

TABELA INVALIDNOSTI za določanje trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode

T-NEZ-17

SPLOŠNO

1. Tabela invalidnosti za določanje trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode (kratko: tabela) je skupaj s splošnimi pogoji za nezgodno zavarovanje oseb sestavni del zavarovalne pogodbe o nezgodnem zavarovanju, ki jo kot zavarovalec sklene te z nami, Generali Zavarovalnico d.d.
2. Za določitev stopnje trajne izgube splošne delovne sposobnosti (invalidnosti) se za vsa nezgodna zavarovanja uporabljajo izključno določila te tabele.
3. Stopnja invalidnosti se določa najmanj 3 mesece po končanem zdravljenju, ko so posledice poškodb ustaljene, razen če ni pri posameznih točkah tabele posebej drugače določeno.
4. Subjektivne težave v smislu zmanjšanja motorične mišične moči, mravljinčenja, bolečin in oteklina na mestu poškodbe se pri določanju odstotka invalidnosti ne upoštevajo.
5. Za ocenjevanje stopnje invalidnosti zaradi sprememb vida, sluha, vonja ali okusa mora zavarovanec zavarovalnici predložiti medicinsko dokumentacijo, ki nedvoumno dokazuje stanje navedenih čutil pred nezgodo.
6. Pri ocenjevanju omejene gibljivosti na podlagi katerekoli točke iz tabele invalidnosti 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. Omejena gibljivost se prične ocenjevati kot trajna invalidnost v skladu s tabelo invalidnosti 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 normative vrednosti posameznih gibov uda ali organa. Ankilozna sklepov se ocenjuje po točkah za omejeno gibljivost.

I. GLAVA %

1. Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko:
 - dekortizacije oziroma decerebracije,
 - hemiplegije z afazijo in agnozijo,
 - demence,
 - obojestranskega Parkinsonovega sindroma z izraženo zavrtostjo,
 - kompletne hemiplegije, paraplegije, triplegije, tetraplegije,
 - epilepsije z demenco in psihično deterioracijo,
 - psihoze do 100
2. Poškodba možganov s klinično ugotovljeno sliko:
 - hemipareze z močno izraženo spastiko,
 - ekstrapiramidne simptomatike (nezmožnost koordinacije gibov ali pojavi grobih nehotenih gibov),
 - pseudobulbarne paralize s prisiljenim jokom ali smehom,
 - poškodbe malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov do 90
3. Pseudobulbarni sindrom do 80
4. Epilepsija s pogostimi napadi in karakternimi spremembami osebnosti do 70
5. Hemipareza ali disfazija:
 - a) lažje stopnje do 30
 - b) srednje stopnje do 40
 - c) težje stopnje do 50
6. Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in/ali asinergijo do 40
7. Epilepsija z redkimi napadi 20 do 30
8. Kontuzijske poškodbe možganov:
 - a) postkontuzionalni sindrom z objektivnim nevrološkim izvidom po klinično ugotovljeni kontuziji možganov 20
 - b) operirani intracerebralni hematomi brez nevroloških izpadov 5
9. Stanje po trepanaciji lobanje in/ali zlomu lobanjskega dna ali lobanje rentgenološko ugotovljeno do 10
10. Postkomocijski sindrom po možganski traumi, ugotovljeni v bolnišnici oziroma medicinsko, brez objektivnih nevroloških izvidov do 5

Posebni pogoji:

1. **Za pretres možganov, ki ni bil ugotovljen v bolnišnici**

ali medicinsko v 24 urah po nezgodi, 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. **Oceni invalidnosti po točkah 5 in 10 se medsebojno izključujeta.**
5. **Za vse primere iz tega poglavja se invalidnost prizna, ko preteče najmanj 10 mesecev od nezgode.**
11. Skalpiranje lasišča pri moških:
 - a) tretjina lasišča do 5
 - b) polovica lasišča do 15
 - c) celo lasišče do 30

Opomba: Pri moških, ki so bili že prej plešasti, se invalidnost določa po analogiji kot iznakaženje.
12. Skalpiranje lasišča pri ženskah:
 - a) tretjina lasišča do 10
 - b) polovica lasišča do 20
 - c) celo lasišče do 40

II. OČI %

13. Popolna izguba vida na obeh očesih 100
14. Popolna izguba vida na enem očesu 33
15. Oslablost vida na enem očesu:
 - za vsako desetinko zmanjšanja vida 3,33
16. Diplopija - kot trajna in ireparabilna posledica poškodbe očesa 5 do 20
17. Izguba očesne leče:
 - a) enostranska afakija 15
 - b) obojestranska afakija 25
18. Delna poškodba mrežnice in steklovine:
 - a) delni izpad vidnega polja kot posledica postravmatskega odstopa mrežnice (ablatio retinae) 5
 - b) opacitates corporis vitrei kot posledica travmatske krvavitve očesa 5
19. Midrijaza kot posledica neposredne poškodbe očesa 5
20. Popolna notranja oftalmoplegija 10
21. Poškodbe solzilnega aparata in vek:
 - a) epifora 5
 - b) entropium, ektropium 5
 - c) ptoza veke 5
22. Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja:
 - a) do 50° do 5
 - b) do 30° do 15
 - c) do 5° do 30
23. Homonimna hemianopsija do 30

Posebni pogoji:

**Poškodbe očesa po točkah 17, 18, 19, ki imajo za posledico tudi oslabeost vida, se ne seštevajo s točko 15, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša, tj. tista točka, ki pri-
naša večji odstotek invalidnosti.**

III. UŠESA %

24. Popolna gluhost obeh ušes z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa 40
25. Popolna gluhost obeh ušes z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa 60
26. Oslabljen vestibularni organ z ohranjenim sluhom do 5
27. Popolna gluhost enega ušesa:
 - a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa 15
 - b) z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa na tem ušesu 20
28. Obojestranska naglušnost z ohranjenimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa z izgubo sluha po Fowler-Sabine:
 - a) 20 do 30 % do 5
 - b) 31 do 60 % do 10
 - c) 61 do 85 % do 20
29. Obojestranska naglušnost z ugaslimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa z izgubo sluha po Fowler-Sabine:
 - a) 20 do 30 % do 10
 - b) 31 do 60 % do 20
 - c) 61 do 85 % do 30

30.	Enostranska težka naglušnost z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa z izgubo sluha na nivoju 90 do 95 decibelov	do 10
31.	Enostranska težka naglušnost z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa z izgubo sluha na nivoju 90 do 95 decibelov	do 12,5
32.	Poškodbe uhlja:	
	a) delna izguba ali delna deformacija	do 5
	b) popolna izguba ali popolna deformacija	10

IV. OBRAZ %

33.	Brazgotinasto deformantne poškodbe na obrazu s funkcionalnimi motnjami in/ali posttravmatske poškodbe ličnih kosti:	
	a) lažje stopnje	do 5
	b) težje stopnje	od 5 do 10

Posebni pogoji:

Za kozmetične in estetske brazgotine in druge spremembe na obrazu se invalidnost ne prizna.

34.	Omejeno odpiranje ust:	
	a) razmak zgornjih in spodnjih zob do 4 cm	do 5
	b) razmak zgornjih in spodnjih zob do 3 cm	do 15
	c) razmak zgornjih in spodnjih zob do 1,5 cm	do 30
35.	Defekti čeljusti, jezika ali neba s funkcionalnimi motnjami:	do 10

Posebni pogoji:

Po točkah 33, 34 in 35 se invalidnost določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot 6 mesecev po nezgodi.

36.	Izguba stalnih zdravih zob:	
	a) do 16 za vsak zob	do 1
	b) od 17 ali več za vsak zob	do 1,5

Posebni pogoji:

1. Za poškodbo popravljenega ali nadomeščenega zoba se invalidnost ne prizna.

2. Za poškodbo zobne krone z ohranjeno pulpo se prizna polovica določenih invalidnosti po točki 36.

37.	Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali po poškodbi ustrežajoče parotidne regije:	
	a) lažje stopnje	do 10
	b) srednje stopnje	do 15
	c) težje stopnje, s kontrakturo in tikom mimične miškulature	do 20
	d) paraliza živca facialisa	do 30

Posebni pogoji:

Invalidnost se določi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi ob predložitvi svežega EMG izvida.

V. NOS %

38.	Poškodbe nosu:	
	a) delna izguba nosu	do 15
	b) izguba celega nosu	30
39.	Anosmia kot posledica verifisirane frakture gornjega notranjega dela nosnega skeleta	5
40.	Sprememba oblike nosne piramide in otežkočeno dihanje zaradi frakture nosnega septuma, ki mora biti klinično i n rentgenološko ugotovljena takoj po nezgodi	do 5

VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK %

41.	Poškodbe sapnika:	
	a) stanje po traheotomiji pri vitalnih indikacijah po poškodbah	5
	b) zoženje sapnika po poškodbi grla in začetnega dela sapnika	10
42.	Stenoza sapnika, zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila	do 30
43.	Trajna organska hripavost zaradi poškodbe:	
	a) ene glasilke	do 5
	b) obeh glasilk	do 15
44.	Zoženje požiralnika:	
	a) lažje stopnje	do 10
	b) srednje stopnje	do 20
	c) težje stopnje	do 30
45.	Popolno zoženje požiralnika z gastrostomo	60

VII. PRSNI KOŠ %

46.	Prelom najmanj dveh reber, če je zaraščen z dislokacijo ali prelom sternuma, če je zaraščen z dislokacijo	do 5
47.	Brazgotina po operativnem posegu v prsno votlino	do 5
48.	Zmanjšanje pljučne funkcije zaradi serijskega preloma reber ali penetrantnih poškodb prsnega koša, posttravmatskih adhezij, ali zaradi restriktivnih motenj:	
	a) za 20 do 30 %	do 10
	b) za 31 do 50 %	do 20
	c) za 51 ali več %	do 30
49.	Fistula po empiemu	15
50.	Kronični pljučni absces	30

Posebni pogoji:

1.	Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo, po potrebi pa tudi z detajlno pulmuloško obdelavo in ergometrijo.	
2.	Če stanja iz točk 46, 47, 49 in 50 spremlja motnja pljučne funkcije restriktivnega tipa, se ne ocenjujejo po navedenih točkah, ampak po točki 48.	
3.	Za prelom enega rebra se invalidnost ne prizna.	
51.	Izguba ene dojke zaradi poškodbe:	
	a) do 50. leta starosti	10
	b) po 50. letu starosti	5
52.	Izguba obeh dojk zaradi poškodbe:	
	a) do 50. leta starosti	30
	b) po 50. letu starosti	15
	c) težka poškodba obeh dojk do 50. leta starosti	10
53.	Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša:	
	a) srce z normalnim elektrokardiogramom	do 30
	b) s spremenjenim elektrodiagramom glede na stopnjo spremembe	do 60
	c) krvne žile	do 15
	d) anevrizma aorte z implantantom	do 40

VIII. TREBUŠNI ORGANI %

54.	Travmatska hernija, ki je bila verifilirana v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi takoj po poškodbi in če je bila istočasno klinično verifilirana poškodba mehkih delov trebušne stene v tem področju	do 5
55.	Poškodbe trebušne prepone:	
	a) stanje po pretrganju trebušne prepone, neposredno po poškodbi verifilirano in kirurško oskrbljeno v bolnišnici	do 10
	b) diafragmalna hernija – recidiv po kirurško oskrbljeni diafragmalni travmatski kili	do 15
56.	Postoperativna hernija po laparatomiji	do 20
57.	Poškodbe črevesja in/ali jeter, vranice, želodca:	
	a) s šivanjem	15
	b) poškodba črevesja in/ali želodca z resekcijo	20
	c) poškodba jeter z resekcijo	30
58.	Izguba vranice (Splenektomija):	
	a) do 20. leta starosti	25
	b) nad 20. letom starosti	20
59.	Poškodba trebušne slinavke v skladu s funkcionalno posledico	do 20
60.	Anus praeter naturalis:	
	a) tankega črevesa	50
	b) debelega črevesa	40
61.	Fistula stercoralis	40
62.	Trajni prolaps rektumai zaradi poškodbe mišic medeničnega dna	20
63.	Inkontinenca blata (Incontinentia alvi):	
	a) delna	do 20
	b) popolna	40

IX. SEČNI ORGANI %

64.	Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge	30
65.	Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge:	
	a) lažje stopnje - do 30 % okvarjena funkcija	do 40
	b) srednje stopnje - do 50 % okvarjena funkcija	do 50
	c) težje stopnje - nad 50 % okvarjena funkcija	do 60
66.	Funkcionalne poškodbe ene ledvice:	
	a) lažje stopnje - do 50 % okvarjena funkcija	15
	b) težje stopnje - nad 50 % okvarjena funkcija	20
67.	Funkcionalne posledice na obeh ledvicah:	
	a) lažje stopnje - do 50 % okvarjena funkcija	do 30
	b) težje stopnje - nad 50 % okvarjena funkcija	do 60
68.	Motnje pri uriniranju zaradi poškodb sečevoda, graduirano po Chavieru:	
	a) lažje stopnje - pod 18 ch	do 10
	b) srednje stopnje - pod 14 ch	do 20
	c) težje stopnje - pod 6 ch	do 35
69.	Urinska inkontinenca po poškodbi:	30
70.	Urinarna fistula:	
	a) uretralna	20
	b) perinealna ali vaginalna	40
71.	Poškodbe mehurja z zmanjšano kapaciteto:	
	a) za vsako tretjino zmanjšana kapaciteta	10
	b) nevrogeni mehur	do 20

X. MOŠKI IN ŽENSKI SPOLNI ORGANI %

72.	Izguba enega moda:	
	a) do 60. leta starosti	15
	b) po 60. letu starosti	5

135. Ankiлоza podlahtnice v srednjem položaju	do 15
136. Ankiлоza podlahtnice v pronaciji	do 20
137. Omejena supinacija in pronacija podlahtnice:	
a) pronacija	do 7,5
b) supinacija	do 7,5

Posebni pogoji:

Pri motenem le enem gibu se prizna polovica ustrezne invalidnosti.

138. Ankiлоza zapestnega sklepa:	
a) v dorzalni ekstenziji	do 15
b) v podaljšanju osi podlahtnice	do 20
c) v volarni fleksiji	do 30
139. Omejena gibljivost zapestnega sklepa:	
a) lažje stopnje	do 10
b) srednje stopnje	do 15
c) težje stopnje	do 20
140. Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti	do 20
141. Endoproteza zapestnega sklepa	do 25

Posebni pogoji:

Pseudoartroza navikularne in/ali lunarne kosti se ocenjuje po točki 139.

XVI. PRSTI	%
142. Ankiлоza vseh prstov na eni roki	40
143. Ankiлоza celega palca	15
144. Ankiлоza celega kazalca	9
145. Popolna ankiлоza sredinca, prstanca in mezinca:	
a) celega sredinca	4
b) prstanca ali mezinca, za vsakega	2

Posebni pogoji:

- Za popolno ankiлоzo enega sklepa palca se prizna polovica, za popolno ankiлоzo enega sklepa ostalih prstov pa tretjina invalidnosti, določene za izgubo tega prsta.**
- Seštevek odstotkov za ankiлоzo posameznih sklepov enega prsta ne more biti večji od odstotka, določenega za popolno ankiлоzo tega prsta.**

146. Omejena gibljivost palca po pravilno zaraščenem Bennetovem zlomu	do 5
147. Nepravilno zaraščen Bennetov zlom:	
a) zlom palca	do 5
b) zlom zaraščen z dislokacijo na prstih 2 do 5	do 2
148. Zlom metakarpalnih kosti:	
a) nepravilno zaraščen zlom I metakarpalne kosti	do 4
b) za ostale metakarpalne kosti II, III, IV in V, za vsako kost	do 2
149. Omejena gibljivost distalnega ali bazalnega členka palca:	
a) lažje stopnje	do 3
b) težje stopnje	do 6
150. Omejena gibljivost posameznih sklepov kazalca:	
a) lažje stopnje, za vsak sklep	do 1,5
b) težje stopnje, za vsak sklep	do 2,5
151. Omejena gibljivost posameznih sklepov sredinca:	
a) lažje stopnje, za vsak sklep	do 1
b) težje stopnje, za vsak sklep	do 2
152. Omejena gibljivost posameznih sklepov prstanca ali mezinca:	
a) lažje stopnje, za vsak sklep	do 0,5
b) težje stopnje, za vsak sklep	do 1

Posebni pogoji:

- Za različne posledice na istem sklepu se odstotki po posameznih točkah ne seštevajo. Invalidnost se določi po tisti točki, ki določa največji odstotek invalidnosti.**
- Skupna invalidnost po točkah 149, 150, 151 in 152 ne more znašati več kot je določeno za popolno ankiлоzo dotičnega prsta.**

XVII. SPODNJI OKONČINI	%
153. Izguba obeh nog nad kolenom	100
154. Eksartikulacija noge v kolku	70
155. Izguba noge v gornji tretjini stegenice, če je krn neprimeren za protezo	60
156. Izguba noge pod gornjo tretjino stegenice	50
157. Izguba obeh nog pod kolenom, če so krni primerni za protezo	80
158. Izguba noge pod kolenom:	
a) če je krn krajši kot 6 cm	50
b) če je krn daljši kot 6 cm	40
159. Izguba obeh stopal	80
160. Izguba enega stopala	35
161. Izguba stopala:	
a) v Chopartovi liniji	35
b) v Lisfrancovi liniji	30
162. Transmetatarzalna amputacija	25
163. Izguba I. ali V. metatarzalne kosti	5
164. Izguba II., III., IV. metatarzalne kosti, za vsako kost	3
165. Izguba vseh prstov na eni nogi	20

166. Izguba palca na nogi:	
a) izguba skrajnega členka palca	2,5
b) izguba celega palca	5
167. Izguba II. do V. prsta na nogi, za vsak prst	2
168. Delna izguba II. in V. prsta na nogi, za vsak prst	1

Posebni pogoji:

Ankiлоza interfalangealnih sklepov II. do V. prsta v iztegnjenem položaju ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja invalidnosti.

XVIII. STEGNO	%
169. Ankiлоza kolčnega sklepa v funkcionalno ugodnem položaju	30
170. Ankiлоza kolčnega sklepa v funkcionalno neugodnem položaju	40
171. Ankiлоza obeh kolkov	70
172. Nereponiran zastarel izpah kolčnega sklepa	do 40
173. Pseudoartroza stegnenečnega vratu s skrajšanjem	do 45
174. Deformantna artroza kolčnega sklepa z omejeno gibljivostjo:	
a) lažje stopnje	do 10
b) srednje stopnje	do 20
c) težje stopnje	do 30
175. Endoproteza kolka	20 do 30
176. Omejena gibljivost kolčnega sklepa brez deformantne artroze:	
a) lažje stopnje	do 5
b) srednje stopnje	do 10
c) težje stopnje	do 15
177. Pseudoartroza stegenice	do 20
178. Nepravilno zaraščen zlom stegenice z angulacijo:	
a) 10 do 20 stopinj	do 10
b) več kot 20 stopinj	do 15
179. Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov s fistulo	10
180. Velike in globoke brazgotine v mišičju stegna ali golenice, kot tudi traumatične hernije mišičja stegna in goleni, brez funkcionalnih motenj v sklepih	do 10
181. Cirkulacijske spremembe po poškodbi velikih krvnih žil spodnjih okončin:	
a) goleni	do 10
b) stegenice	do 15
182. Skrajšanje noge zaradi zloma:	
a) za 2 do 4 cm	do 10
b) za 4,1 do 6 cm	do 15
c) za več kot 6 cm	do 20

XIX. GOLEN

XIX. GOLEN	%
183. Ankiлоza kolenskega sklepa:	
a) v funkcionalno ugodnem položaju do 10° fleksije ..	do 25
b) v funkcionalno neugodnem položaju	do 35
184. Deformantna artroza kolenskega sklepa po poškodbi sklepnih teles - verificirano rentgenološko - z omejeno gibljivostjo:	
a) lažje stopnje - od 91 do 135°	do 10
b) srednje stopnje - od 46 do 90°	do 15
c) težje stopnje - od 0 do 45°	do 20
185. Omejena gibljivost kolenskega sklepa:	
a) lažje stopnje - od 91 do 135°	do 5
b) srednje stopnje - od 46 do 90°	do 10
c) težje stopnje - od 0 do 45°	do 15
186. Ohlapnost kolenskega sklepa po poškodbi kapsule in ligamentarnega aparata v primerjavi z zdravim kolenom:	
a) ohlapnost v eni smeri	do 10
b) ohlapnost v obeh smereh	do 15
187. Poškodba meniskusa s ponavljajočimi se motnjami, ali stanje po operativni odstranitvi meniskusa	do 5
188. Endoproteza kolena	20 do 30
189. Prosto sklepno telo	do 2,5
190. Funkcionalne motnje po odstranitvi pogačice:	
a) delno odstranjena pogačica	do 5
b) popolna odstranjena pogačica	15
191. Travmatski sinovitis kolena in/ali travmatska chondromalacija pogačice	do 5
192. Nepravilno zaraščen zlom golenice z valgus, varus ali recurvatus deformacijo:	
a) za 5 do 15°	do 10
b) za več kot 15°	do 20
193. Ankiлоza skočnega sklepa v funkcionalno ugodnem položaju (5 do 10 stopinj plantarne fleksije)	20
194. Ankiлоza skočnega sklepa v funkcionalno neugodnem položaju	25
195. Zmanjšana gibljivost skočnega sklepa	do 15
196. Omejena gibljivost stopala v eni smeri za manj kot 10 stopinj	do 5
197. Endoproteza skočnega sklepa	25
198. Nepravilno zacelejen zlom maleola z razširitvijo razmaka med maleoli	do 20

199.	Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:	
a)	lažje stopnje	do 5
b)	težje stopnje	do 10
200.	Deformacija petnice po kompresivnem zlomu	do 10
201.	Deformacija talusa po zlomu z deformantno artrozo	do 15
202.	Izolirani zlomi tarzalnih kosti brez večje deformacije	do 5
203.	Deformacija ene metatarzalne kosti po zlomu, za vsako (skupaj ne več kot 10 %)	do 2
204.	Ankiloza končnega sklepa palca na nogi	2
205.	Ankiloza osnovnega ali obeh sklepov palca na nogi	3
206.	Ankiloza osnovnega sklepa II. do V. prsta, za vsak prst	0,5
207.	Deformacija ali ankiloza II. do V. prsta v zavitem položaju (digitus fleksus), za vsak prst	0,5
208.	Paraliza živca ishiadicusa	do 40
209.	Paraliza živca femoralisa	do 30
210.	Paraliza živca tibialisa	do 15
211.	Paraliza živca peroneusa	do 25
212.	Paraliza živca glutealisa	do 10

Posebni pogoji:

- Za parezo živcev na nogi se prizna največ dve tretjini invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizo dotičnega živca.**
- Za primere, navedene v točkah 208 do 212 se določa invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot 2 leti po nezgodi.**
- Za brazgotine na peti ali stopalu, ki zajemajo manj kot 1/4 stopala, se invalidnost ne prizna.**
- Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.**

XX. BRAZGOTINE IN OPEKLINE

213.	Poškodbene brazgotine po opeklinah:	
a)	do 20 % telesne površine	do 15
b)	nad 20 % telesne površine – za vsak % nad 20 % ..	0,2

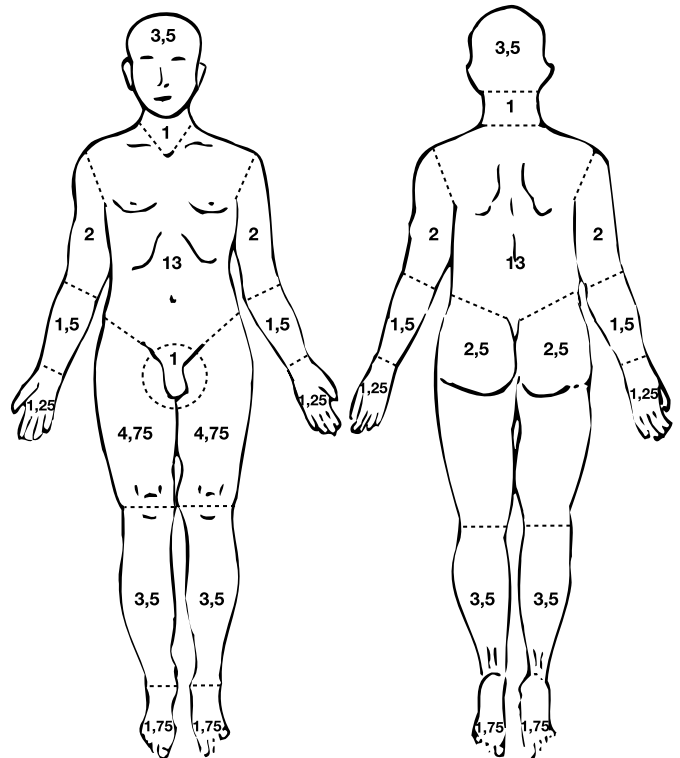
Posebni pogoji:

- Če je pri oskrbi globokih opeklin uporabljen prosti transplantat se ocena poveča za 10 % že ocenjene površine.**
 - Brazgotine po globokih opeklinah na roki in prstih se ocenjujejo le po točkah za gibljivost prizadetih sklepov.**
- | | | |
|------|--|-------|
| 214. | Poškodbene brazgotine, ki zajemajo kožo, ali kožo in mišice: | |
| a) | površina večja od polovice dlani..... | do 3 |
| b) | s presaditvijo kože ali tkiva | do 10 |
| c) | stanje po Kompartiment sindromu | do 10 |
| 215. | Obsežne brazgotine po poškodbi mišic z jasno vidnim in tipnim defektom | 1,5 |
| 216. | Brazgotine po poškodbi s funkcionalno motnjo: | |
| a) | brazgotine po obrazu | do 5 |
| b) | na peti ali podplatu po defektu mehkih delov | do 20 |

Posebni pogoji:

- Za funkcionalno motnjo se šteje motena mimika obraza, moteno žvečenje in vidni defekti tkiva.**
- Za kozmetične in estetske brazgotine na obrazu se invalidnost ne prizna.**
- Ocena invalidnosti po točkah 213 do 216 se poda najprej eno leto po končanem zdravljenju.**
- Kirurške kožne brazgotine se pri določanju trajne invalidnosti ne upoštevajo.**
- Primeri iz točke 213 se izračunavajo z uporabo pravila devetke (shema je navedena v poglavju XXI).**

XXI. OCENA OPEKLIN PO WALLACE-jevem PRAVILU



Pravilo devetke:

- vrat in glava	9 %
- roka	9 %
- sprednja stran trupa	2 x 9 %
- zadnja stran trupa	2 x 9 %
- noga	2 x 9 %
- perineum in spolni organi	1 %

Pogoji so bili sprejeti s strani uprave zavarovalnice na seji dne 24.08.2017 in se uporabljajo od 10.09.2017 dalje.