



1. Po 2. odstavku točke 1.1. teh pogojev je Tabela sestavni del pogojev in vsake posamezne pogodbe o nezgodnem zavarovanju.
2. Pri nezgodnem zavarovanju se za ugotavljanje splošne delovne sposobnosti uporablja izključno odstotek, določen v tej Tabeli.
3. Subjektivne težave, psihične motnje oziroma disfunkcije, mravljinčenje, zmanjšanje motorične mišične moči, bolečine in oteklina na mestu poškodbe se pri določanju odstotka trajne izgube splošne delovne sposobnosti ne upoštevajo.
4. Individualne sposobnosti, socialni položaj ali poklic (profesionalna sposobnost) se pri določanju odstotka trajne invalidnosti ne upoštevajo.
5. Enake posledice poškodbe se ne ocenjujejo po različnih točkah, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti.
6. V primeru izgube splošne delovne sposobnosti se končna trajna invalidnost na udih, organih in hrbtenici ne ugotavlja prej kot šest (6) mesecev po zaključenem zdravljenju, razen pri amputacijah in tistih točkah Tabele, kjer je drugače določeno ter razen v primerih, ko naš zdravnik cenzor zaradi narave poškodbe določi drugačen rok.

Pseudoartroze in krončni fistulozni osteomielitis se ocenjujejo šele po končanem zdravljenju.

Če zdravljenje ni končano po treh (3) letih od dneva nezgode, se kot končno šteje stanje po izteku tega roka in se po njem določa odstotek trajne invalidnosti.
7. Če pri eni nezgodi pride do več posledic poškodbe na posameznem udu, organu ali hrbtenici, se skupna trajna invalidnost na določenem udu, organu ali hrbtenici določa tako, da se za največjo posledico poškodbe uporabi odstotek, določen v Tabeli; od naslednje večje posledice se šteje polovica odstotka, določenega v Tabeli, sledi ¼, ⅓ itd.

Skupni odstotek trajne invalidnosti ne more preseči odstotka, ki je po Tabeli določen za popolno izgubo tega uda ali organa.
8. Ocene trajne invalidnosti za različne okvare na enem sklepu se ne seštevajo. Če je možna ocena funkcionalnih posledic nezgode po dveh ali več točkah, se invalidnost, zaradi funkcionalnih posledic, ocenjuje po tisti točki, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti.

Pri določanju zmanjšane gibljivosti sklepov je obvezno komparativno merjenje poškodovanega sklepa v primerjavi z enakovrstnim zdravim sklepom zavarovanca. V primeru, da zavarovanec nima enakovrstnega zdravega sklepa, se komparativno merjenje opravi glede na običajno gibljivost po naših standardih.

Omejena gibljivost se prične ocenjevati kot trajna invalidnost v skladu s Tabelo le, če je ugotovljena omejena gibljivost posameznih gibov uda ali organa v eni smeri večja od desetih odstotkov (10 %) glede na normalno gibljivost oziroma glede na normativne vrednosti posameznih gibov uda ali organa.
9. V primeru izgube ali poškodbe več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti za vsak posamezni ud ali organ seštevajo, vendar skupna trajna invalidnost ne more biti višja od 100 %.
10. Če kakšna posledica poškodbe ni predvidena v Tabeli, se odstotek trajne invalidnosti določa v skladu s podobnimi posledicami, ki so navedene v Tabeli, vendar ne more biti višja od odstotka točke, s katero se primerja in se ne more nanašati na stanje, ki jih Tabela ne zajema.
11. Pri ocenjevanju omejene gibljivosti, na podlagi katerekoli točke iz Tabele, se uporablja goniometrična metoda meritev. Normativne vrednosti posameznega giba se določijo po knjigi Kirurgija, avtorji Smrkolj in sodelavci. Stopnja invalidnosti se izračunava kot delež maksimalne vrednosti, ki je podana v Tabeli, kjer se delež izračuna kot razmerje med vsoto vseh ugotovljenih deficitov in vsoto vseh normalnih (ali normativnih) gibov posameznega uda ali organa.

I. GLAVA	%
1. Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko:	
- decerebracija	
- hemiplegija z afazijo in agnozijo	
- demenca (Korsakov sindrom)	
- Parkinsonov sindrom z izraženo zavrtostjo gibov vseh okončin	
- kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija	
- psihoza po poškodbi možganov	100
2. Poškodba možganov s klinično ugotovljeno sliko:	
- hemipareza z močno izraženo spastiko	
- ekstrapiramidna simptomatika kot posledica poškodbe ekstrapiramidnih poti	
- psevdobulbarna paraliza s prisiljenim jokom ali smehom	
- poškodbe malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov	90
3. Psevdobulbarni sindrom	80
4. Epilepsija kot posledica kontuzijske poškodbe možganov:	
a) z demenco in psihično deterioracijo	80
b) zaradi katere je potrebna trajna antiepileptična terapija in so prisotne karakterne spremembe osebnosti	od 50 do 70
c) z redkimi napadi	20
5. Difuzne poškodbe možganov s klinično evidentirani posledicami psihoorqanskega sindroma, z izvidom psihiatra in psihologa po zdravljenju z odgovarjajočimi raziskavami:	
a) lažje stopnje	30
b) srednje stopnje	40
b) težje stopnje	50
6. Hemipareza ali disfazija:	
a) lažje stopnje	20
b) srednje stopnje	40
b) težje stopnje	60
7. Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in/ali asinergijo	40
8. Stanje po odstranitvi kontuzijske spremenjenih možganov	do 100
9. Kontuzijske poškodbe možganov:	
a) postkontuzionalni sindrom po ugotovljeni kontuziji možganov	do 20
b) stanje po luknjičasti trepanaciji lobanje	5
c) stanje po trepanaciji lobanje s kostnim režnjem	10
d) stanje po zlomu lobanjskega dna ali lobanje - rentgenološko ugotovljeno	2
10. Postkomocionalni sindrom po pretresu možganov ugotovljenem v bolnišnici prvih 24 ur po nezgodi	5

Posebni pogoji:

- (1) Za pretres možganov, ki ni bil ugotovljen v bolnišnici, se invalidnost ne prizna.
 - (2) Vse oblike epilepsije morajo biti ugotovljene v bolnišnici s sodobnimi diagnostičnimi metodami.
 - (3) Posledice kontuzije možganov morajo biti dokazane s slikovno metodo (MRI, CT, PET).
 - (4) Invalidnosti pri različnih posledicah poškodbe možganov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti ne seštevajo, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti.
 - (5) Za vse primere iz tega poglavja se določa trajna invalidnost po zaključenem zdravljenju oziroma po preteku najmanj dvanajst mesecev od poškodbe.
 - (6) Ocene trajne invalidnosti po točki 1 in 2 se medsebojno izključujeta.
 - (7) Ocene trajne invalidnosti po točki 5 in 10 se medsebojno izključujeta.
- | | |
|------------------------------|----|
| 11. Skalpiranje lasišča: | |
| a) tretjina lasišča | 5 |
| b) do polovica lasišča | 15 |
| c) celo lasišče | 30 |

II. OČI	%
12. Popolna izguba vida na obeh očeh zaradi poškodbe zrkla	100
13. Popolna izguba vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla	33
14. Oslabelost vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla - za vsako desetinko zmanjšanja vida	3,33
15. Diplopija - kot trajna in nepopravljiva posledica poškodbe očesa	25
16. Izguba očesne leče zaradi poškodbe:	
a) enostranska afakija	15
b) obojestranska afakija	25
17. Neposredna poškodba mrežnice in steklovine:	
a) delni izpad vidnega polja kot posledica posttravmatskega odstopa mrežnice (ablatio retinae)	5
b) opacitates corporis vitrei kot posledica travmatske krvavitve očesa	5
18. Midrijaza kot posledica neposredne poškodbe očesa	5
19. Popolna notranja oftalmoplegija zaradi neposredne poškodbe očesa	10



20.	Poškodbe solzilnega aparata in vek:	
	a) epifora	5
	b) entropium, ektropium	3
	c) ptoza veke	5
21.	Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja po zunanji izopteri zaradi direktne poškodbe očesa, ugotovljena z metodo po Goldmanu:	
	a) do 50 stopinj	5
	b) do 30 stopinj	15
	c) do 5 stopinj	30
22.	Homonimna hemianopsija zaradi poškodbe optičnega živca	30

Posebni pogoji:

- (1) Poškodbe očesa po tč. 16 in 17, ki imajo za posledico tudi oslabeledost vida, se pri oceni invalidnosti ne seštevajo z oceno po točki 14, marveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša, t.j. tista točka, ki prinaša večji odstotek invalidnosti.
- (2) Za poškodbe očesa se trajna invalidnost določa po zaključenem zdravljenju oziroma najmanj dvanajst mesecev od poškodbe.

III. UŠESA %

23.	Popolna gluhost obeh ušes:	
	a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	40
	b) z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	60
24.	Oslabljen vestibularni organ z ohranjenim sluhom	5
25.	Popolna gluhost enega ušesa:	
	a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	15
	b) z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa na tem ušesu ...	20
26.	Obojestranska naglušnost po poškodbi ušes z ohranjenimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa z izgubo sluha po Fowler-Sabine:	
	a) 20 do 30 %	5
	b) 31 do 60 %	10
	c) 61 do 85 %	20
27.	Obojestranska naglušnost z ugaslimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa po poškodbi ušes z izgubo sluha po Fowler-Sabine:	
	a) 20 do 30 %	10
	b) 31 do 60 %	20
	c) 61 do 85 %	30
28.	Enostranska težka naglušnost z izgubo sluha na nivoju 90 do 95 decibelov:	
	a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	10
	b) ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	15
29.	Poškodba uhlja:	
	a) delna izguba uhlja ali delno iznakaženje	5
	b) popolna izguba oziroma popolno iznakaženje	10

IV. OBRAZ %

30.	Brazgotinaste deformantne poškodbe obraza s funkcionalnimi motnjami in/ali deformacijo kosti po zlomu ličnih kosti	
	a) lažje stopnje	5
	b) težnje stopnje	10
	c) keloidne brazgotine ali obsežnejše motnje pigmentacije nad 4 cm ter težje motnje mimike	5

Posebni pogoji:

- (1) Za keloidne brazgotine, obsežnejše motnje pigmentacije ali težje motnje mimike se trajna invalidnost določa naprej 18 mesecev po poškodbi.
- (2) Za kozmetične in estetske brazgotine na obrazu se trajna invalidnost ne prizna.

31.	Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti:	
	a) razmak zgornjih in spodnjih zob do 4 cm	5
	b) razmak zgornjih in spodnjih zob do 3 cm	15
	c) razmak zgornjih in spodnjih zob do 1,5 cm	30
32.	Defekti čeljusti, jezika ali neba s funkcionalnimi motnjami	
	a) lažje stopnje	10
	b) težnje stopnje	30
33.	Izguba stalnih zdravih zob, za vsak zob	1
34.	Delna izguba stalnega zdravega zoba do 1/3	0,5
35.	Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali po poškodbi parotidne regije:	
	a) lažje stopnje	10
	b) težje stopnje, s kontrakturo in tikom mimične miškulature	20
	c) paraliza živca facialisa	30

Posebni pogoji:

- (1) Invalidnost se določa po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po poškodbi ob predložitvi svežega EMG izvida.
- (2) Po 33. točki se trajna invalidnost ne prizna, če je do izguba stalnega zoba prišlo pri hranjenju.

V. NOS %

36.	Poškodbe nosu:	
	a) delna izguba nosu	15
	b) izguba celega nosu	30
37.	Anosmia kot posledica verifirane frakture gornjega notranjega dela nosnega skeleta	5
38.	Sprememba oblike nosne piramide po zlomu nosnih kosti s kostno deformacijo in motenim dihanjem	5

VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK %

39.	Poškodba sapnika:	
	a) stanje po traheotomiji pri vitalnih indikacijah po poškodbah	5
	b) zoženje sapnika po poškodbi grla in začetnega dela sapnika	10
40.	Stenoza sapnika, zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila	30
41.	Trajna organska hripavost zaradi poškodbe glasilk:	
	a) poškodba ene glasilke	5
	b) obojestranska poškodba glasilk	15
42.	Zoženje požiralnika:	
	a) lažje stopnje do polovice premera lumena	10
	b) težje stopnje nad polovico premera lumena	30
43.	Popolno zoženje požiralnika z gastrostomo	60

VII. PRSNI KOŠ %

44.	Prelom reber, zaraščen z dislokacijo za celo debelino rebra, in sicer:	
	a) dveh reber	1
	b) za vsako nadaljnje rebro	2
	c) prelom prsnice, če je zaraščena z dislokacijo za celo debelino prsnice	5
45.	Zmanjšanje pljučne funkcije zaradi serijskega preloma reber ali penetrantnih poškodb prsnega koša, posttravmatskih adhezij, ali zaradi restriktivnih motenj:	
	a) za 20 do 30 %	10
	b) za 31 do 50 %	25
	c) za 51 ali več %	35
46.	Fistula po empiemu zaradi poškodbe	20
47.	Kronični pljučni absces zaradi poškodbe	30

Posebni pogoji:

- (1) Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo, po potrebi tudi s pulmološko obdelavo in ergometrijo.
- (2) Če stanje iz točke 44, 46 in 47 spremlja motnja pljučne funkcije restriktivnega tipa, se ne oceni po navedenih točkah, ampak po točki 45.
- (3) Za prelom enega rebra se trajna invalidnost ne določa.

48.	Izguba ene dojke zaradi poškodbe:	
	a) do 50. let starosti	20
	b) po 50. letu starosti	10
49.	Izguba obeh dojk zaradi poškodbe:	
	a) do 50. leta starosti	30
	b) po 50. letu starosti	15
50.	Težka deformacija ene dojke zaradi poškodbe:	
	a) do 50. leta starosti	10
	b) po 50. letu starosti	5
51.	Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša:	
	a) srce z normalnim elektrokardiogramom	30
	b) s spremenjenim elektrokardiogramom glede na preostalo delazmožnost, določeno po NYHA klasifikaciji	do 60
	c) nadomeščene krvne žile z implantatom	15
	d) rekonstrukcija aorte z implantatom	40

VIII. TREBUŠNI ORGANI %

52.	Poškodbe trebušne prepone:	
	a) stanje po pretrganju trebušne prepone, neposredno po poškodbi, verifirano in kirurško oskrbljeno v bolnišnici	20
	b) recidiv diafragmalne hernije po kirurško oskrbljeni diafragmalni travmatski herniji	30
53.	Postoperativna hernija po laparatomiji	7
54.	Poškodbe črevesa in/ali jeter, vranice, želodca:	
	a) s šivanjem ali lepljenjem	15
	b) poškodba črevesja in/ali želodca z resekcijo	20
	c) poškodba jeter z resekcijo	30
55.	Izguba vranice (Splenectomy):	
	a) do vključno 25. leta starosti	25
	b) po 25. letu starosti	20
56.	Poškodba trebušne slinavke z resekcijo v skladu s funkcionalno posledico ...	25
57.	Trajni anus praeternaturalis:	
	a) ozkega črevesa	50
	b) širokega črevesa	40
58.	Fistula stercoralis	40



59.	Trajni prolapsus recti zaradi poškodbe mišic medeničnega dna	20
60.	Inkontinenca alvi po poškodbi analnega sfinktra dokazani z EMG preiskavo:	
	a) delna inkontinenca	20
	b) popolna inkontinenca	60

IX. SEČNI ORGANI

		%
61.	Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge	30
62.	Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge:	
	a) lažje stopnje do 50 % okvarjena funkcija	40
	b) težje stopnje nad 50 % okvarjena funkcija	60
63.	Funkcionalne poškodbe ene ledvice:	
	a) lažje stopnje do 50 % okvarjena funkcija	15
	b) težje stopnje nad 50 % okvarjena funkcija	20
64.	Funkcionalne posledice na obeh ledvicah:	
	a) lažje stopnje do 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic	30
	b) težje stopnje nad 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic	60
65.	Motnje pri uriniranju zaradi trajne zožitve poškodovane sečnice	20
66.	Funkcionalne motnje po poškodbi mehurja:	
	a) zmanjšana kapaciteta za vsako 1/3 zmanjšanja	10
	b) trajna urinarna fistula sečevoda, sečnega mehurja ali sečnice	40
67.	Popolna inkontinenca urina	40

X. MOŠKI IN ŽENSKI SPOLNI ORGANI

		%
68.	Izguba enega moda:	
	a) do 60. leta starosti	15
	b) po 60. letu starosti	5
69.	Izguba obeh mod:	
	a) do 60. leta starosti	40
	b) po 60. letu starosti	20
70.	Izguba penisa:	
	a) do 60. leta starosti	50
	b) po 60. letu starosti	30
71.	Deformacija penisa:	
	a) z onemogočeno kohabitacijo do 60. leta starosti	50
	b) z onemogočeno kohabitacijo po 60. letu starosti	30
72.	Dokazana impotenca zaradi poškodbe živcev medeničnega dna, dokazana z EMG preiskavo:	
	a) do 60. leta starosti	30
	b) po 60. letu starosti	10
73.	Izguba maternice in jajčnikov do 55. leta starosti:	
	a) izguba maternice	30
	b) izguba vsakega jajčnika	15
74.	Izguba maternice in jajčnikov po 55. letu starosti:	
	a) izguba maternice	10
	b) izguba vsakega jajčnika	5
75.	Poškodba vulve in/ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo:	
	a) do 60. leta starosti	50
	b) po 60. letu starosti	30

Posebni pogoji:

- (1) Ocena po točki 72 se ne prišteva k ocenam iz poglavja XI.

XI. HRBTENICA

		%
76.	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga ali perifernih živcev (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja	100
77.	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga (tetrapareza, tripareza) z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja	90
78.	Poškodba hrbtenice s popolno paraplegijo brez motenj pri defekaciji in uriniranju	80
79.	Poškodba hrbtenice s parezo spodnjih udov:	
	a) lažje stopnje	30
	b) težje stopnje	50

Posebni pogoji:

- (1) V primeru popolnoma uspešne rehabilitacije po okvari hrbteničnega mozga se prizna do 20 % trajne invalidnosti.
- (2) Za primere po točkah 76 do 79 se določi invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve leti po poškodbi.
- (3) Invalidnost po točkah 77, 78 in 79 se določi na osnovi SEP in MEP preiskave.

80.	Omejena gibljivost hrbtenice zaradi zloma najmanj dveh sosednjih vretenc, s spremenjeno krivuljo hrbtenice (kifoza, gibus, skolioza)	
	a) lažje stopnje	10
	b) srednje stopnje	20
	c) težje stopnje	30
81.	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca vratnega segmenta	
	a) lažje stopnje	do 5
	b) srednje stopnje	10
	c) težje stopnje	20

82.	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca prsnega segmenta ..	2
83.	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca ledvenega segmenta	
	a) lažje stopnje	do 5
	b) srednje stopnje	15
	c) težje stopnje	30
84.	Serijski zlom 3 ali več:	
	a) spinalnih nastavkov	5
	b) prečnih nastavkov	10
85.	Kompresijski zlom vretenca z omejeno gibljivostjo	2

Posebni pogoji:

- (1) Pri poškodbah mehkih delov vratne hrbtenice (zvin, nateg) se trajna invalidnost ne prizna. Trajna invalidnost se prizna samo v primerih, ko je s funkcionalnim RTG slikanjem dokazan premik med vretenci za več kot 3 mm. V tem primeru se trajna invalidnost določa po 81a. točki, odstotek trajne invalidnosti pa se zmanjša za polovico.
- (2) Pri poškodbah prsnega in ledvenega dela hrbtenice, brez okvare kostne strukture, se prizna polovica ustreznih odstotkov trajne invalidnosti po 82. in 83a. točki te tabele.
- (3) Pri zlomih več korpusov prsnega vretenca se invalidnost določi tako, da se prišteje po 1 % za vsak nadaljnji zlom posameznega vretenca.
- (4) V primeru zloma najmanj dveh korpusov vretenc dveh različnih segmentov torakolumbalnega prehoda (Th11, Th12, L1 in L2), se trajna invalidnost ocenjuje po tč. 83.
- (5) Oceniti po tč. 84 in 85 se ne prištevata k ostalim točkam tega poglavja.
- (6) Pri točki 85 istočasno ne sme obstajati predhodno ali istočasno diagnosticirana osteoporozoza.

XII. MEDENICA

		%
86.	Večdelni nestabilni zlom medenice, zaraščen z dislokacijo odlomkov ali sklepov (SI ali simfize)	30
87.	Stabilni zlom medenice, zaraščen z dislokacijo odlomkov ali sklepov	5
88.	Nezaraščeni zlomi v predelu medenice	15
89.	Stanja po prelomu križnice v področju SI sklepov, zaraščenih z dislokacijo ...	10
90.	Trtična kost:	
	a) prelom trtične kosti, zaraščen z dislokacijo ali operativno odstranjen odlomljeni fragment	5
	b) operativno odstranjena trtična kost	10

Posebni pogoji:

- (1) Za zlome medeničnih kosti iz tega poglavja, ki so se zacelili brez dislokacije, se invalidnost ne prizna.

XIII. ROKE

		%
91.	Izguba obeh rok ali pesti	100
92.	Izgube roke v ramenu (eksartikulacija)	70
93.	Izguba roke v nadlahti ali komolčnem sklepu	65
94.	Izguba roke v podlahti z ohranjeno funkcijo komolca	60
95.	Izguba ene dlani	55
96.	Izguba vseh prstov na obeh rokah	90
97.	Izguba palca	20
98.	Izguba kazalca	12
99.	Izguba sredinca, prstanca in mezinca:	
	a) sredinca	7
	b) prstanca ali mezinca, za vsak prst	3
100.	Izguba cele metakarpalne kosti palca	6
101.	Izguba cele metakarpalne kosti kazalca	4
102.	Izguba cele metakarpalne kosti sredinca, prstanca ali mezinca, za vsako	3

Posebni pogoji:

- (1) Za izgubo enega členka palca se prizna polovica, za izgubo enega členka ostalih prstov pa 1/3 invalidnosti, ki je določena za popolno izgubo prsta.
- (2) Delna izguba kostnega dela členka se ocenjuje kot popolna izguba členka.
- (3) Za izgubo blazinice prsta se prizna 1/2 invalidnosti, ki je določena za izgubo končnega členka prsta.

XIV. NADLAHT

		%
103.	Popolna zatrdelost ramenskega sklepa	30
104.	Omejena gibljivost ramenskega sklepa in/ali ramenskega obroča po zlomu kostnih struktur ali izpahu ali rupturi tetiv ali mišic	
	a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 od 550 stopinj	do 5
	b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 od 550 stopinj	do 10
	c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3 od 550 stopinj ...	do 20
105.	Ohlapnost ramenskega sklepa brez/s kostnim defektom sklepnih teles ...	do 20
106.	Zlom ključnice zarasel z dislokacijo ali prikrajšavo za debelino kosti	3
107.	Delni izpah (subluksacija) akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	3
108.	Popoln izpah akromioklavikularnega sklepa ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	10



109.	Pseudoartroza nadlahtnice	30
110.	Endoproteza ramenskega sklepa	30
111.	Kronični osteomielitis kosti gornjih udov s fistulo	15
112.	Paraliza živca accessoriusa	15
113.	Paraliza brahialnega pleteža, dokazana z radikulografijo ali MEP preiskavo:	
a)	avulzija korenine brahialnega pleteža	5
b)	avulzija 2-4 korenin brahialnega pleteža	45
c)	okvara celotnega brahialnega pleteža	60
114.	Paraliza aksilarnega živca	15
115.	Paraliza radialnega živca	30
116.	Paraliza živca medianusa	35
117.	Paraliza živca ulnarisa	30
118.	Paraliza dveh živcev na eni roki	50
119.	Paraliza treh živcev na eni roki	60

Posebni pogoji:

- (1) Za parezo živca se prizna maksimalno do 2/3 trajne invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizirano tega živca.
- (2) Za primere po točkah 114 do 119 se določi trajna invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot 2 leti po nezgodi, s priloženim EMG izvidom, starim do tri mesece.
- (3) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.

XV. PODLAHT

120.	Popolna zatrdelost komolčnega sklepa	25
121.	Omejena gibljivost komolčnega sklepa po zlomu kostnih struktur ali izpahu:	
a)	lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3	do 5
b)	srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3	do 10
c)	težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 20
122.	Pseudartroza	
a)	obeh kosti podlahtnice	25
b)	radiusa	15
c)	ulne	15
123.	Popolna zatrdelost podlahti	
a)	v supinaciji ali pronaciji	25
b)	v srednjem položaju	15
124.	Omejena supinacija in pronacija podlahtnice, primerjana z zdravim:	
a)	lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3	do 5
b)	srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3	do 10
c)	težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 15
125.	Popolna zatrdelost zapestnega sklepa	20
126.	Omejena gibljivost zapestnega sklepa po zlomu kostnih struktur ali izpahu	
a)	lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3	do 5
b)	srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3	do 10
c)	težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 20
127.	Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti	15

Posebni pogoji:

- (1) Psevdoartroza navikularne in/ali lunarne kosti se ocenjuje po točki 126.
- (2) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.

XVI. PRSTI

128.	Popolna zatrdelost vseh prstov na eni roki	40
129.	Popolna zatrdelost celega palca	15
130.	Popolna zatrdelost celega kazalca	9
131.	Popolna zatrdelost celega sredinca	5
132.	Popolna zatrdelost celega prstanca ali mezincea, za vsak prst	2

Posebni pogoji:

- (1) Za popolno zatrdelost enega sklepa palca se prizna polovica, za popolno zatrdelost enega sklepa ostalih prstov pa tretjina invalidnosti, določene za izgubo tega prsta.
- (2) Seštevek odstotkov za popolno zatrdelost posameznih sklepov enega prsta ne more preseči odstotka, ki se prizna za popolno zatrdelost tega prsta.

133.	Zlom metakarpalnih kosti:	
a)	nepravilno zrasel zlom I. metakarpalne kosti	4
b)	za ostale metakarpalne kosti II., III., IV. in V. za vsako kost	3
134.	Nepravilno zaraščen Bennettov zlom palca	5
135.	Zlom na prstih II. do V., zaraščen z angulacijo prsta	2
136.	Omejena gibljivost distalnega ali bazalnega členka palca po zlomu ali izpahu	
a)	do 1/3	0
b)	od vključno 1/3 do 1/2	do 3
c)	od vključno 1/2 dalje	do 6
137.	Omejena gibljivost posameznih sklepov kazalca za vsak sklep	
a)	do 1/3	0
b)	od vključno 1/3 do 1/2	do 1,5
c)	od vključno 1/2 dalje	do 2,5

138.	Omejena gibljivost posameznih sklepov sredinca za vsak sklep	
a)	do 1/3	0
b)	od vključno 1/3 do 1/2	do 1
c)	od vključno 1/2 dalje	do 2
139.	Omejena gibljivost posameznih sklepov prstanca in mezincea za vsak sklep	
a)	do 1/3	0
a)	od vključno 1/3 do 1/2	do 0,5
b)	od vključno 1/2 dalje	do 1

Posebni pogoji:

- (1) Skupna trajna invalidnost po točkah od 136 do 139 ne more preseči odstotka invalidnosti, ki je določen za popolno zatrdelost določenega prsta.
- (2) Pri posledicah poškodbe prstov se trajna invalidnost določa brez uporabe načela iz 7. točke splošnih določil Tabele.
- (3) Za različne posledice na istem sklepu se odstotki po posameznih točkah ne seštevajo. Invalidnost se določi po tisti točki, ki je za zavarovanca ugodnejša.
- (4) Pri poškodbi kite z rekonstrukcijo se invalidnost ocenjuje na osnovi izkazane omejene gibljivosti.

XVII. NOGE

140.	Izguba obeh nog nad kolenom	100
141.	Eksartikulacija noge v kolku	70
142.	Izguba noge nad kolenom ali v kolenskem sklepu	55
143.	Izguba obeh nog pod kolenom	80
144.	Izguba noge pod kolenom	45
145.	Izguba obeh stopal	80
146.	Izguba enega stopala	35
147.	Izguba stopala v Chopartovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa ...	35
148.	Izguba stopala v Lisfrancovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	30
149.	Transmetatarzalna amputacija z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	25
150.	Izguba cele I. ali V. metatarzalne kosti	5
151.	Izguba cele II., III., IV. metatarzalne kosti, za vsako kost	3
152.	Izguba vseh prstov na eni nogi	20
153.	Izguba palca na nogi:	
a)	izguba skrajnega členka palca	5
b)	izguba celega palca	10
154.	Izguba II. do V. prsta na nogi, za vsak prst	2,5
155.	Delna izguba II. in V. prsta na nogi, za vsak prst	1

XVIII. STEGNO

156.	Popolna zatrdelost kolka	35
157.	Popolna zatrdelost obeh kolkov	70
158.	Deformantna artroza kolka po prelomu z omejeno gibljivostjo kolka, ugotovljeno z RTG-jem, primerjano z zdravim	
a)	lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3	do 15
b)	srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3	do 25
c)	težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 30
159.	Endoproteza kolka	30
160.	Omejena gibljivost kolka po zlomu kostnih struktur ali izpahu	
a)	lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3	do 5
b)	srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3	do 10
c)	težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 20
161.	Nepravilno zaraščen zlom stegenice z angulacijo ali rotacijo:	
a)	za 10 stopinj do 20 stopinj	do 10
b)	za več kot 20 stopinj	15
162.	Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov s fistulo	10
163.	Cirkulacijske spremembe po penetrantni poškodbi velikih krvnih žil spodnjih okončin	10
164.	Skrajšanje ali podaljšanje noge zaradi zloma od 2 cm dalje, za vsak cm	2
165.	Pseudoartroza stegenice	40

Posebni pogoji:

- (1) Pri vstavljeni endoprotezi kolka se omejena gibljivost ne priznava.
- (2) Pri psevdartrozi stegenice in stegeničnega vratu se ocenjuje morebitna skrajšava noge po točki 164.
- (3) Po 160. točki se trajna invalidnost ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od 10 stopinj.

XIX. GOLEN

166.	Popolna zatrdelost kolena	35
167.	Deformantna artroza kolenskega sklepa po poškodbi sklepnih teles z omejeno gibljivostjo, ugotovljeno rentgenološko in primerjano z zdravim	
a)	lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3	do 15
b)	srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3	do 20
c)	težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 25
168.	Omejena gibljivost kolenskega sklepa po zlomu sklepnih teles ali izpahu	do 20
169.	Ohlapnost kolenskega sklepa po rupturi kapsule in/ali ligamentarnega aparata dokazani z artroskopijo ali MRI preiskavo:	
a)	srednje križne vezi testirano po Nosberger-ju	do 6
b)	zadnje križne vezi testirano po Nosberger-ju	do 8
c)	stranske vezi	1



170.	Operativna odstranitev meniskusa po sveži poškodbi	
	a) po prvi delni odstranitvi vsakega meniskusa	2,5
	b) po odstranitvi celega meniskusa	5
171.	Endoproteza kolena	30
172.	Prosto sklepno telo s funkcionalno motnjo	3
173.	Odstranitev pogačice:	
	a) travmatska hondromalacija verficirana z RTG	5
	b) delno odstranjena pogačica	5
	c) popolnoma odstranjena pogačica	10
174.	Nepravilno zaraščen zlom golenice z valgus, varus ali recurvatus deformacijo:	
	a) za 5 stopinj do 15 stopinj	do 10
	b) za več kot 15 stopinj	do 20
175.	Popolna zatrdelost skočnega sklepa	30
176.	Omejena gibljivost skočnega sklepa:	
	a) po zlomu sklepnih struktur ali izpahu	do 15
	b) po pretrganju ahilove tetive zaradi neposrednega udarca ali vreznine	2
177.	Endoproteza skočnega sklepa	25
178.	Nepravilno zaceljen zlom maleola z razširitvijo razmaka med maleoli, RTG verficirano, z morebitno funkcionalno motnjo	10
179.	Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus z morebitno funkcionalno motnjo:	
	a) lažje stopnje	do 5
	b) težje stopnje	10
180.	Deformacija petnice po kompresivnem zlomu z morebitno funkcionalno motnjo	10
181.	Deformacija talusa po zlomu z deformantno artrozo z morebitno funkcionalno motnjo	do 20
182.	Izolirani zlomi tarzalnih kosti brez večje deformacije	5
183.	Deformacija ene metatarzalne kosti po zlomu za vsako kost (skupaj ne več kot 10 %)	2
184.	Popolna zatrdelost končnega sklepa palca na nogi	1,5
185.	Popolna zatrdelost osnovnega ali obeh sklepov palca na nogi	3
186.	Popolna zatrdelost osnovnega sklepa II. do V. prsta, za vsak prst	0,5
187.	Deformacija ali popolna zatrdelost:	
	a) II. do V. prsta v zavitem položaju (digitus flexus) za vsak prst	0,5
	b) palca v zavitem položaju (Hallux flexus)	2
188.	Paraliza živca ishiaticusa	40
189.	Paraliza živca femoralisa	30
190.	Paraliza živca tibialisa	25
191.	Paraliza živca peroneusa	25
192.	Paraliza živca glutealisa	10

Posebni pogoji:

- (1) Za parezo živca na nogi se prizna maksimalno do 2/3 invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizirano tega živca.
- (2) Za primere, navedene v točkah 188 do 192 se določa invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po nezgodi.
- (3) Za zvin skočnega sklepa brez dokazane ruptur ligamentarnega aparata se trajna invalidnost po tej Tabeli ne prizna.
- (4) Ankilozna interfalangalni sklepov II. do V. prsta v iztegnjenem položaju, ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja invalidnosti.
- (5) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.
- (6) Za primere poškodb križnih vezi in posledice navedene v točki 169 se invalidnost ne določa prej kot eno (1) leto po končanem zdravljenju.
- (7) Po 169. točki se trajna invalidnost ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od 10 stopinj.
- (8) Po udarnini in izvину kolena brez ruptur ligamentnega aparata se trajna invalidnost ne določa.
- (9) Pri celotni odstranitvi obeh meniskusov se prizna trajna invalidnost po točki 170.b za vsakega od meniskusov.
- (10) Trajna invalidnost se po 168 in 169. točki ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od 10 stopinj.
- (11) Za zvin skočnega sklepa brez dokazane ruptur ligamentarnega aparata se trajna invalidnost ne prizna.
- (12) Zatrdelost interfalangalnih sklepov II.-V. prsta v iztegnjenem položaju ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja trajne invalidnosti.
- (13) Za parezo določenega živca na nogi se prizna maksimalno do 2/3 odstotka trajne invalidnosti, ki je določen za paralizirano istega živca.
- (14) Za primere po točkah od 188 do 192 se trajna invalidnost določa po zaključnem zdravljenju, toda ne prej kot 24 mesecev po poškodbi. Obvezna je verifikacija, EMG-ja, stara do tri mesece.

XX. BRAZGOTINE - OPEKLINE %

193.	Brazgotine po opeklinah po Lundu in Browder-ju:	
	a) do 20 % telesne površine	do 15
	b) nad 20 % telesne površine - za vsak % nad 20 %	0,188

Posebni pogoji:

- (1) Funkcionalne motnje, ki jih izzovejo opeklina, se ocenjujejo po ustreznih točkah tabele.

194.	Brazgotine po poškodbi brez funkcionalne motnje v mišicah nadlahti, stegna ali goleni kot tudi hernije mišic	2
195.	Brazgotine po poškodbi s funkcionalno motnjo:	
	a) brazgotine na obrazu	do 5
	b) na peti ali podplatu po defektu mehkih delov	do 20

Posebni pogoji:

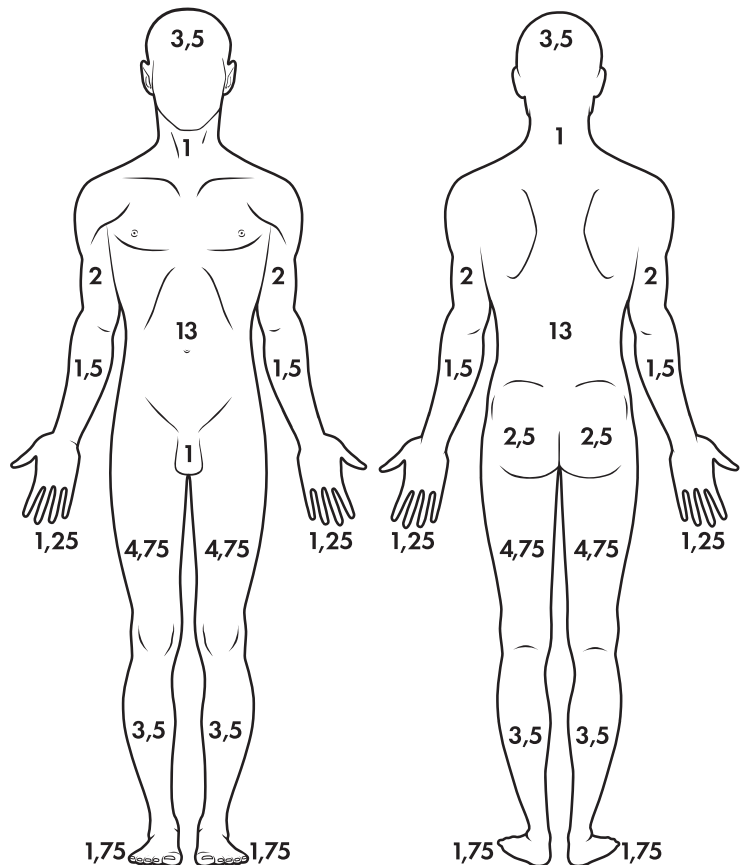
- (1) Funkcionalne motnje, ki jih izzovejo poškodbe, se ocenjujejo po ustreznih točkah tabele.
- (2) Za kozmetične in estetske brazgotine na obrazu se invalidnost ne prizna.
- (3) Brazgotine po poškodbi mišic po točki 194 morajo biti dokazane z UZ preiskavo.

196.	Brazgotine po operativnih posegih brez funkcionalne motnje:	
	a) v prsni votlini le, če so večje od 20 cm	5
	b) v trebušni votlini	3
197.	Brazgotine po presaditvi kože ali tkiva:	
	a) do 20 % telesne površine	do 15
	b) nad 20 % telesne površine - za vsak % nad 20 %	0,188

Posebni pogoji:

- (1) Ocena invalidnosti po točkah 194 do 197 se poda najprej eno (1) leto po končanem zdravljenju.
- (2) Kirurške kožne brazgotine se pri določanju trajne invalidnosti ne upoštevajo.

Ocena % opečene telesne površine po Lundu in Browder-ju:



Vrednosti, navedene na sliki predstavljajo v % izražene deleže od celotne površine telesa.