
 - 2) (10%) u srednjem stupnju
 - 3) (25%) u jakom stupnju

♣ POSEBNE ODREDBE:

Za kozmetičke i estetske ožiljke na licu ne određuje se invaliditet.

- (28) Ograničeno otvaranje usta: (do 5%/do 30%)
 - 1) (5%) razmak gornjih i donjih zuba - od 5 do 4 cm
 - 2) (15%) razmak gornjih i donjih zuba - do 3 cm
 - 3) (30%) razmak gornjih i donjih zuba - do 1,5 cm
- (29) Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama: (do 10%/ do 30%)
 - 1) (10%) u lakom stupnju
 - 2) (20%) u srednjem stupnju
 - 3) (30%) u jakom stupnju
- (30) Gubitak stalnih zuba (za svaki zub): (1%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Za djelomični gubitak zuba ili gubitak zubi pri jelu ne određuje se invaliditet po točki 30.

- (31) Oštećenja facijalnog živca (živac lica) poslije frakture sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije: (do 10%/ do 30%)
 - 1) (10%) u srednjem stupnju
 - 2) (20%) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature
 - 3) (30%) paraliza živca lica

♣ POSEBNE ODREDBE:

Invaliditet po točki 31. određuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede uz učinjen EMNG.

(V) N o s

- (32) Ozljede nosa: (do 10%/25%)
 - 1) (10%) djelomični gubitak nosa,
 - 2) (25%) gubitak čitavog nosa.
- (33) Nestanak osjeta njuha (anosmia) kao posljedica verificirane frakture gornjeg unutarnjeg dijela nosnog skeleta: (5%)
- (34) Otežano disanje uslijed frakture nosnog septuma koja je utvrđena klinički i rendgenološki neposredno poslije ozljede: do (5%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

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.

Invaliditet po točki 33. i 34. određuje se nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine poslije ozljede ili operacije.

(VI) DUŠNIK I JEDNJAK

- (35) Ozljede dušnika: (do 3%/10%)
- 1) (3%) stanje poslije traheotomije
 - 2) (10%) stenoza dušnika
- (36) Stenoza dušnika radi koje se mora stalno nositi kanila: (50%)
- (37) Trajna organska promuklost zbog ozljede: (3%)
- (38) Suženje jednjaka rendgenološki verificirano: (do 5%/do 30%)
- 1) (5%) u lakom stupnju
 - 2) (10%) u srednjem stupnju
 - 3) (30%) u jakom stupnju
- (39) Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom: (80%)

(VII) PRSNI KOŠ

- (40) Ozljede rebara rendgenološki verificirane neposredno poslije ozljede: (do 3%/ 5%)
- 1) (3%) prijelom 2 rebra ako je zacijeljen s dislokacijom ili prijelom prsne kosti zacijeljen s dislokacijom, a bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa.
 - 2) (5%) prijelom 3 ili više rebara zacijeljen s dislokacijom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa
- (41) Stanje nakon torakotomije: (do 10%)
- (42) Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa uslijed loma rebara, penetrantnih ozljeda prsnog koša ili hematotoraksa (dokazanog torakocentezom) bolnički liječenih: (do 10%/50%)
- 1) (10%) 20-30% umanjen vitalni kapacitet
 - 2) (30%) 31-50 % umanjen vitalni kapacitet
 - 3) (50%) 51% ili više umanjen vitalni kapacitet
- (43) Fistula nakon empijama: (do 15%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, najranije 18 mjeseci nakon ozljede s tim da posljednji nalaz spirometrije ne bude stariji od tri mjeseca.

Ako su stanja iz točke 40., 41. i 43. praćene poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 42.

Po točkama 40., 41. i 43. ocijeniti nakon završenog liječenja, ali ne ranije od godinu od dana od ozljeđivanja.

Za prijelom jednog rebra ne određuje se invaliditet. Ako je spirometrijskom pretragom registriran miješani poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog bolesti.

- (44) Gubitak jedne dojke: (5%/10%)
- 1) (10%) do 50 godina života
 - 2) (5%) preko 50 godina života
 - 3) (5%) teško oštećenje dojke do 50 godina života
- (45) Gubitak obje dojke: (10%/30%)
- 1) (30%) do 50 godina života
 - 2) (15%) preko 50 godina života
 - 3) (10%) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života
- (46) Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša: (do 15%/50%)
- 1) (30%) srce s normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom
 - 2) (do 50%) s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom prema težini promjene
 - 3) (15%) krvne žile
 - 4) (40%) posttraumatska aneurizma aorte s implantatom
- (47) Posljedice nepenetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila grudnog koša bolnički liječenih unutar 24 sata po nezgodi: (do 20%/40%)
- 1) (20%) oštećenjem i okardiascintigrafijski dokazanim područjem nekroze
 - 2) (40%) oštećenje srčanih zalistaka s implantatom
 - 3) (40%) posttraumatska aneurizma aorte s implantatom

(VIII) KOŽA

- (48) Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda bez smetnji motiliteta, a zahvaćaju: (do 5%/do 15%)
- 1) (5%) od 10% do 20% površine tijela
 - 2) (15%) preko 20% površine tijela
- (49) Duboki ožiljci na tijelu nakon opekline ili ozljeda, a zahvaćaju: (do 5%/do 30%)
- 1) (5%) do 10% površine tijela
 - 2) (15%) do 20% površine tijela
 - 3) (30%) preko 20% površine tijela

♣ POSEBNI UVJETI:

Za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela ne određuje se invaliditet.

Slučajevi iz točke 48. i 49. izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).

Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekline (II. b stupanj) i/ili ozljede s većim defektom kože.

Duboki ožiljak nastaje nakon duboke opekline (III. stupanj) ili potkožne subdermalne opekotine (IV. stupanj) i/ili većeg defekta kožnog pokrivača. Za posljedice epidermalne opekline (I. stupanj) i površine (II. A stupanj) invaliditet se ne određuje. Funkcionalne smetnje izazvane opeklinama ili ozljedama iz točke 49. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablice.

(IX) TRBUŠNI ORGANI

- (50) Traumatska hernija utvrđena bolnički neposredno poslije ozljeđivanja uz dijagnosticiranu ozljedu trbušnog zida u tom području: (5%)
- (51) Ozljede ošita: (10%/20%)
- 1) (10%) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede verificirano i kirurški zbrinuto
 - 2) (20%) dijafragmalna hernija-recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske kile
- (52) Ozljeda crijeva ili želuca s resekcijom: (do 20%)
- (53) Ozljede želuca ili crijeva s prešivanjem uz smetnje pasaže dokazane irigografijom ili pasažom (do 20%)
- (54) Ozljeda jetre s resekcijom: (5%/do 30%)
- 1) (5%) do 1/3 jetre

- 2) (15%) do 2/3 uz uredne jetrene probe ili manje od 2/3 uz funkcijsko oštećenje jetre
 - 3) (30%) preko 2/3 uz funkcijsko oštećenje jetre
- (55) Gubitak slezene (splenektomija): (5%/15%)
- 1) (15%) do 20 godina starosti
 - 2) (5%) preko 20 godina starosti
- (56) Ozljeda gušterače prema funkcionalnom oštećenju: (do 15%)
- (57) Anus praeter naturalis - trajni: (50%)
- (58) Incontinentia alvi - trajna (dokazana EMG-om sfinktera): (do 25%/50%)
- 1) (25%) djelomična
 - 2) (50%) potpuna

♣ POSEBNI UVJETI:

Za ozljedu jetre i slezene bez gubitka tkiva se ne određuje trajni invaliditet.

Trajni invaliditet po točki 54. cijeni se najranije godinu dana nakon ozljede.

(X) MOKRAĆNI ORGANI

- (59) Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog: (30%)
- (60) Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog: (do 40%/do 80%)
- 1) (40%) u lakom stupnju - do 30% oštećenja funkcije
 - 2) (55%) u srednjem stupnju - do 50% oštećenja funkcije
 - 3) (80%) u jakom stupnju - preko 50% oštećenja funkcije
- (61) Funkcijska oštećenja jednog bubrega: (do 10%/20%)
- 1) (10%) u lakom stupnju - do 30% oštećenja funkcije
 - 2) (15%) u srednjem stupnju - do 50% oštećenja funkcije
 - 3) (20%) u jakom stupnju - preko 50% oštećenja funkcije
- (62) Funkcijska oštećenja oba bubrega: (do 30%/60%)
- 1) (30%) u lakom stupnju - do 30% oštećenja funkcije
 - 2) (45%) u srednjem stupnju - do 50% oštećenja funkcije

3) (60%) u jakom stupnju - preko 50% oštećenja funkcije

(63) Poremećaj ispuštanja mokraće uslijed ozljede uretre graduirane po Charrieru: (do 10%/ 35%)

1) (10%) u lakom stupnju - ispod 18 CH

2) (20%) u srednjem stupnju - ispod 14 CH

3) (35%) u jakom stupnju - ispod 6 CH

(64) Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom (ispod 300 ml) za svaku 1/3 smanjenja kapaciteta: (10%)

(65) Potpuna inkontinencija urina (dokazana urodinamskom obradom: EMG sfinktera-cistometrija-uflowmetrija): (40%)

(66) Urinarna fistula: (20%/ 30%)

1) (20%) uretralna

2) (30%) perinealna i vaginalna

(XI) GENITALNI ORGANI

(67) Gubitak jednog testisa: (5%/ 15%)

1) (15%) do 60 godina života

2) (5%) preko 60 godina života

(68) Gubitak oba testisa: (30%/ 50%)

1) (50%) do 60 godina života

2) (30%) preko 60 godina života

(69) Gubitak penisa: (30%/ 50%)

1) (50%) do 60 godina života

2) (30%) preko 60 godina života

(70) Teška deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom (20%/ 40%)

1) (40%) do 60 godina života

2) (20%) preko 60 godina života

(71) Gubitak maternice i jajnika do 55 godina života: (10%/ 30%)

1) (30%) gubitak maternice

2) (10%) gubitak jednog jajnika

3) (30%) gubitak oba jajnika

(72) Gubitak maternice i jajnika preko 55 godina života: (5%/ 10%)

1) (10%) gubitak maternice

2) (5%) gubitak svakog jajnika

(73) Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju: (20%/ 40%)

1) (40%) do 60 godina života

2) (20%) preko 60 godina života

(XII) KRALJEŽNICA

(74) Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija), s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja verificirana MR-om ili CT-om kralježnice, EMNG-om te urodinamskom obradom: (100%)

(75) Ozljeda kralježnice s paralizom donjih udova bez smetnje defekacije i uriniranja verificirana MR-om ili CT-om kralježnice i EMNG-om: (80%)

(76) Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježnične moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana MR-om ili CT-om kralježnice te EMNG-om: (50%)

(77) Ozljeda kralježnice s parezom donjih udova, verificirana MR-om ili CT-om kralježnice i EMNG-om: (40%)

(78) Posljedica prijeloma jednog kralješka operacijski fuzioniranog sa susjedna dva kralješka: (do 5%)

(79) Posljedice prijeloma tijela najmanje dva kralješka operativno liječenog uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza, stvaranje bloka): (do 10%/20%)

1) (10%) u lakom stupnju

2) (15%) u srednjem stupnju

3) (20%) u jakom stupnju

(80) Umanjena pokretljivost kralježnice poslije prijeloma koštanih struktura vratnih segmenata dokazanih CT-om ili MR-om neposredno nakon ozljede: (do 5%/10%)

1) (5%) retrofleksija od 6 do 10 cm

2) (10%) retrofleksija do 6 cm

(81) Umanjena pokretljivost kralježnice poslije prijeloma tijela kralješka prsnog segmenta dokazanog MR-om ili CT-om neposredno nakon ozljede: (3%)

(82) Umanjena pokretljivost kralježnice poslije prijeloma tijela kralješka slabinskog segmenta dokazanog MR-om ili CT-om neposredno nakon ozljede: (3%/ do 15%)

1) (3%) u lakom stupnju

2) (10%) u srednjem stupnju

3) (15%) u jakom stupnju

(83) Serijski prijelom 3 ili više poprečnih nastavaka kralježnice: (do 5%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Oštećenja koja spadaju pod toč. 74. i 75. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a za točke 76. i 77. ocijeniti po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljeđivanja.

Invaliditet poslije ozljede kralježnice po točkama 78., 79., 80., 81. i 82. ocjenjuje se uz obvezno mjerenje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije i obvezno dostavljanje izvorne radiološke dokumentacije.

Za retrofleksiju vratne kralježnice koja je iznad 10 cm ne određuje se invaliditet.

Hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, sakralgija, kokcigodinija, ishijalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinsko križne regije označene nalognim terminima, nisu obuhvaćene osiguranjem.

(XIII) Z D J E L I C A

(84) Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize: (30%)

(85) Simfizeoliza s dislokacijom horizontalnom i/ili vertikalnom: (10%/25%)

1) (10%) veličine 1 cm

2) (15%) veličine 2 cm

3) (25%) veličine preko 2 cm

(86) Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz dislokaciju: (do 5%)

(87) Prijelom obje crijevne kosti saniran uz dislokaciju: (do 10%)

(88) Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz dislokaciju: (do 5%)

(89) Prijelom 2 kosti: stidne, sjedne ili stidne i sjedne uz dislokaciju: (do 10%)

(90) Prijelom krstačne kosti saniran uz dislokaciju: (do 5%)

♣ POSEBNI UVJETI:

Za prijelom kostiju zdjelice koje su zarasle bez dislokacije i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.

Za prijelom trtične kosti ne određuje se invaliditet.

(XIV) R U K E

(91) Gubitak obje ruke ili šake: (100%)

(92) Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija): (70%)

(93) Gubitak ruke u području nadlaktice: (65%)

(94) Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta: (60%)

(95) Gubitak šake: (55%)

(96) Gubitak svih prstiju : (45%/90%)

1) (90%) na obje šake

2) (45%) na jednoj šaci

(97) Gubitak pojedinog prsta: (3%/20%)

1) (20%) palca

2) (12%) kažiprsta

3) (7%) srednjeg

4) (3%) domalog ili malog, za svaki prst

(98) Gubitak doručne kosti: (2%/6%)

1) (6%) palca

2) (4%) kažiprsta

3) (po 2%) za svaku kost srednjeg, domalog i malog prsta

♣ POSEBNI UVJETI:

Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za gubitak tog prsta.

Djelomičan gubitak koštanog dijela članka cijeni se kao potpuni gubitak članka tog prsta.

Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/2 invaliditeta određenog za gubitak članka tog prsta.

(99) Potpuna ukočenost ramenog zgloba: (25%/35%)

1) (35%) u funkcijski nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva)

2) (25%) u funkcijski povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva)

(100) Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelom uz smanjenu pokretljivost ramenog zgloba: (do 5%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Po točkama 99. i 100. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

(101) Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela: (do 10%)

(102) Endoproteza ramenog zgloba: (30%)

- (103) Kronični osteomielitis kostiju gornjih ekstremiteta s fistulom koji nije zaliječen ni u roku 3 godine od dana ozljeđivanja: (10%)
- (104) Paraliza živca (nervus accessorius): (15%)
- (105) Paraliza ručnog živčanog spleta (plexus brachialis): (60%)
- (106) Paraliza brahijalnog pleksusa (DUCHENNE - ERB-gornji dio ili DEJERINE KLUMPKE - donji dio): (35%)
- (107) Paraliza pazušnog živca (nervus axillaris): (do 10%)
- (108) Paraliza pojedinog živca ruke: (do 30%)
- 1) (25%) palčanog živca (nervus radialis)
 - 2) (30%) središnjeg živca (nervus medianus)
 - 3) (25%) lakatnog živca (nervus ulnaris)
- (109) Paraliza mišićnokožnog živca (nervus musculotaneus): (do 5%)
- (110) Paraliza dva živca jedne ruke: (40%)
- (111) Paraliza tri živca jedne ruke: (55%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Za posljedice iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog zgloba ne određuje se invaliditet.

Za posljedice po prijelomu ključne kosti i lopatice ne određuje se invaliditet.

Za parezu živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paralizirani tog živca.

Za slučajeve koji spadaju pod točke 104. do 111. ocjenjuje se invaliditet po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali ne prije dvije godine poslije ozljede, uz obveznu verifikaciju s EMNG ne starijim od 3 mjeseca.

Ne ocjenjuje se oštećenje živčanog sustava nakon natučenja koštano-mišićnih struktura, istegnuća ligamenata i/ili ozljede intervertebralnog diska, niti trzajne ozljede.

- (112) Potpuna ukočenost zgloba lakta: (do 15%/25%)
- 1) (25%) u funkcijski nepovoljnom položaju
 - 2) (15%) u funkcijski povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva
- (113) Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz smanjenu pokretljivost lakatnog zgloba: (do 5%)

- (114) Rasklimani zglob lakta - oscilacija pokreta u poprečnom smjeru (oscilacija preko 20 stupnjeva): (do 10%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Po točkama 112. do 114. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

- (115) Endoproteza lakta (25%)
- (116) Potpuna ukočenost podlaktice: (15%/25%)
- 1) (25%) u supinaciji
 - 2) (15%) u srednjem položaju
 - 3) (20%) u pronaciji
- (117) Potpuna ukočenost ručnog zgloba: (15%/30%)
- 1) (15%) u položaju ekstenzije
 - 2) (20%) u osovini podlaktice
 - 3) (30%) u položaju fleksije
- (118) Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz smanjenu pokretljivost ručnog zgloba: (do 5%)
- (119) Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i /ili os lunatum (mjesecaste kosti): (20%)
- (120) Potpuna ukočenost: (2%/40%)
- 1) (40%) svih prstiju jedne ruke
 - 2) (15%) čitavog palca
 - 3) (9%) čitavog kažiprsta
 - 4) (5%) čitavog srednjeg prsta
 - 5) (za svaki po 2%) čitavog domalog ili čitavog malog prsta

♣ POSEBNE ODREDBE:

Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.

Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta.

- (121) Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju:
- 1) (2%) I. doručne kosti
 - 2) (1%) II. doručne kosti
- (122) Umanjena pokretljivost bazalnog zgloba palca u jakom stupnju: (2%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak.

Pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.

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

(XV) N O G E

- (123) Gubitak obje natkoljenice: (100%)
- (124) Eksartikulacija noge u kuku: (70%)
- (125) Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, patrljak nepodesan za protezu: (60%)
- (126) Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine: (50%)
- (127) Gubitak obje potkoljenice, patrljak podesan za protezu: (80%)
- (128) Gubitak potkoljenice: (40%/45%)
 - 1) (45%) patrljak ispod 6 cm
 - 2) (40%) patrljak preko 6 cm
- (129) Gubitak oba stopala: (80%)
- (130) Gubitak jednog stopala: (35%)
- (131) Gubitak stopala: (30%/35%)
 - 1) (35%) po Chopartovoj liniji
 - 2) (30%) u Linsfrancovoj liniji
- (132) Transdonožna amputacija: (25%)
- (133) Gubitak donožne kosti: (5%)
 - 1) (po 5% za svaku) prve ili pete kosti
 - 2) (po 3% za svaku) druge, treće i četvrte kosti
- (134) Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi: (20%)
- (135) Gubitak palca na nozi: (5%/ 10%)
 - 1) (5%) gubitak distalnog članka palca
 - 2) (10%) gubitak cijelog palca
- (136) Gubitak čitavog II. - V. prsta na nozi, za svaki prst po: (2,5%)
- (137) Djelomični gubitak II. - V. prsta na nozi, za svaki prst po: (1%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Ukočenost interfalangealnih zglobova II. - V. prsta u ispruženom položaju ili umanjena pokretljivost ovih zglobova ne predstavlja invaliditet.

- (138) Potpuna ukočenost kuka: (30%/40%)
 - 1) (40%) u funkcijski nepovoljnom položaju
 - 2) (30%) u funkcijski povoljnom položaju
- (139) Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz smanjenu pokretljivost kuka: (do 7%)
- (140) Potpuna ukočenost oba kuka: (70%)
- (141) Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka: (40%)
- (142) Deformirajuća posttraumatska artroza poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka s RTG verifikacijom - komparirano sa zdravim s umanjnjem pokretljivosti za više od 2/3: (do 20%)
- (143) Endoproteza kuka: (20%/30%)
 - 1) (20%) parcijalna endoproteza
 - 2) (30%) totalna endoproteza
- (144) Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za: (do 5%/10%)
 - 1) (5%) 10 do 20 stupnjeva
 - 2) (10%) preko 20 stupnjeva

♣ POSEBNE ODREDBE:

Po točkama od 138. do 144. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

- (145) Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom koji nije zaliječen ni u roku 3 godine od dana ozljeđivanja: (10%)
- (146) Skraćenje noge zbog prijeloma: (do 10%/do 20%)
 - 1) (10%) 2 - 4 cm
 - 2) (15%) 4,1 - 6 cm
 - 3) (20%) preko 6 cm
- (147) Potpuna ukočenost koljena: (25%/ 35%)
 - 1) (25%) u funkcijski povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)
 - 2) (35%) u funkcijski nepovoljnom položaju
- (148) Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost, s rendgenološkom verifikacijom komparirano sa zdravim s umanjnjem pokretljivosti za više od 2/3: (do 20%)

(149) Rendgenološki verificirani prijelomi u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz smanjenu pokretljivost koljena: (do 5%)

(150) Nestabilnost koljena nakon rupture, puknuća ligamentnih struktura - komparirano sa zdravim: (do 10%/15%)

1) (10%) nestabilnost više od 10,1 mm

2) (15%) potrebno stalno nošenje ortopedskog aparata

♣ POSEBNE ODREDBE:

Po točkama 147. do 150. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

(151) Endoproteza koljena : (20%/ 30%)

1) (20%) parcijalna endoproteza

2) (30%) totalna endoproteza

(152) Operativno odstranjenje meniskusa: (do 5%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Invaliditet se ne određuje za oštećenje i djelomično odstranjenje meniskusa.

(153) Slobodno zglobovno tijelo nastalo iza ozljede koljena rendgenološki dokazano: (do 5%)

(154) Funkcijske smetnje poslije odstranjenja ivera (patele): (5%/ 15%)

1) (5%) parcijalno odstranjena

2) (15%) totalno odstranjena

(155) Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus, rotacijskom ili recurvatum deformacijom, komparirano sa zdravom: (do 10%/15%)

1) (10%) od 10 do 15 stupnjeva

2) (15%) preko 15 stupnjeva

(156) Potpuna ukočenost nožnog zgloba: (do 20%/25%)

1) (25%) u funkcijski nepovoljnom položaju

2) (20%) u funkcijski povoljnom položaju (5 do 10 stupnjeva plantarne fleksije)

(157) Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz smanjenu pokretljivost zgloba: (do 5%)

(158) Endoproteza nožnog zgloba: (25%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Po točkama 153. do 158. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

(159) Traumatsko proširenje maleolarne vilice stopala - komparirane sa zdravim: (do 5%)

(160) Deformacija stopala: pes eskavatus, pes planovalgus, pes varus, pes ekvinus: (do 5%/do 10%)

1) (5%) u lakom stupnju

2) (10%) u jakom stupnju

(161) Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma: (do 10%)

(162) Deformacija talusa poslije prijeloma, rendgenološki verificirana: (do 5%)

(163) Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za I. i V. kost po 2%): (do 4%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Po točkama 159. do 163. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

(164) Potpuna ukočenost krajnjeg zgloba palca na nozi: (2%)

(165) Potpuna ukočenost osnovnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba: (5%)

(166) Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije defekta mekih dijelova preko polovice površine: (do 10%)

(167) Paraliza živca kuka: (40%)

(168) Paraliza bedrenog živca: (30%)

(169) Paraliza goljeničnog živca: (25%)

(170) Paraliza lisnog živca: (25%)

(171) Paraliza glutealnog živca: (10%)

♣ POSEBNE ODREDBE:

Za pareze živca na nozi određuje se maksimalno 2/3 postotka određenog za paralizu dotičnog živca. Za slučajeve koji spadaju pod točke 167. do 171., određuje se invaliditet po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali ne ranije od 2 godine poslije ozljede s verifikacijom EMNG-a ne starijim od 3 mjeseca.

Ne priznaju se EMNG nalazi koji nisu praćeni odgovarajućim ispadom u kliničkom (neurološkom) statusu.

U slučaju oštećenja više živaca invaliditet se ocjenjuje prema točki koja je najpovoljnija za oštećenika kojoj se pribraja najviše do 1/3 postotka oštećenih drugih živaca.

Ne ocjenjuje se oštećenje živčanog sustava nakon natučanja koštano-mišićnih struktura, istegnuća ligamenata i/ili ozljede intervertebralnog diska, niti trzajne ozljede.

(XVI) PROCJENA POVRŠINE OPEČENE KOŽE PO WALLACEU

PRAVILO DEVETKE

- Vrat i glava: (9%)
- Jedna ruka: (9%)
- Prednja strana trupa: (2 x 9%)
- Zadnja strana trupa: (2 x 9%)
- Jedna noga: (2 x 9%)
- Perineum i genitalije: (1%)

Tablica je u primjeni od 1. travnja 2014. godine.

