# ОПШТИ УСЛОВИ

## ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)

**Декември 2014 година**

## ОПШТИ ОДРЕДБИ

### Член 1

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

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

(2) Овие Општи услови не се применуваат на договорите за осигурување на лица од последици на несреќен случај за кои се предвидени Посебни услови, доколку во тие Услови не е предвидено да важат овие Општи услови.

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

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

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

(4) Поодделни изрази во овие Услови значат:

-"**Осигурувач**"- акционерско друштво кое со договорот за осигурување се обврзува, во случај на настанување на штетен настан по ризиците покриени со договорот за осигурување, да го исплати на Корисникот на осигурувањето надоместот, согласно договорената осигурена сума,

-"**Договорувач**" - физичко или правно лице кое ќе склучи договор за осигурување со Осигурувачот;

-"**Осигуреник**" - лице од чија смрт, загуба на општа работна способност (инвалидитет) или нарушување на здравјето зависи исплатата на осигурената сума, односно надоместот;

-"**Корисник**" - лице на кое се врши исплата на надомест по остварен осигурен случај, најмногу до износот на осигурената сума, односно лице во чија корист се склучува договорот за осигурување;

-"**Полиса**" - договор за осигурување;

- "**Осигурена сума**" - највисок износ до кој Осигурувачот е во обврска кога ќе настани осигурен случај;

-"**Премија**" - износ кој Договорувачот е должен да го плати на Осигурувачот по договорот за осигурување;

- "**Лист на покритие**" - привремен доказ за склученото осигурување кој ги содржи битните елементи на договорот за осигурување,

- "**Осигурен случај**" - случај по кој се склучува склучува договорот за осигурување, а кој мора да биде иден, неизвесен и независен од волјата на Договорувачот, односно Осигуреникот, односно Корисникот.

## ОПШТИ ОДРЕДБИ

### Член 2

(1) Со Договорот за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), Договорувачот се обврзува да му уплати на Осигурувачот одредени парични средства (премија), а Осигурувачот се обврзува, доколку се случи осигурен случај, да му исплати на Осигуреникот или на Корисникот надомест - осигурената сума, односно нејзин дел.

(2) Договорот за осигурување и сите дополнувања, измени и известувања на договорот важат само ако се склучени во писмена форма, со соодветен документ (договор за осигурување) за потврда на истото, со потпис за физичко лице, односно потпис и печат од правниот субјекти во случај Договорувачот да е правно лице, а со почитување на член 3, став 2 и 3.

(3) Сите побарувања и изјави се благовремени ако се поднесени во рокот предвиден во овие Услови. Пријавата за штета се доставува директно кај вработено лице кај Осигурувачот овластено за пријава на штети, а денот на достава на пријавата и останатата документација се смета како ден на прием на барањето за надомест за штета.

## СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 3

Договорот за осигурување е склучен кога Договорувачот и Осигурувачот ќе ја потпишат полиста за осигурување или листот на покритието.

Ако осигурувањето се однесува на случај на смрт на некој трет, односно Договорувачот и Осигуреникот се различни лица, за полноважноста на договорот е потребна писмена согласност од Осигуреникот дадена во полиста или во издвоено писмо, при потпишувањето на полиста, со назначување на осигурената сума

За полноважноста на осигурувањето за случај на смрт на трето лице постаро од 14 години е потребна писмена согласност од неговиот законски застапник, како и писмена согласност од секое осигурено лице.Ништовно е осигурувањето за случај на смрт на трето лице помладо од 14 години, како и на лице наполно лишено од деловната способност.

## СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 4

(1) По правило можат да се осигуваат лица од 14 до 64 години живот. Лица помлади од 14 и постари од 64 години можат да бидат осигурени само ако е тоа предвидено по посебни или дополнителни услови. Возрасната рамка во која лицата може да бидат примени во осигурување се одредува во секоја Тарифна група поодделно, но најмногу во рамката која е поставена во овој став.

(2) Лица чија општа работна способност е намалена поради некоја потешка болест или потешки телесни мани или недостатоци се осигуваат со наплата на зголемена премија.

(3) Лица кои се потполно лишени од деловна способност во секој случај се исклучени од осигурување, освен ако со закон не е поинаку одредено.

## ПОИМ ЗА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ

### Член 5

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

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

(3) Како несреќен случај се смета и следното:

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

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

1. сите заразни, професионални болести, сите видови малигни заболувања, сида, вирусни заболувања кои предизвикуваат смртни последици, како и последици од психички влијанија;
2. стомачна кила, кила на папокот, водени и останати видова на кила, освен оние што ќе настанат поради директно оштетување на стомачниот ѕид, под непосредно дејство на надворешна механичка сила на стомачниот ѕид, доколку веднаш по повредата е утврдена трауматична кила, кај која болнички покрај килата е утврдена повреда на меките делови на стомачниот ѕид во тоа подрачје;
3. инфекции и заболувања што ќе настанат поради разни форми на алергија, сечење или кинење жулеви или други израстоци на цврста кожа;
4. анафилактичен шок, освен ако настани при лекувањето поради настанат несреќен случај (незгода);
5. хернија дискус интервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатии, спондилози, спониолизи, сакралгии, миофасцитис, кокцигодини, ишијалгии, фиброзитис и сите промени на слабинско-крстачна регија означена со аналогни термини;
6. одлепување на мрежницата (аблацио ретинае) на претходно болно или дегенеративно променето око, а со исклучок се признава одлепување на мрежницата на претходно здраво око, доколку постојат знаци на директна надворешна установа;
7. последици што настанале кај Осигуреникот поради алкохолно лудило (делиријум тременс), дејство на дрога или користење на лекарства кои не се препишани од страна на соодветно медицинско лице;
8. последици на медицински, особено оперативни зафати што се преземаат за лекување или превентива заради спречување на болести;
9. патолошки промени на коските, патолошки епифизиолози и патолошки скршеници;
10. системни невромускуларни болести и ендокрини болести;
11. состојби на набиеници, исчашувања и фисури на поедини органи и коски;
12. штети настанати како последица од огнено оружје или експлозивни материи.

## ПОЧЕТОК И ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

### Член 6

(1) Договорот за осигурување се склучува:

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

Краткорочното осигурување може да се склучи само со посебно одобрение од Управниот одбор, односно лице овластено од него.

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

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

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

1) ќе настани смртта на Осигуреникот, или ќе му биде утврден инвалидитет од 100%;

2) Осигуреникот ќе стане делувно неспособен во смисла на членот 4 став (3) од овие Услови;

3) ќе истече годината на осигурувањето во која осигуреникот ќе наполни 64 години живот, односно онолку години живот колку во соодветната Тарифна група е утврдено како максимална возрасна граница за прием во осигурување;

4) ќе измине рокот од членот 11 ст. (3) на овие Услови, а премијата до тој рок нема да биде платена;

5) ќе биде раскинат договорот за осигурување во смисла на членот 18 од овие Услови.

## ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНУВАЊЕ НА ОБВРСКАТА НА ОСИГУРУВАЧОТ

### Член 7

(1) Обврската на Осигурувачот започнува во 00:00 часот по истекот на оној ден што е означен во полиста како почеток на осигурувањето, со исклучок ако во полиста или дополнителните услови е поинаку договорено.

(2) Обврската на Осигурувачот престанува во 24:00 часот во оној ден што е означен како ден на истек на важност на осигурувањето означен во полиста.

(3) Обврската на Осигурувачот доколку штетата не е пријавена во рок на скаденца престанува со истекот на скаденцата.

## ОБЕМОТ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

### Член 8

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

1. осигурената сума за во случај на смрт, ако поради несреќниот случај (незгода) настапила смрт на Осигуреникот, односно осигурената сума за во случај на инвалидитет, ако поради несреќниот случај (незгода) настапил целосен 100% инвалидитет на Осигуреникот;
2. Процентот од осигурената сума за во случај на инвалидитет кој одговара на процентот на делумниот инвалидитет, ако поради несреќниот случај (незгода) настапил делумен инвалидитет на Осигуреникот;
3. Дневниот надомест, според член 15 став (10) од овие Услови, ако Осигуреникот поради несреќниот случај бил привременo неспособен за работа, односно за вршење на своето редовно занимање;
4. Надоместот на трошоците за лекување според членот 15 став (11), (12), (13) и (14) од овие Услови, ако на Осигуреникот поради несреќниот случај му била потребна лекарска помош и ако поради тоа имал трошоци за лекување.
5. Другите договорени обврски според посебни или дополнителни услови.

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

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

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

## ОГРАНИЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

### Член 9

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

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

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

1. при управување и возење со авион и воздушни летала од сите видови, како и при спортски скокови со падобран;
2. при тренинг и учество на Осигуреникот во јавни спортски натпревари во својство на регистриран член на спортската организација и тоа: фудбал, хокеј на лед, ууи-ница, карате, бокс, скијање, рагби, скијачки скокови, алпинисти, подводен риболов, како и при автомобилски и моторциклички брзински трки, мотокрос, како и тренинзи за истите;
3. кај лица што претставуваат анормален ризик поради тоа што претрпеле некаква потешка болест или во моментот на склучување на договорот се потешко болни, или се оптоварени со вродени или здобиени потешки телесни мани или недостатоци.

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

## ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

### Член 10

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

1. поради земјотрес;
2. поради настан кој директно се припишува на војна, инвазија, чин на надворешниот непријател, воени движења или воените операции (без оглед дали е објавена војната или не), граѓанска војна, востание, буна или револуција, пресметка на банди и криминални групи, а притоа се повреди Осигуреникот;
3. при управување со воздушни летала од сите видови, пловни објекти, моторни и други возила без пропишана службена исправа која дава овластување на возачот за управување и возење со односниот вид и тип воздушно летало, пловен објект, моторно и друго возило;
4. поради обид или извршување на самоубиство на Осигуреникот од било кои причини;
5. поради тоа што Договорувачот на осигурувањето, Осигуреникот или Корисникот намерно го предизвикал несреќниот случај (незгода);
6. при договарање, обид или извршување на смислено кривично дело, како и при бегањето по таквото дејство и поради учество во тепачка;
7. поради постоење причинска врска на дејувањето на наркотични средства, лекарства или алкохолизираната состојба на Осигуреникот и настанувањето на несреќниот случај (незгода), при што се применуваат одредбите од Законот за безбедност на сообраќајот на патиштата.

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

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

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

## ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА И ПОСЛЕДИЦИ ПОРАДИ НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

### Член 11

(1) Договорувачот е должен да ја плати премијата однапред, ако не е договорено поинаку. Ако е договорено да се плаќаат годишните премии во полугодишни, тримесечни или месечни рати, Осигурувачот има право на премија за целата година на траење на осигурувањето. Во случај на настанување на осигурениот случај покриен со полиста, премијата по полиста доспева веднаш во целост независно од начинот на кој е договорено да се врши плаќањето, а Договорувачот / Осигуреникот има оброка да ја уплати во моментот на пријава на штета. (2) Премијата му се плаќа на Осигурувачот во готово за што Осигуреникот е должен да ја земе фискалната сметка со назначен на неа број на полиста по која уплаќаса што денот на издавање на фискалната сметка се смета како ден на уплата, или премијата по полиста се уплатува преку пошта или банка со наведување на бројот на полиса за која се врши уплатата, и бројот на рата доколку плаќањето е на рати. Ако премијата се уплака преку пошта или банка, се смета дека е уплатена оној ден во кој е помината трансакцијата по налогот во банката, односно поштата. За секој ден на пречекорувањето на рокот Осигурувачот може да пресмета законска казнена камата во висина определена со прописи.

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

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

(4) Во другите случаи на престанок на договорот за осигурување пред договорениот рок, на

Осигурувачот му припаѓа премијата само до крајот на денот до кој траело осигурувањето.

(5) Осигурувачот има право утврдениот надомест при осигурен случај (или осигурената сума) да ја намали, во соодносот на уплатената премија и полисираната премија.

## ПРОМЕНА НА ЗАНИМАЊЕ ВО ТЕКОТ НА ТРАЕЊЕТО НА ОСИГУРУВАЊЕТО

### Член 12

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

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

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

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

## ПРИЈАВА НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ

### Член 13

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

1. според можностите веднаш да се јави на лекар или најдоцна 3 дена од денот на настанатата незгода, односно да повика лекар заради преглед и укажување на потребна помош и веднаш да ги преземе сите потребни мерки заради лекување како и да се придржува на лекарски совети и упатства во поглед на начинот на лекувањето;
2. за несреќниот случај (незгода) писмено да го извести Осигурувачот кога е тоа можно според неговата здравствена состојба;
3. со пријавата на несреќниот случај (незгода) да му ги достави на Осигурувачот сите потребни известувања и податоци особено за местото и времето кога настанал несреќниот случај, потполн опис на настанот, име на лекарот што го прегледал, или што го лекува, наод на лекарот за видот на телесните повреди, за настанатите и евентуалните последици, како и податоци за телесни мани, недостатоци и болести што Осигуреникот евентуално ги имал уште пред настанувањето на несреќниот случај (чл. 9 став (3) точка 5 од овие Услови).

(2) Ако несреќниот случај (незгода) имал за последица смрт на Осигуреникот, Корисникот на осигурувањето е должен за тоа писмено да го извести Осигурувачот и за тоа да ги прибави потребните документи.

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

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

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

(6) На барање на Осигурувачот, Договорувачот на осигурувањето / Осигуреникот е должен да му овозможи на Осигурувачот увид во целокупната евиденција која што самиот ја води, вклучувајќи го и

списокот на Осигуреници кои се опфатени со овој вид на осигурување, како и негова задолжителна достава, а се ова поради важни околности во врска со осигурениот случај.

## УТВРДУВАЊЕ НА ПРАВАТА НА КОРИСНИКОТ

### Член 14

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

(2) Ако несреќниот случај (незгода) имал за последица инвалидитет на Осигуреникот, тој е должен да поднесе: полиса, доказ за уплатена премија, доказ за околноста за настанување на несреќниот случај и медицинската документација - доказ за останатите последици за определување на конечниот процент на трајниот инвалидитет.

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

Доколку лицето – Осигуреникот е вработено во медицинска установа и/или има директна или индиректна поврзаност со

некоја здравствена установа, доколку се случи штетен настан по ризик покриен со полиста, документацијата нема да биде валидна поради спречување на конфликт на интереси.
Задолжително со документацијата се доставува Изјава потпишана под полна морална, материјална и кривична одговорност од Осигуреникот за немаење директна или индиректна поврзаност со институцијата од која е обезбедена лекарската документација.
(3) Конечниот процент на инвалидитетот го определува Осигурувачот според Табелата за определување на процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода) (во натамошен текст: Табела). Доколку некое телесно оштетување не е предвидено во Табелата, процентот на инвалидитет се определува во согласност со слични оштетувања што се предвидени во Табелата.
Индивидуалната способност, социјалната положба или занимање (професионална способност) на Осигуреникот, не се земаат предвид при определувањето на процентот на инвалидитетот.
(4) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, р'бет или органи, вкупниот инвалидитет врз определен дел или орган се определува така што за најголемо оштетување се зема процентот предвиден во Табелата, од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот предвиден во Табелата, по ред 1/4 и 1/8 и т.н. Вкупниот процент не може да го надмине процентот што е определен со Табелата на инвалидитет за потполно губење на тој дел или орган. Последиците од повреда на прстите се собираат без примена на горниот принцип.
(5) Во случаите на загуба на повеќе делови или органи поради еден несреќен случај (незгода)процентите на инвалидитет за секое одделен дел или орган се собираат.
(6) Ако збирот на процентите на инвалидитетот според Табелата поради загуба или оштетување на повеќе делови или органи, поради еден или повеќе несреќни случаи изнесува над 100%, исплатата не може да биде повисока од осигурената сума што е договорена за во случај на потполн инвалидитет.
(7) Ако Осигуреникот имал траен инвалидитет пред настанувањето на несреќниот случај, обврската на Осигурувачот се определува за новиот инвалидитет, независно од поранешниот, освен во следните случаи:

1. ако новиот несреќен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на Осигурувачот се утврдува според разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент,
2. ако новиот несреќен случај предизвикал загуба или повреда на еден од порано повредените делови или органи, обврската на Осигурувачот се утврдува само за зголемениот инвалидитет.
(8) Ако Осигуреникот поради несреќен случај е привремено непособен за работа должен е за тоа да достави потврда од лекарот што го лекувал.
Ова потврда (извештај) мора да содржи: лекарски наоди со поттолна дијагноза, точни податоци кога започнало лекувањето и од кој до кој ден Осигуреникот не бил способен да го врши своето редовно занимање.
Во случај кога лицето работи во здравствена установа и/или постои директна или индиректна поврзаност со некоја здравствена установа, заради спречување на конфликт на интерес истата треба да биде издадена од друга здравствена установа.
За Осигуреници кои не се во работен однос не следува надомест за привремената непособност за работа (дневен надомест).

## ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНАТА СУМА

### Член 15

(1) Осигурувачот му ја исплатува осигурената сума, односно соодветен дел или договорен надомест на Осигуреникот, односно на Корисникот, во роковите пропишани со закон, односно најдоцна 14 дена по комплетирањето на документацијата и утврдување на основаноста и висината на барањето.
(2) Се смета дека исплатата на надоместокот е извршена кога е помината трансакцијата по налогот во банката, односно поштата
(3) Во случај кога премијата за осигурување не е редовно уплатувана од страна на Договорувачот на осигурувањето или Осигуреникот, Осигурувачот при настанат осигурен случај во периодот на траење на осигурувањето е во обврска да исплати пропорционално утврден надомест од осигураната сума сразмерно на уплатената премија за осигурување, а Договорувачот има обврска да ја уплати во моментот на пријава на штета целокупната доспеана, а неплатена премија.
(4) Осигурувачот е должен да ја исплати договорената осигурена сума, односно надоместот само ако несреќниот случај (незгода) настанал за времетраење на осигурувањето и ако последиците на несреќниот случај се предвидени во членот 8 од овие Услови.
(5) Процентот на инвалидитет се определува според Табелата по завршеното лекување во времето кога кај Осигуреникот во однос на претрпените повреди и настанати последици, настапила состојбата на стабилизацијата, т.е. кога според лекарското предвидување не може да се очекува дека ќе се подобри или влоши состојбата. Ако таа состојба не настани ниту по истекот на 3 години од денот на настанувањето на несреќниот случај (незгода), како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и спрема неа се определува конечниот процент на инвалидитетот.
(6) Доколку за утврдување на висината на обврската на Осигурувачот е потребно одредено време, Осигурувачот е должен по барање на Осигуреникот да му го исплати износот што неспорно одговара на процентот на инвалидитетот за кој веќе тогаш врз основа на медицинската документација може да се утврди дека ќе остане трајна.
Осигурувачот нема да исплати аконтација, ако пред тоа не е утврдена неговата обврска со оглед на околностите под кои настанал несреќниот случај.
(7) Ако Осигуреникот почине пред истекот на една година од денот на настанувањето на несреќниот случај од последиците на истиот несреќен случај, а конечниот процент на инвалидитет бил веќе утврден, Осигурувачот го исплатува износот што е определен за случај на смрт, односно разликата помеѓу осигурената сума за случај на смрт и износот што бил исплатен пред тоа на име инвалидитет, доколку таква разлика постои.
(8) Ако конечниот процент на инвалидитетот не бил утврден, а Осигуреникот почине поради истиот несреќен случај, Осигурувачот ја исплатува осигурената сума определена за случај на смрт, односно само разликата помеѓу таа сума или евентуално веќе исплатениот дел (аконтација), но само тогаш ако Осигуреникот починал најдоцна во рок од три години од денот на настанувањето на несреќниот случај (незгода).
(9) Ако пред утврдувањето на конечниот процент на инвалидитетот во рок од 3 години од настанувањето на несреќниот случај (незгода) настани смрт на Осигуреникот од која и да е друга причина освен наведената во претходниот став на овој член, висината на обврската на Осигурувачот од основот на инвалидитетот се утврдува врз основа на постојната медицинска документација.
(10) Ако несреќниот случај (незгода) има за последица привремена непособност за работа на Осигуреникот, а во договорот за осигурување е предвидена за во тој случај исплата на дневен надомест, Осигурувачот му го исплатува на Осигуреникот овој надомест во договорената висина од првиот ден што следи по денот кога е започнато лекувањето кај лекарот или кај здравствената установа, до последниот ден на траењето на работната неспособност, односно до денот на смртта или утврдувањето на инвалидитетот, но најмногу за 200 дена.
Бројот на деновите за кои се исплатува дневен надомест за определен вид на повреда која е јасно дефинирана во Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај „ се утврдува врз основа на лекарската потврда - извештај од член 14 став (8) на овие Услови, но најмногу до бројот на деновите определени за тој вид на повреди во Табелата на дневен надомест.
Ако работната неспособност е продолжена од било кои здравствени причини, Осигурувачот е должен да исплати дневен надомест само за времетраење на боледувањето предизвикано исклучиво од несреќниот случај, без разлика дали боледувањето било со полно или со скратено работно време. Правото на дневен надомест престанува со денот на почеток на работата било да е истата со полно или со скратено работно време.
(11) Трошоци за лекување се предмет на исплата само доколку се однесуваат на повреди кои се опфатени со Табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода) и кои се поткрепени со извештај од лекар.
(12) Ако несреќниот случај (незгода) има за последица нарушување на здравјето на Осигуреникот кое бара лекарска помош, а е договорен и надомест на трошоци за лекување, без разлика на тоа дали има и некакви други последици, Осигурувачот му исплатува на Осигуреникот, надомест на сите фактички и нужни трошоци за лекување (според поднесените докази) сторени надолго во текот на една година од денот на настанувањето на несреќниот случај (незгода), а најдоцке до договорениот износ – осигурената сума за случај на трошоци за лекување.
(13) Во трошоците за лекување според претходниот став спаѓа и набавката на вештачки колкови и замена на заби, најмногу до бројот на заби утврден со табелата, како и набавка на други помагала, ако сето тоа е потребно според оценката на лекарот.
(14) Осигурувачот не е должен да ги надомести трошоците за лекување, ако Осигуреникот има право на бесплатно лекување во здравствена организација, односно тој е во обврска само за надомест на оној дел на трошоците за лекување што ги плаќа Осигуреникот од лични средства според одредбите на Законот за здравствена заштита, а до износот определен со акт на надлежното министерство на Република Македонија (освен при сообраќајна незгода, доколку правното лице кое врши работи на пензиско или инвалидско осигурување ќе истакне барање за надомест на средства потрошени за лекување и други трошоци за згрижување). Ќе се признаваат трошоците сторени во здравствени организации во приватна сопственост освен трошоци за партиципација, како и не се признаваат трошоци за направени хируршки интервенции, што значи дека сите овие трошоци паѓаат на товар на Осигуреникот. Не се признаваат и сторени трошоци за бањско лекување.
(15) Доколку настани смрт на Осигуреникот или инвалидитет како подоцнежна последица од настанатиот несреќен случај (незгода), Осигурувачот му го исплатува на Корисникот, односно на

Осигуреникот, износот на осигурената сума предвиден за таквите случаи без разлика на исплатениот дневен надомест за преодна неспособност за работа и исплатениот надомест на трошоци за лекување.

## КОРИСНИЦИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

### Член 16

(1) Корисник за случај на смрт на Осигуреникот се утврдува во полиста за осигурување.
(2) Ако во полиста или во Дополнителните услови не е поинаку или воопшто и не е ништо предвидено, како корисници за случај на смрт на Осигуреникот се сметаат:
1. децата и брачниот другар на Осигуреникот на еднакви делови, а доколку децата не се живи нивните потомци според правото на преставување;
2. ако нема деца ниту нивни потомци, брачниот другар на едната половина, а родителите на другата половина, односно оној родител кој што во моментот на исплатата е жив;
3. ако нема ни брачен другар, само родителите, односно на оној родител кој што во моментот на исплатата е жив;
4. ако ги нема лицата наведени во претходните точки, другите законски наследници врз основа на судска одлука.
(3) Брачен другар се смета лицето што било во брак со Осигуреникот во моментот на неговата смрт.
(4) Во случај на инвалидитет, краткотрајна неспособност за работа, како и надомест на трошоците за лекување, Корисник е самиот Осигуреник, доколку ве е договорено поинаку во договорот за осигурување, односно полиста.
(5) Ако Корисник на осигурувањето е малолетно лице, исплатата на осигурените суми и надоместоците ќе се изврши на неговите родители, односно на старателот, а Осигурувачот има право да бара од наведените лица за таа цел претходно да поднесат овластување за прием на износот на осигурената сума, односно надоместот.

## ПОСТАПКА НА ВЕШТАЧЕЊЕ

### Член 17

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

## ОТКАЗ НА ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 18

Ако осигурувањето е склучено на рок подолг од пет години, секоја страна може по изминувањето на овој рок, со отказен рок од шест месеци, писмено да изјави на другата страна дека го раскинува договорот.

## ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊАТА

### Член 19

(1) Побарувањата од Договорувачот на осигурувањето, Осигуреникот, односно Корисникот од договорот за осигурување од незгода застаруваат за три години, сметајќи од првиот ден по истекот на календарската година во која настанало побарувањето.
(2) Ако заинтересираното лице докаже дека до денот определен во претходниот став не знаело дека настанал осигурениот случај, застарувањето почнува од денот кога дознало за тоа, со тоа што во секој случај побарувањето застарува за пет години од денот определен во претходниот став.
(3) Побарувањата на Осигурувачот по договорот за осигурување застаруваат за три години.

## ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

### Член 20

**Постапка по приговори**
Во случај Осигурувачот и Осигуреникот да не се согласат по однос на обемот и висината на штетата, Осигуреникот има право на приговор во рок од 8 дена од приемот на писменото известување од Осигурувачот, до Второстепената комисија за решавање на штети по приговор, која е должна во рок од 30 дена да одговори по приговорот.

**Постапка по жалба**
Договорувачот, односно Осигуреникот во однос на работењето на Друштвото има право на жалба до Агенцијата за супервизија на осигурување како орган надлежен орган за супервизија на друштвата за осигурување.

**Решавање на спорови**
Евентуалните спорови кои би произлегле од договорот за осигурување, договорните страни ќе ги решаваат спогодбено, а доколку до спогодба не дојде надлежен е Основен суд Скопје 2 Скопје.

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

## ВОВЕДНИ НАПОМЕНИ

(1) Во смисла на член 21 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) оваа Табела за определување процент на траен инвалидитет (во понатамошен текст: Табела на инвалидитет) е составен дел на Општите услови и на секој подделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај кој Договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерското друштво за осигурување ВИНЕР - Виена Иншуренс Груп Скопје.
(2) Како траен инвалидитет во смисла на оваа Табела на инвалидитет се смета трајна, иреверзибилна состојба на нарушување на нормалната функцијата на дел, односно орган на телото.
(3) Во осигурувањето на лица од последици на несреќен случај (незгода), во случај на траен инвалидитет исклучиво се применува процентот одреден со оваа Табела на инвалидитет.
(4) Во случај на повреда, конечниот инвалидитет се определува најрано три месеци по завршеното целокупно лекување кога кај осигуреникот во однос на претрпените повреди настанува состојба на стабилизација, со исклучок кај ампутација и точките од Табелата каде поинаку е определено. Псевдоартроза и хроничен фистулозен остеомијелитис се оценува по дефинитивното оперативно и физикално лекување. Ако тоа не се завршил ниту во рок од 3 години од денот на повредата, тогаш како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и според него се определува процентот на инвалидитетот.
(5) Кај повеќекратните повреди на одделни делови, р'бетот или органите, вкупниот инвалидитет на одреден дел, р'бет или орган се определува така што за најголема последица на оштетувањето се зема полниот процент предвиден во Табелата, од следното најголемо оштетување се зема половина од процентот предвиден во Табелата по ред 1/4, 1/8 итн. Вкупниот процент не може да го надмине процентот кој е одреден со Табелата на инвалидитет за потполна загуба на тој дел или орган.
Задолжително компаративно мерење со артрометар.
(6) Ако осигуреникот имал траен инвалидитет пред настанувањето на несреќниот случај, обврската на осигурувачот се одредува според новиот инвалидитет, независно од поранешниот, освен во следниве случаи:
а) ако новиот несреќен случај предизвикал зголемување на дотогашниот инвалидитет, обврската на осигурувачот се утврдува за разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет и поранешниот процент,
б) ако новиот несреќен случај предизвикал загуба или повреда на еден од порано предвидените делови или органи, обврската на осигурувачот се утврдува само за зголемениот инвалидитет.
(7) Оценките за инвалидитет за различни последици на еден зглоб на горните и долните екстремитети не се собираат, а инвалидитетот се одредува по оната точка која дава поголем процент со исклучок кај коленатa каде се применува принципот од точка 5., со тоа што збирот не може да го надмине процентот 30% инвалидитет.
(8) При примена на одредени точки од Табелата за инвалидитет, за една последица, на исти органи или екстремитети се применува оната точка која одредува највисок процент, односно не е дозволена примена на две точки за исто функционално оштетување, односно последица.
(9) Во случај на загуба на повеќе делови или органи при еден несреќен случај процентите на инвалидитет за секој подделен дел или орган се собираат, но не може да изнесуваат повеќе од 100%.
(10) Доколку за инвалидитетот изразен преку одредена точка од Табелата е предвидено постоење на повеќе степени на оштетувања (а,б,в), исклучиво право на лекарот – цензор е да го процени инвалидитетот во рамки на дефинираната точка и доколку е предвиден процент на инвалидност во одреден распон , исто така исклучиво право е на лекарот –цензор да го утврди процентот на трајната загуба спрема стручната проценка.
(11) Субјективните тешкотии во смисла на намалување на мускулната моторна сила, болки и оток на местото на повредата не се земаат во предвид при одредувањето на процентот на траен инвалидитет. Индивидуалните способности, социјалната положба или занимање (професионална способност) на осигуреникот не се земаат во предвид при одредувањето на процентот на инвалидитет.

## I. ГЛАВА

| | |
|---|---|
| 1. Дифузно оштетување на мозокот со клинички утврдена слика на декортикација или децеребрации | 90% |
| 2. Псевдобулбарен синдром | 80% |
| 3. Пострауматска епилепсија со зачестени напади и карактеристични промени на личноста, болнички евидентирани, по болничко лекување со соодветни испитувања | 70% |
| 4. Жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психоорганскиот синдром, со наод на психијатар и психолог по болничкото лекување со соодветни испитувања: | |
| а) во лесен степен | 15% |
| б) во среден степен | 25% |
| в) во силен степен | 35% |
| 5. Хемипареза или дисфазија: | |
| а) во лесен степен | 10% |
| б) во среден степен | 15% |
| в) во силен степен | 25% |
| 6. Оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија | 15% |
| 7. Епилепсија | |
| а) без напади со редовна медикација | 5% |
| б) со ретки напади со медикација | 10% |
| 8. Контузиони повреди на мозокот: | |
| а) постконтузионен синдром со постоење на објективен невролошки наод по болнички утврдена контузија на мозокот | 5% |
| б) операциран интрацеребрален хематом без невролошки испади | 5% |
| 9. Состојба по трепанација на черепот со коскен деформитет : | |
| а) трепанација | 2% |
| б) крушеење | 3% |
| 10. Посткомоционален синдром по болнички или амбулантно утврден потрес на мозокот без постоење на објективни невролошки наоди со изворна медицинска документација добиена во рок од 24 часа по повредата и дополнителна медицинска документација за текот на лекувањето со задолжителен наод од неурохирург | 1% |
| 11. Загуба на коса над 1/3 од површината на коса | 2% |
| б) Загуба на коса на половина од површината на коса | 4% |
| в) Загуба на целата коса | 6% |

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Патолошките состојби на мозокот кои довеле до промени во мозокот не се опфатени со осигурување.
2. Сите форми на епилепсија мораат да бидат утврдени болнички со примена на современи дијагностички методи.
3. Кај различните последици од повреда на мозокот при еден несреќен случај процентите на инвалидитет не се собираат туку се одредува процент само по точката која е најповолна за осигуреникот.
4. Трајниот инвалидитет за сите случаи кои спаѓаат под точките од 1 до 11 се определува најрано 10 месеци по повредата.

## II. ОЧИ

| | |
|---|---|
| 12. Потполна загуба на видот на обете очи | 100% |
| 13. Потполна загуба на видот на едно око | 33% |
| 14. Ослабување на видот на едно око: - за секоја десетина на смалување | 33% |
| 15. Во случај на другото око видот да е ослабен поради траума, за повеќе од 3 десетини, се определува | 3,6% |
| 16. Диплопија како трајна и ирепарабилна последица од повреда на око: | |
| а) екстерна офталмоплегија. | 3% |
| б) тотална офталмоплегија | 6% |
| 17. Загуба на очно сочиво: | |
| а) афакија – едностранa | 7% |
| б) афакија – двостранa | 11% |
| 18. Делумно оштетувања на мрежницата и стаклестото тело, опациталес коропорис витреи како последица на травматско крвавење во стаклестото тело на окото | 2% |
| 19. Мидријаза како последица на директна траума на окото | 2% |
| 20. Непотполна внатрешна офталмоплегија | 5% |
| 21. Повреда на солзниот апарат и очните капаци | |
| а) епифора | 1% |
| б) ентропиум, ектропиум | 2% |
| в) птоза на капаците | 1% |
| 22. Концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око: | |
| а) до 60 степени | 5% |
| б) до 40 степени | 15% |
| в) до 20 степени | 20% |
| г) до 5 степени | 30% |
| 23. Едностранo концентрично стеснување на видното поле: | |
| а) до 50 степени | 3% |
| б) до 30 степени | 10% |
| в) до 5 степени | 20% |
| 24.Хомонимна хемианопсија | 20% |

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Инвалидитет по аблација ретине се определува по точките 14, 15 или 18.
2. Повредата на очната јаболкница која предизвикала аблације ретине мора да биде болнички дијагностицирана.
3. Оцената на оштетувањата на очите се врши по завршеното лекување со исклучок по точките 16 и 20, за кои минималниот рок изнесува една година по повредата.

## III. УШИ

| | |
|---|---|
| 25. Потполна глувост на обете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган | 10% |
| 26. Потполна глувост на обете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган | 15% |
| 27. Ослабен вестибуларен орган со уреден слух | 1% |
| 28. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган | 5% |
| 29. Потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво | 10% |
| 30 Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано: | |
| - вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине: | |
| а) 20-30% | 1% |
| б) 31-60% | 3% |
| в) 61-85% | 6% |
| 31. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: | |
| - вкупна загуба на слухот по Фулер-Сабине: | |
| а) 20-30% | 2% |
| б) 31-60% | 6% |
| в) 61-85% | 10% |
| 32. Еднострана тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган: | |
| - загуба на слухот на ниво од 90-95 децибели | 3% |
| 33. Еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: | |
| - загуба на слухот на ниво од 90-95 децибели | 3% |
| 34. Повреда на ушната школка: | |
| а) делумна загуба или делумна деформација | 2% |
| б) потполна загуба или потполна деформација | 4% |

## 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 34, која се оценува по завршеното лекување.

## IV. ЛИЦЕ

| | |
|---|---|
| 35. Белезно деформирачки оштетувања на лицето со функционални пречки и/или постраврматски деформитети на коските на лицето: | |
| а) во лесен степен | 1% |
| б) во среден степен | 3 % |
| в) во силен степен | 8 % |

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За козметичките и естетските белези на лицето не се одредува инвалидитет.

| | |
|---|---|
| 36. Ограничено отворање на уста: | |
| а) растојание на горните и долните заби - до 4 см. | 2% |
| б) растојание на горните и долните заби - до 3 см | 3% |
| в) растојание на горните и долните заби - до 1,5 см | 5% |
| 37. Дефекти на виличните коски на јазикот или непцето со функционални пречки | |
| а) во лесен степен | 2% |
| б) во среден степен | 4% |
| в) во силен степен | 6% |

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За случаите по точките 36, 37 и 38 инвалидитет се одредува по завршеното лекување не порано од 6 месеци по повредата.

| | |
|---|---|
| 38. Загубата на постојните заби рентгенски потврдено, со стоматолошки преглед најмногу до 10, за секој заб | 0,5% |
| 39. Пареза на фацијалниот нерв по фрактура на слепоочната коска или повреда на соодветната паротидна регија: | |
| а) во лесен степен | 2% |
| б) во среден степен | 4% |
| в) во силен степен со контрактура и кај мимичка мускулатура | 7% |
| г) парализа на фацијалниот нерв | 10% |

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Инвалидитетот по точката 40 се одредува по завршеното лекување, но не порано од 1 година по повредата.

## V. НОС

| | |
|---|---|
| 40. Повреда на носот: | |
| а) делумна загуба на носот | 4 % |
| б) загуба на целиот нос | 15% |

контакт центар 15999
Бул. Борис Трајковски 62 , 1000 Скопје, Р. Македонија
Тел.+389 (02) 32 31 631 | Факс.+389 (02) 32 31 632
www.winner.mk
АКЦИОНЕРСКО ДРУШТВО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ
ВИНЕР - ВИЕНА ИНШУРЕНС ГРУП СКОПЈЕ
WINNER
VIENNA INSURANCE GROUP

41. Промена на обликот на пирамидата на носот:
а) во лесен степен 1%
б) во среден степен 2%
в) во силен степен 3 %
42. Отежнато дишење поради фрактура на носниот септум која е утврдена клинички и рентгенолошки непосредно по повредата од соодветен специјалист 1%

## VI. ДУШНИК И ХРАНОПРОВОД

43. Повреди на душникот:
а) состојба по трахеотомија кај виталните индикации по повредата 3%
б) стеноза на душникот по повреда на грклановт и почетниот дел на душникот 7%
44. Стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила 50%
45. Трајна органска засипнатост поради повредата:
а) со слаб интензитет 3%
б) со силен интензитет 10%
46. Стеснување на хранопроводот:
а) во лесен степен 3%
б) со среден степен 9%
в) во силен степен 15%
47. Потполно стеснување на хранопроводот со трајна гастростома 70%

## VII. ГРАДЕН КОШ

48. Повреди на ребрата:
а) Кршење на две ребра ако е залекувано со дислокација или скршување на стернумот зараснат со дислокација без намалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип 2%
б) Кршење на 3 или повеќе ребра залекувано со дислокација без смалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип 2,5%
49. Состојба по торактомија 3%
50. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип поради кршење на едно или повеќе ребра, пентратини повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакса и пневматоракса:
а) во лесен степен 20-30% смалување на виталниот капацитет 5%
б) во среден степен 31-50% смалување на виталниот капацитет до 9%
в) во силен степен за 51% или повеќе смалување на виталниот капацитет 25%
51. Фистула по емпиема 5%
52. Хроничен белодробен апцес 5%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Капацитетот на белите дробови се определува со повторена спирометрија, а по потреба и со детална пулмолошка обработка и ергометрија.
2. Ако состојбата од точките 50, 51, 53 и 54 е пропратена со пореметување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип, тогаш не се ценат по наведените точки, туку по точката 52.
3. Инвалидитетот по точките 52, 53, 54 се оценува по завршеното лекување, но не порано од една година од денот на повредата.
4. За кршење на едно ребро не се определува процент на инвалидитет.
53. Загуба на една дојка
а) до 60 години живот 5%
б) преку 60 години живот 2,5%
в) тешко оштетување на дојката до 60 години живот 2,5%
54. Загуба на двете дојки
а) до 60 години живот 15%
б) преку 60 години живот 7,5%
в) тешко оштетување на двете дојки до 60 години живот 5%
55. Последици од пенетрантни повреди на срцето и големите крвни садови на градниот кош:
а) срце со нормален електрокардиограм до 20%
б) со променлив електрокардиограм според тежината на промената до 50%
в) крвни садови 10%
г) аневризма на аортата со имплантата 30%

## VIII. КОЖА

56. Длабоки белези на телото кои зафаќаат површина над 5 цм2 по опекотини или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат:
а) до 10% од површината на телото 1%
б) до 20% од површината на телото 2%
в) преку 20% од површината на телото 5%
57. Длабоки белези на телото со површина над 5 цм2 по опекотини или повреди со ограничени движења, а зафаќаат
а) до 10% од површината на телото 2%
б) до 20% од површината на телото 4 %
в) преку 20% од површината на телото 12%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Случаите од точките 58 и 59 се пресметуваат со примена на правилата на деветка (шемата се наоѓа на крајот на табелата).
2. Длабок белег настанува по интермедијални опекотини (II Б степен),III И iv степеен
3. За последните од епидермални опекотини (I степен) и површината (II А степен), инвалидитет не се определува.
4. Функционалните пречки предизвикани со опекотини или повреди од точката 59, се оценуваат и според соодветни точки од Табелата.

## IX. СТОМАЧНИ ОРГАНИ

58. Травматска хернија верифицирана во болница непосредно по повредата ако истовремено покрај хернијата е верифицирана повреда на меките делови на стомачниот ѕид во тоа подрачје 3%
59. Повреди на дијафрагмата:
а) состојба по прснување дијафрагма во болница непосредно по повредата верифицирана хирушки згрижена 7%
б) дијафрагмална хернија - рецидив по хирушки згрижени дијафрагмални траватски кили 15%
60. Постоперативна хернија по лапаротомија која е направена поради повредата:
а) лесен степен . 3 %
б) тежок степен 5%
61. Оперативен белег или белези поради експлоративна лапаротомија 1%
62. Повреда на цревата и желудник:
а) повреда на цревa и/или желудник со ресекција 12%
б) повреда на црниот дроб со ресекција 17%
63. Сутура или загуба на слезина (спленектомија):
а) загуба на слезина до 20 години старост 20%
б) загуба на слезина со преку 20 години старост 10%
64. Повреда на панкреас според функционалното оштетување 10%
65. Анус растернатуралис – траен 30%
66. Стеркорална фистула до 25%
67. Инконтинеција алви :
а) делумна 20%
б) потполна 40%

## X. УРИНАРНИ ОРГАНИ

68. Загуба на еден бубрег - со нормална функција на другиот 20%
69. Загуба на еден бубрег - со оштетена функција на другиот
а) во лесен степен до 30% оштетување на функцијата 30%
б) во среден степен до 50% оштетување на функцијата 45%
в) повеќе од 50% оштетување на функцијата 60%
70. Функционални оштетувања на едниот бубрег:
а) во лесен степен до 30% оштетување на функцијат 5%
б) среден степен до 50% оштетување на функцијата 10%
в) во силен степен преку 50% оштетување на функцијата15%
71. Функционална оштетување на двата бубрега :
а) во лесен степен до 30% оштетување на функцијата 20%
б) во среден степен до 50% оштетување на функцијата 30%
в) во силен степен преку 50% оштетување на функцијата 40%
72. Растројство при испуштање на мочка поради повреди во подрачјето на урогенитален орган по Шарие:
а) во лесен степен под 18 ЦХ 10%
б) во среден степен под 14 ЦХ 15%
в) во силен степен под 6 ЦХ 20%
73. Повреда на мочниот меур со намален капацитет за секоја 1/3на намалување на капацитетот 10%
74. Потполна инконтиненција на урината:
а) кај мажи 20%
б) кај жени 25%
в) трајна цистостома 25%
75. Уринална фистула
а) уретрална 10%
б) перинеална и вагинална 15%

## XI. ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ

76. Загуба на еден тестис до 60 години живот 10%
77. Загуба на еден тестис преку 60 години живот 2,5%
78. Загуба на обата тестиса до 60 години живот 35%
79. Загуба на обата тестиси преку 60 години живот 15%
80. Загуба на пенисот до 60 години 35%
81. Загуба на пенисот преку 60 години живот 10%
82. Деформација на пенисот со оневозможена кохабитација до 60 години живот 30%
83. Деформација на пенисот со оневозможена кохабитација преку 60 години живот 10%
84. Загуба на матката и јајниците до 55 години живот:
а) загуба на матка 20%
б) за загуба на едниот јајник 5%
в) за загуба на двата јајника 10%
85. Загуба на матката и јајниците преку 55 години живот:
а) загуба на матката 5%
б) загуба на секој јајник 2,5%
86. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација до 60 години живот 30%
87. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација преку 60 години 10%

## XII. Р'БЕТ

88. Повреда на р'бетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок (квадриплегија, параплегија, триплегија),
а) квадриплегија 70%
б) триплегија 60,%
в) параплегија 50%
г) со загуба на контрола на дефекцијата и мочењето 80%
89. Повреда на р'бетниот мозок со целосна парализа на долните екстремитети без пречки на дефекцијата на мочењето 60%
90. Повреда на р'бетот со трајно оштетување на 'рбетниот мозок или периферните нерви (квадрипареза, трипареза):
а) квадрипареза 35%
б) трипареза 25%
91. Повреда на р'бетот со пареза на долните екстремитети верифицирани со ЕМГ . . . . . .....15%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Оштетувањата кои спаѓаат под точките 89 и 90, се оценуваат по утврдување на ирепарабилни невролошки лезии, а за точките 91 и 92 се оценуваат по завршеното лекување, но не порано од 1 година од денот на повредувањето.
92. Смалена подвижност на р'бетот по повредата на коскениот дел на вратниот сегмент:
а) во лесен степен 2%
б) во силен степен 4%
93. Смалена подвижност на р'бетот по повредата на коскениот дел до торакалниот сегмент:
а) во лесен степен 1,5%
б) во силен степен 3,5 %
94. Смалена подвижност на р'бетот по повредата на коскениот дел на лумбалниот сегмент:
а) во лесен степен 2%
б) во силен степен 4 %
95. Сериско скршнување на 3 или повеќе спинални продолжетоци на р'бетот 3,5%
96. Сериско скршнување на 3 или повеќе попречни продолжетоци на р'бетот 7 %
97. Повреда на р,бетот доведува до проблеми уринирањето до 20%
98. Намалена подвижност на р бетот во тораколумбалниот сегмент ТН 12 и L1:
а) во лесен степен 2%
б) во среден степен 4%
в) во силен степен до 8%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Хернија дисциинтервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатија, спондилози, спондилистези, спондилолиза, сакраприи, миофасицитиси, коксигодини, ишиалгии, фибразитис, фасцитиси и сите патоанатомски промени на слабинско крстни регии означени со аналогни термини, како и контузии на истите, не се опфатени со осигурување.

## XIII. КАРЛИЦА

99. Повеќекратно кршење на карлицата со тешка деформација или денивелација на сакроилијакалните зглобови или симфриза до 25%
100. Симфизеолиза со дислокација хоризонтална и/или вертикална:
а) големина 1 см 2%
б) големина 2 см 4%
в) големина преку 2 см 8%
101. Кршење на една цревна коска санирана со дислокација 3%
102. Кршење на двете цревни коски санирани со дислокација 6%
103. Кршење на срамната или седишната коска санирано со дислокација 1%
104. Кршење на 2 коски: срамната, седишната или срамната и седишната, со дислокаци ја до 10%
105. Кршење на кр́ната коска, санирана со дислокација 1%
106. Ѓртна коска:
а) скршување на тртната коска санирана со дислокација или оперативно отстранет откршеност фрагмент 2%
б) оперативно отстранета тртната коска 3%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

## XIV. РАЦЕ

107. Загуба на двете раце или шепи 80%
108. Загуба на раката од рамото (ексартихулација) 60%
109. Загуба на раката во подрачјето на надлактицата 60%
110. Загуба на раката под лактот со задржана функција на лактот 55%
111. Загуба на шепа 45%
112. Загуба на сите прсти:
а) на двете шепи 80%
б) на едната шепа 35%
113. Загуба на палец 10%
114. Загуба на кажипрст 5%
115. Загуба на среден, домал и мал прст:
а) среден 6%
б) домал или мал, за секој прст 4%
116. Загуба на метакарпалните коски на палецот 2%
117. Загуба на метакарпалните коски на кажипрстот 2%
118. Загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот и малиот прст;за секоја коска 1,5%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

## НАДЛАКТИЦА

119. Потполна вкочанетост на раменеот зглоб во функционално неповолна положба (абдукција) 25%
120. Потполна вкочанетост на раменеот зглоб во функционално поволна положба (абдукци ја) 15%
121. Намалена подвижност на раката во раменеот зглоб споредено со здравата рака:
а) во лесен степен намалување до 1/3 подвижност во зглобот 2%
б) во силен степен намалување преку 2/3 подвижност во зглобот 5%
122. Нерецидивирачка луксација - исчашување на раменеот зглоб кое за првпат се јавува 1%
123. Постравматска рецивидирачка луксација – исчашување на рамен зглоб кое верифицирано често се јавува 1,5%
124. Клучна коска:
а) неправилно зарастено кршење на клучната коск 0,5%
б) псевдоартроза на клучна коска 1,5%
125. Потполно исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рентгенски верифицирано 1,5%
126. Ендопротеза на раменеот зглоб 10%
127. Псевдоартроза на надлактичната коска 10%
128. Хроничен остеомилитис на коските на горните екстремитети со фистула посттравматска 3%
129. Руптура на мускулот бицепс брахии или на супраспинатус
а) во лесен степен 2%
б) во тежок степен 4%
130. Парализа на нервот аксесорисус до 7%
131. Парализа на брахијалниот плексус до 20%
132. Парализа на аксиларниот нерв до 3%
133. Парализа на радијалниот нерв до 10%
134. Парализа на нервот медијанус до 10%
135. Парализа на нервот улнарис до 7%
136. Парализа на два нерва од едната рака до 15%
137. Парализа на три нерва од едната рака до 17%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Пареза на нервите се одредува макисимално до 2/3 од инвалидитетот определен за парализа на соодветниот нерв.
2. За случаите кои спаѓаат под точките 128 до 136, инвалидитет се определува по завршеното лекување но не пред две години по повредата, со задолжителна верификација со ЕМГ не постара од 3 месеци.
3. Сите дијагнози на контузии и фисури, не се предмет на инвалидност.

## ПОДЛАКТИЦА

138. Потполна вкочанетост на зглобот на лактот во функционално неповолна положба од 100 до 140 степени 7%
139. Намалена подвижност на зглобот на лактот, споредена со здравата рака:
а) во лесен степен смалување до 1/3 подвижност во зглобот 2%
б) во среден степен смалување до 2/3 подвижност во зглобот 5%
в) во силен степен смалување преку 2/3 подвижност во зглобот 8%
140. Разлабавен зглоб на лактот (разлабавување во фронтална рамнина) осцилација на движењата во спротивна насока:
а) во лесен степен девијација до 10 степени 2%
б) во среден степен девијација до 20 степени 7%
в) во силен степен девијација преку 20 степени 10%
141. Ендопротеза на лактот 10%
142. Псевдоатроза на двете коски на подлактицата 7%
143. Псевдоатроза на радиусот 3%
144. Псевдоартроза на улната 3%
145. Анкилоза на подлактицата во супинација до 7%
146. Анкилоза на подлактицата во средна положба до 3%
147. Анкилоза на подлактица во пронација. до 7%
148. Намалена ротација на подлактица (просупинација) компарирана со здравата рака:
а) во лесен степен смалување 1/3 од подвижност во зглобот 1,5%
в) во силен степен смалување преку 2/3 од подвижноста во зглобот 4%
149. Анкилоза на рачниот зглоб:
а) во положба на екстензија.....5%
б) во оската на подлактицата.....10%
в) во положба на флексија.....15%
150. Намалена подвижност на рачниот зглоб по повреда во дистални от дел , компарирана со здравата рака:
а) во лесен степен смалување до 1/3 на подвижноста во зглобот 1%
б) во силен степен смалување преку 2/3 на подвижноста во зглобот 3%
151. Ендопротеза на чунестата коска и/или осликатум (месечеста коска) 5%
152. Ендопротеза на рачниот зглоб 10%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1.Псевдоартроза на навикуларната и/или полумесечестата коска се оценува според точка 150.
2. Сите дијагнози на контузии и фисури, не се предмет на инвалидност.

## ПРСТИ

153. Потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака 20%
154. Потполна вкочанетост на палецот палец 5%
155 Ампутација на дел (или на цел палец) 5%
156. Потполна вкочанетост на палецот показалец 4%
157. Ампутација на дел ( или на цел показалец) 3%
158. Потполна вкочанетост на средниот, домалиот и малиот прст:
а) палецот среден прст 3%
б) домалиот или малиот прст, за секој 2%
159. Ампутација на дел( или цел) средниот, домалиот и малиот прст за секој 1,5%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За потполна вкочанетост на еден зглоб, на палецот се определува половина, а за потполна вкочанетост на еден зглоб на другите прсти се определува третина од инвалидитетот определен за загуба на тој прст.
2. Збирот на процентот на вкочанетост на одделни зглобови на еден прст не може да биде поголем од процентот определен за потполна вкочанетост на тој прст.
160. Намалена подвижност на палецот по уредно зараснато кршење на база на метакарпалната коска (Бен ет) 1%
161. Неправилно зараснат Бенетов прелом на палецот 1,5%
162. Скршување на метакарпалните коски:
а) неправилно зараснато скршување на метакарпална коска 0,5%
б) за останатите метакарпални коски II, III, IV и V-та за секоја коска 0,5%
163. Намалена подвижност на дисталниот или базалниот зглоб на палецот:
а) во лесен степен 1%
б) во силен степен 2%
164. Намалена подвижност на поодделни зглобови на показалецот:
а) во лесен степен - за секој зглоб 1%
б) во силен степен - за секој зглоб 2%
165. Намалена подвижност на поодделни зглобови на:
А) Среден прст
а) во лесен степен за секој зглоб 0,5%
б) во силен степен за секој зглоб 1%
Б) Домалиот или малиот прст
а) во лесен степен за секој зглоб 0,5%
б) во силен степен за секој зглоб 1%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Вкупниот инвалидитет по точките 160, 161 и 162 не може да изнесува повеќе од инвалидитетот за потполна вкочанетост на истиот прст.
2. Под лесен степен се подразбира смалување на подвижноста за половина од нормалната подвижност, а под силен степен се подразбира намалена подвижност преку половина од нормалната подвижност.
3. Сите дијагнози на контузии и фисури, не се предмет на инвалидност.

## XV. НОЗЕ

166. Загуба на двете натколеници 80%
167. Екскартикулација на нога во колк 50%
168. Загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут непогоден за протеза 30%
169. Загуба на натколеница под горната третина 25%
170. Загуба на двете потколеници, осакатени делови погодни за протеза 40%
171. Загуба на потколеница, осакатениот дел под 6 см 20%
172. Загуба на потколеница, осакатениот дел преку 6 см 20%
173. Загуба на двете стапала 40%
174. Загуба на едно стапало 25%
175. Загуба на стапало во Шопартова линија 25%
176. Загуба на стапало во Лисфранова линија 20%
177. Трансметатарзална ампутација 15%
178. Загуба на првата или петтата метатарзална коска 1%
179. Загуба на втората, третата и четвртата метатарзална коска, за секоја 1%
180. Загуба на сите прсти на стапалото на една нога 8%
182. Загуба на палецот на стапалото:
а) загуба на крајното членче на палецот 1%
б) загуба на целиот палец 7%
181. Загуба на целиот 2-5 прст на ногата, за секој прст 1%
182. Делумна загуба на целиот 2-5 прст на ногата за секој прст 0,5%

## ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Вкочанетост на интерфалангеалните зглобови на 2-5 прст во испружена положба или намалена подвижност на овие зглобови не претставува инвалидитет.

183. Потполна вкочанетост на колкот во функционално поволна положба до 10%
184. Потполна вкочанетост на колкот во функционално не поволна положба до 15%
185. Потполна вкочанетост на двата колка до 25%
186. Нерепонирано застарено травматско исчашување на колк 10%
187. Псевдоартроза на вратот на бутната коска со скратување 15%
188. Деформирачка посттравматска артроза на колкот: скршеница на главата, вратот или петрохантерната регија или исчашување, со смалена подвижност на колкот со РТГ верификација - компарирано со здравиот колк:
а) во лесен степен смалување до 1/3 подвижност во зглобот 5%
б) во среден степен смалување до 2/3 на подвижност во зглобот 7,5%
в) во силен степен смалување преку 2/3 подвижност во зглобот 10%
189. Ендопротеза на колкот 20%
190. Намалена подвижност на колкот компарирана со здравиот колк со РТГ верификација.
а) во лесен степен смалување до 1/3 подвижност во зглобот 2%
б) во среден степен смалување до 2/3 подвижност во зглобот 5%
191. Псевдоартроза на бутна коска 13%
192. Неправилно зарастено кршење на бутната коска со ангулација за:
а) 10 до 20 степени 2%
б) над 20 степени 4%
193. Хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети со фистула посттравматска 2%
194. Големи и длабоки белези во мускулите на натколеницата или потколеницата како и траватските хернии на мускулите на натколеницата и потколеницата без пореметување на функцијата на зглобот 2%
195. Скратување на ногата поради кршење:
а) 2-4 см. 2%
б) 4,1-6 см 4%
в) преку 6 см 6 %
196. Деформирачка артроза на коленото по руптуре на зглобовните тела со намалена подвижност со рентгенолошка верификација компарирана со здравото колено:
а) во лесен степен смалување до 1/3 подвижност во зглобот 2%
б) во силен степен смалување преку 2/3 подвижност во зглобот 4,5%
197. Намалена подвижност на зглобот на коленото, компарирано со здравото колено утврдено со магнетна резонанса:
а) во лесен степен смалување до 1/3 подвижност во зглобот 2%
б) во силен степен смалување преку 2/3 подвижност во зглобот 4 %
198. Еднопротеза на коленото 10%
199. Функционални пречки по отстранување на чашката:
а) парцијално отстранета чашка 2%
б) тотално отстранета чашка 7%
200. Псевдоартроза на чашката 2%
201. Псевдоартроза на тибијата:
а) без коскен дефект 6%
б) со коскен дефект 8%
202. Неправилно зараснато кршење на потколеницата со валгус, варус или рекурвстум деформација, компарирано со здравата потколеница:
а) од 5 до 15 степени 2%
б) преку 15 степени 4%
203. Руптура на ахилова тетива потврдено со оперативен зафат 3%
204. Анкилоза на скоковниот зглоб во функционално поволна положба (5-10 степени плантарна флексија) 7%
205. Анкилоза на скоковниот зглоб во функционално неповолна положба 10%
206. Намалена подвижност на скоковниот зглоб компарирано со здравиот скоковен зглоб:
а) во лесен степен намалување до 1/3 подвжност во зглобот 2%
б) во силен степен намалување преку 2/3 подвижност во зглобот до 4%
207. Намалена подвижност на скоковниот зглоб во еден правец за помалку од 10 степени, или смалување на подвижноста на субталарниот зглоб компарирана со здраво стапало 2%
208. Ендопротеза на скоковиот зглоб 10%
209. Деформација на стапалото, со скршеници на коските:
песескаватус, пес плановалгус, пес варус, пес еквинус:
а) во лесен степен 3%
б) во силен степен 6%
210. Деформација на калканеусот по компресивно кршење 2%
211. Деформација на талусот по кршење со деформирачка артроза 3 %

212. Изолирани кршења на коските на тарсусот без поголеми деформации 1%
213. Деформација на една метатарзална коска по кршењето 1%
214. Поголема деформација на метатарзусот по кршење на метатарзалните коски 2%
215. Потполна вкочанетост на крајниот зглоб на палецот на ногата 1%
216. Потполна вкочанетост на основниот зглоб на палецот на ногата или двата зглоба 1%
217. Вкочанетост на основниот зглоб на 2 до 5 прст, за секој прст 0,5%
218. Деформација или анкилоза на 2 до 5 прст на ногата во свиена положба (дигитус флексис) за секој прст 1%
219. Големи белези на петата или табанот по дефектите на меките делови:
а) површина до 1/2 од табанот 2%
б) површина преку 1/2 од табанот 4%
220. Парализа на исиијадичниот нерв 10%
221. Парализа на феморалниот нерв . 10%
222. Парализа на тибијалниот нерв 5%
223. Парализа на перонеалниот нерв 5%
224. Парализа на глутеалниот нерв 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 случаите кои спаѓаат од точка 223-227 се определува инвалидитетот по завршено лекување но не порано од 2 години по повредата, со верификација ЕМГ не постара од 3 месеци.
3. Дисторзии на зглобови како и фисури, не се опфатени со осигурување.

## ТАБЕЛА НА ДНЕВЕН НАДОМЕСТ ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

(1) Во смисла на член 21 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) оваа Табела на дневен надомест е составен дел на Општите услови и на секој поодделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај .
(2) Ако несреќниот случај имал за последица привремена неспособност на осигуреникот, бројот на деновите за кои се исплатува дневен надомест за определен вид на повреда се утврдува врз основа на лекарската потврда - извештај од член 14 став (8) на Општите услови, но најмногу до бројот на деновите определени за тој вид на повреда во оваа Табела на дневен надомест.
(3) Доколку некој вид на повреда не е наведен во Табелата на дневен надомест бројот на деновите на дневниот надомест се определува според бројот на деновите предвидени за сличен вид на повреди наведени во Табелата.
(4) Максимален дневен надомест по овие услови изнесува до 200 денови.

## I. ЗА ПОВРЕДИ НА ГЛАВА (1)

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Посткомоционален синдром по болнички или амбулантно утврден потрес на мозокот без постоење на објективни невролошки наоди;
2. Загуба на коса над 1/3 од површината на коса;
(2) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Дифузни оштетувања на мозокот со клинички утврдена слика на декортизација односно децеребрација:
- хемиплегија од инветериран тип со афазија и агнозија;
- Деменција (Корсаковлев синдром);
- Обостран Паркинсон синдром со изразен ригор;
- Комплетна хемиплегија, параплегија, триплегија, тетраплегија;
- Епилепсија со деменција и психична детериорација;
- Психоза по органска повреда на мозокот;
2. Оштетување на мозокот со клинички утврдена слика:
- хемипареза со силно изразен спастицитет;
- екстрапирамидна симптом атологија (невозможна кординација на движењата или постоење на груби ненамерни движења);
- псевдобулбарна парализа со присилно плачење или смеење;
- оштетување на малиот мозок со изразени растројства на рамнотежата на одот и кординација на движењето;
3. Псевдобулбарен синдром;
4. Епилепсија со зачестени напади и карактеристични промени на личноста, болнички евидентирани, по болничко лекување со соодветни испитувања;
5. Жаришни оштетувања на мозокот со болнички евидентирани последици на психооргански синдром со наод на психијатар и психолог по болничкото лекување со соодветни испитувања;
6. Хемипареза или дисфазија;
7. Оштетувања на малиот мозок со адиодохокинеза и асинергија;
8. Епилепсија;
9. Контузиони повреди на мозоко
10. Состојба по трепанација на сводот на черепот или кршење на базата на черепот, сводот на черепот, рентгенолошки верифицирано.

## II. ЗА ПОВРЕДИ НА ОЧИ (3)

Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Диплопија како трајна и ирепарабилна последица од повреда на око, екстерна и тотална офталмоплегија;
2. Мидријаза како последица на директна траума на окото;
3. Непотполна внатрешна офталмоплегија;
4. Повреда на солзниот апарат и очните капаци: (епифора, ентропиум, ектропиум, птоза на капаците);
5. Концентрично стеснување на видното поле на преостанатото око од 1 до 60 степени;
6. Еднострано концентрично стеснување на видното поле од 1 до 50 степени;
7. Хомонимна хемианопсија
(4) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:
1. Ослободување на видот на едно око;
2. Загуба на очно сочиво (афакија и псеудоафакија);
(5) Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:
1. Делумни оштетувања на мрежницата и стаклестото тело;
(6) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Потполна загуба на видот на обете очи;
2. Потполна загуба на видот на едно око;

## III. ЗА ПОВРЕДИ НА УШИ (7)

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Повреда на ушната школка со делумна загуба или делумна деформација
2. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано:
вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 20 до 30%
(8) Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Потполна глувост на обете уши со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган
2. Ослабен вестибуларен орган со уреден слух;
3. Потполна глувост на едно уво со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано: вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 31 - 60%
4. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган
5. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 20 до 30%
6. Еднострана тешка наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган: загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибели
7. Повреда на ушната школка со потполна загуба или потполна деформација
(9) Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:
1. Потполна глувост на едно уво со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган на тоа уво;
2. Обострана наглувост со уредна калорична реакција на вестибуларниот орган обострано:
вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 61 до 85%
3. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 31 до 60%
4. Еднострана тешка наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган загуба на слухот на ниво од 90 до 95 децибели
(10) Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:
1. Потполна глувост на обете уши со згаснати калорични реакции на вестибуларниот орган
2. Обострана наглувост со згасната калорична реакција на вестибуларниот орган: вкупна загуба на слухот по Фулер - Сабине од 61 до 85%

## IV. ЗА ПОВРЕДИ НА ЛИЦЕ (11)

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Белезно деформирачки оштетувања на лицето со фунционални пречки и/или посттравматски деформитети на коските на лицето;
2. Загуба на постојаните заби рентгенски потврдено, со стоматолошки преглед;
(12) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Ограничено отворање на уста;
2. Дефекти на виличните коски на јазикот или непцето со фунционални пречки.
(13) Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Пареза на фацијалниот нерв по фактура на слепоочната коска или повреда на соодветната паротидна регија.

## V. ЗА ПОВРЕДИ НА НОС

(14) Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Аносмиа како последица на верифицирана фактура на горниот внатрешен дел на носниот скелет;
2. Промена на обликот на пирамидата на носот;
3. Отежнато дишење поради фактура на носниот септум која е утврдена клинички и рентгенолошки непосредно по повредата од соодветен специјалист.
(15). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Повреда на носот: делумна или целосна загуба на носот.

## VI. ЗА ПОВРЕДИ НА ДУШНИК И ХРАНОПРОВОД (16).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. Трајна органска засипатост поради повредата.
(17) Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Стеснување на хранопроводот.
(18). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Стеноза на душникот поради која мора трајно да се носи канила;
2. Потполно стеснување на хранопроводот со трајна гастростома.

## VII. ЗА ПОВРЕДИ НА ГРАДЕН КОШ (19).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Повреди на ребрата, скршување на едно или повеќе ребра или на стернумот зараснати со дислокација, без или со намалување на белодробната вентилација од рестриктивен тип;
2. Состојба по торакотомија.
(20). Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Оштетување на функцијата на белите дробови од рестриктивен тип со смалување на виталниот капацитет во лесен и среден степен до 50%, настанато како последица на: скршување на едно или повеќе ребра, пенетрантни повреди на градниот кош, посттравматска адхезија, хематоторакс и пневматоторакс.
(21). Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Фистула по емпиема
(22). Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Хроничен белодробен апцес.
(23). Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:
1. загуба на слухот по Фулер - Сабине од 61 до 85%

## VIII. ЗА ПОВРЕДИ НА КОЖА (24).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди без пречки на мотилитетот, а повредите зафаќаат површина над 5 цм2
(25). Дневниот надомест изнесува најмногу до100 дена за:
1. Длабоки белези на телото по опекотини или повреди , со функционални пречки.

## IX. ЗА ПОВРЕДИ НА СТОМАЧНИ ОРГАНИ (26).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:

1. Повреди травматска хернија верифицирана во болница непосредно по повредата ако истовремено е верифицирана и повреда на меките делови на стомачниот ѕид
2. Постоперативна хернија по лапаротомија
3. Повреда на цревата , црн дроб, слезина,жолудник.
(27). Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Повреда на дијафрагма
2. Сутура или загуба на слезина.
(28). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Повреда на панкреас
2. Анус претернатуралис
3. Стеркорална алви трајна.

## X. ЗА ПОВРЕДИ НА МОЧНИ ОРГАНИ (29).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Функционални оштетувања на едниот бубрег во лесен и среден степен до 50% оштетување на функцијата.
(30). Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:
1. загуба на еден бубрег- со нормална функција на другиот.
(31). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Функционални оштетувања на едниот бубрег во силен степен над 50% оштетување на функцијата
2. Загуба на еден бубрег со оштетувања на другиот.
3. Функционални оштетувања на двата бубрега.
4. Растројство при испуштање на мочка по Шарие
5. Повреда на мочниот меур со намален капацитет за секоја 1/3 намалување на капацитетот
6. Потполна инкотиненција на урина.
7. Трајна цистостома.
8. Уринална фистула.

## XI. ЗА ПОВРЕДИ НА ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ (32).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Загуба на еден или двата тестиса.
(33). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Загуба на пенисот;
2. Деформација на пенисот со оневозможена кохабитација;
3. Загуба на матката и јајниците;
4. Оштетување на вулвата и вагината кои оневозможуваат кохабитација.

## XII. ЗА ПОВРЕДИ НА 'РБЕТ (34).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Смалување на подвижноста на 'рбетот како последица на скршување на еден или повеќе
пршлени со изменување на линијата на 'рбетот (кифоза, бибус, сколиоза);
2. Смалена подвижност на 'рбетот по повредата на коскениот дел на вратниот, тораканлиот или лумбалниот сегмент;
(35). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Повреда на 'рбетот со трајни оштетувања на 'рбетниот мозок или периферните нерви (тетраплегија, параплегија, триплегија), со загуба на контрола на дефекцијата и мочењето;
2. Повреда на 'рбетниот мозок со целосна парализа на долните екстремитети без пречки на дефекцијата и на мочењето;
3. Повреда на 'рбетот со трајно оштетување на 'рбетниот мозок или периферните нерви (тетрапареза, трипареза) без загуба на контролата на дефекцијата и мочењето, верифицирано со ЕМГ;
4. Повреда на 'рбетот со пареза на долните екстремитети.

## XIII. ЗА ПОВРЕДИ НА КАРЛИЦА

(36). Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Скршување на една или две цревни коски санирани со дислокација;
2. Скршување на срамната или седишната коска санирано со дислокација;
3. Скршување на 2 коски: срамната, седишната, или срамната и седишната, со дислокација;
4. Скршување на крсната коска, санирана со дислокација;
5. Скршеница на тртна коска со дислокација, незарасната псевдоартроза, како и оперативно отстранување на тртната коска.
(37).
Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Симфизеолиза со дислокација хоризонтална и/или вертикална.
(38).
Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Повеќекратно скршување на карлицата со тешка деформација или денивелација на сакроилијакалните зглобови или симфиза.

## XIV. ЗА ПОВРЕДИ НА РАЦЕ (39).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Загуба на палец кажипрст, среден, домал или мал прст;
2. Загуба на метакарпалните коски на палецот или кажипрстот;
3. Загуба на метакарпалните коски на средниот, домалиот и малиот прст, за секоја коска.
(40). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Загуба на двете раце или шепи;
2. Загуба на раката од рамото (екскартикулација);
3. Загуба на раката во подрачјето на надлактицата;
4. Загуба на раката под лактот со задржана функција на лактот;
5. Загуба на шепа;
6. Загуба на сите прсти, на едната или двете шепи.

## НАДЛАКТИЦА (41).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Лабавост на раменот зглоб со коскени дефекти на зглобните тела;
2. Неправилно зараснато скршување на клучната коска;
3. Псевдоартроза на клучната коска;
4. Делумно исчашување (сублуксација) на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб.
(42). Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Намалена подвижност на раката во раменот зглоб споредена со здравата рака:
2. Посттравматско исчашување на акромиоклавикуларниот или стерноклавикуларниот зглоб рентгенски верифицирано.
(43). Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Потполна вкочанетост на раменот зглоб во функционално поволна положба (абдукција);
2. Ендопротеза на раменот зглоб;
3. Псевдоартроза на надлактичната коска.
(44). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Потполна вкочанетост на раменот зглоб во функционално неповолна положба (абдукција);
2. Хроничен остеомиелитис на коските на горните екстремитети со фистула постравматска;
3. Парализа на нервниотексеориус;
4. Парализа на брахијалниот плексус;
5. Делумна парализа на брахијалниот плексус (ЕРБ или КЛУМПКЕ);
6. Парализа на аксиларниот нерв;
7. Парализа на радијалниот нерв;
8. Парализа на нервот медијанус;
9. Парализа на нервот улнарис;
10. Парализа на два нерва од едната рака;
11. Парализа на три нерва од едната рака.

## ПОДЛАКТИЦА (45).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Псевдоартроза на улната;
2. Намалена ротација на подлактицата (просупинација) споредена со здравата рака;
3. Намалена подвижност на рачниот зглоб спореден со здравата рака;
4. Ендопротеза на чунестата коска и/или ослинатум (месечеста коска).
(46). Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:
1. Потполна вкочанетост на зглобот на лактот во функционално неповолна положба;
2. Намалена подвижност на зглобот на лактот, спореден со здравата рака;
3. Разлабавен зглоб на лактот (разлабавување во фронтална рамнина) - осцилација на движењата во спротивна насока;
4. Анкилоза на рачниот зглоб;
5. Ендопротеза на рачниот зглоб.
(47). Дневниот надомест изнесува најмногу до 120 дена за:
1. Ендопротеза на лактот.
(48). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за:
1. Псевдоартроза на двете коски на подлактицата;
2. Псевдоартроза на радиусот;
3. Анкилоза на подлактицата во супинација;
4. Анкилоза на подлактицата во средна положба;
5. Анкилоза на подлактицата во пронација.

## ПРСТИ

(49). Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Скршување на метакарпалните коски;
2. Намалена подвижност на дисталниот или базалниот зглоб на палецот;
3. Намалена подвижност на оддели зглобови на показалецот, средниот, домалиот или малиот прст.
(50). Дневниот надомест изнесува најмногу до 90 дена за:
1. Потполна вкочанетост на сите прсти од едната рака;
2. Потполна вкочантост на палецот палец, целиот показалец, средниот, домалиот и малиот прст;
3. Намалена подвижност на палецот по уредно зараснато скршување на база на метакарпална коска (Бенет);
4. Неправилно зарасната Бенетова скршеница на палецот.

## XV. ЗА ПОВРЕДИ НА НОЗЕ (51).

Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена за:
1. Слободно зглобно тело поради повреда
(52). Дневниот надомест изнесува најмногу до 60 дена за:
1. Големи и длабоки белези во мускулите на натколеницата или потколеницата како и травматските хернии на мускулите на натколеницата и потколеницата без нарушување на функцијата на зглобот;
2. Оштетување на менискусот со рецидивирачки пречки артоскопски потврдено или состојба по оперативно отстранување на менискусот;
3. Функционални пречки по отстранување на чашката;
4. Рецидивирачки травматски синоватис на коленото и/или травматска хондромалацијата на чашката артроскопски верифицирани;
5. Деформација на една метатарзална коска по поголема деформација на метатарзусот по кршење на метатарзалните коски;
6. Потполна вкочанетост на еден или повеќе зглобови на прстите на нозете;
7. Деформација или анкилоза на 2-5 прст на ногата во свиена положба (дигитус флексус);
8. Големи белези на петата или табанот по дефектите на меките делови.
(53). Дневниот надомест изнесува најмногу до 100 дена за:
1. Целосна или делумна загуба на еден од петте прсти на стапалото;
2. Ендопротеза на колкот;
3. Намалена подвижност на колкот компарирана со здравиот колк со РТГ верификација;
4. Циркулаторни промени по посттравматско оштетување на големите крвни садови на долните екстремитети верифицирано со Доплер;
5. Намалена подвижност на зглобот на коленото, компарирано со здравото колено;
6. Намалена флексија на коленото за помалку од 15 степени;
7. Разнишаност на коленото по повреда на капсулата и лигаментарниот апарат компарирана со здравото колено;
8. Ендопротеза на коленото;
9. Анкилоза на скоковниот зглоб во функционално поволна и неповолна положба (5-10) степени плантарна флексија);
10. Намалена подвижност на скоковниот зглоб компарирано со здравиот скоковен зглоб;
11. Ендопротеза на скоковиот зглоб;
12. Травматско проширување на мелеоларна, бималеоларна, трималеоларна вилушка на стопалото компарирано со здравото стапало;
13. Деформација на стапалото со скршеници на коските пес есказатус, пес плановалгус, пес варус, пес еквинус;
14. Изолирани кршења на коските на тарзусот без поголеми деформации.
(54). Дневниот надомест изнесува најмногу до 200 дена за
1. Загуба на двете натколеници;
2. Ексартикулација на нога во колк;
3. Загуба на натколеница во горната третина, осакатениот бут непогоден за протеза;
4. Загуба на натколеница под горната третина;
5. Загуба на двете потколеници, осакатените делови погодни за протеза;
6. Загуба на потколеница;
7. Загуба на едно или две стапала;
8. Загуба на стапало во Шопартова линија;
9. Загуба на стапало во Лисфранова линија;
10. Трансметатаразална ампутација;
11. Загуба на една или повеќе од петте метатарзални коски;
12. Загуба на сите прсти на стапалото на една нога;
13. Потполна вкочанетост на колкот во функционално поволна или неповолна положба;
14. Потполна вкочанетост на двата колка;
15. Псевдоартроза на вратот на бутната коска со скратување;
16. Деформирачка посттравматска артроза на колкот, скршеница на главата, вратот или пертрохантерната регија или исчашување, со смалена подвижност на колкот со РТГ верификација- компарирано со здравиот колк;
17. Псевдоартроза на бутна коска;
18. Неправилно зарастено кршење на бутната коска со ангулација во варус, валгус позиција;
19. Хроничен остеомиелитис на коските на долните екстремитети;
20. Скратување на ногата поради кршење;
21. Вкочанетост на коленото (до 10 степени флексија), во функционално поволна или неповолна положба;
22. Деформирачка артроза на коленото по повредата на зглобовните тела со намалена подвижност, компарирана со здравото колено, со рентгенолошка верификација;
23. Псевдоартроза на тибијата со или без коскен дефект;
24. Неправилно зараснато кршење на потколеницата во валгус, варус или рекурватум деформација, компарирано со здравата потколеница;
25. Деформација на калканеукот по компресивно кршење;
26. Деформација на талусот по кршењето со деформирачка артроза;
27. Парализа на исиијадичниот нерв;
28. Парализа на феморалниот нерв;
29. Парализа на тибијалниот нерв;
30. Парализа на перонеалниот нерв;
31. Парализа на глутеалниот нерв.
(55). Дневниот надомест изнесува најмногу до 30 дена:
1. За останатите повреди на било кој дел од телото кои не се опишани во Табелата на дневен надомест како контузии, дисторзии, рани, и слични полесни повреди.

## А. ОПШТИ ОДРЕДБИ

### Член 1

(1) Овие Посебни услови за осигурување зголемени (анормални) ризици - (во натамошен текст: Посебни услови) се составен дел на договорот за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), што договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со Друштво за осигурување ВИНЕР А.Д. - Скопје (во натамошен текст: осигурувач).
(2) Овие Посебни услови не се применуваат кога е тоа изречно утврдено со посебни или дополнителни услови во одделен договор за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода).

### Член 2

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

### Член 3

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

### Член 4

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

### Член 5

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

### Член 6

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

### Член 7

(1) Премијата на согласност за зголемен ризик се одредува така што премијата одредена со Тарифата на премии за осигурување на согласност лица од последици на несреќен случај (незгода) се зголемува за процент одреден со овие Посебни услови.
(2) Не се сметаат за зголемен ризик во осигурувањето од незгода лицата чија општа работна способност е намалена, во смисла на одредбите на член 4 став (2) од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) за 50% или помалку.
(3) Лице кое претставува зголемен ризик:
- преку 50% до 75% премијата се зголемува за 50%,
- преку 75% по помалку од 100% премијата се зголемува 75%, и
- од 100% и повеќе премијата се зголемува за 100%.

## Б. ОСТАНАТИ ОДРЕДБИ

### Член 8

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

### Член 9

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