

Na osnovu člana 11.3.2 Statuta Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd broj 46056 od dana 06.09.2024. godine, a nakon razmotrenog Mišljenja ovlašćenog aktuara na akte poslovne politike, Izvršni odbor Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd (dalje: Društvo, Izvršni odbor) je na sednici održanoj dana 11.08.2025. godine, doneo sledeće:

USLOVI ZA KOLEKTIVNO OSIGURANJE ZA SLUČAJ PROFESIONALNIH BOLESTI

OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Uslovi za kolektivno osiguranje zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti (u daljem tekstu: Uslovi) sastavni su deo ugovora o kolektivnom osiguranju zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti (u daljem tekstu: Ugovor o osiguranju) koji ugovarač osiguranja zaključuje sa osiguravačem.

Pojedini izrazi u ovim Uslovima imaju značenje:

- **OSIGURAVAČ** – Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd;
- **UGOVARAČ OSIGURANJA** – pravno lice koje zaključuje ugovor o kolektivnom osiguranju zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti;
- **OSIGURANIK** – zaposleno lice kod Ugovarača osiguranja koje je osigurano za slučaj profesionalne bolesti;
- **KORISNIK OSIGURANJA** – lice u čiju korist se zaključuje ugovor o osiguranju;
- **OSIGURANI SLUČAJ** – događaj s obzirom na koji se zaključuje osiguranje a koji mora biti budući, neizvestan i nezavistan od isključive volje ugovarača osiguranja odnosno osiguranika;
- **OSIGURANA SUMA** – maksimalni iznos obaveze osiguravača ukoliko nastupi osigurani slučaj;
- **PREMIJA OSIGURANJA** – novčani iznos koji je ugovarač osiguranja dužan da plati za ugovoreno osiguranje;
- **POLISA OSIGURANJA** – ugovor o kolektivnom osiguranju zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti;
- **RADNO MESTO SA POVEĆANIM RIZIKOM** – radno mesto utvrđeno aktom o proceni rizika ugovarača osiguranja na kome i pored potpuno primenjenih mera u skladu sa pozitivnim zakonskim propisima Republike Srbije postoje okolnosti koje mogu da ugroze bezbednost i zdravlje zaposlenog;
- **PROFESIONALNA BOLEST** – je bolest za koju se dokaže da je posledica delovanja štetnosti u procesu ili u vezi sa procesom rada i/ili radnoj sredini, a intezitet štetnosti i dužina trajanja izloženosti toj štetnosti je na nivou za koji je poznato da uzrokuje oštećenje zdravlja. Profesionalna bolest mora biti dijagnostikovana od strane referentne zdravstvene ustanove čija je delatnost prevencija i utvrđivanje profesionalnih bolesti na teritoriji Republike Srbije.

ZAKLJUČENJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 2.

Ugovor o osiguranju se smatra zaključenim kada ugovarač osiguranja i osiguravač potpišu polisu osiguranja.

Ugovorom o osiguranju ugovarač osiguranja se obavezuje da plati osiguravaču premiju osiguranja, a osiguravač se obavezuje da, ako nastane osigurani slučaj, isplati korisniku osiguranja ugovorenu osiguranu sumu ili njen deo.

Ugovor o osiguranju zaključuje se za sva lica koja su kod ugovarača osiguranja zaposlena na određeno ili neodređeno vreme.

Osiguranjem mogu biti obuhvaćena i lica koja se kod ugovarača osiguranja nalaze u dopunskom radnom odnosu ako je to ugovoreno i evidentirano u ugovoru o osiguranju.

Ugovor o osiguranju može se zaključiti sa naznakom i bez naznake imena i prezimena osiguranika.

Ako je ugovoreno osiguranje sa naznakom imena, tada ovo osiguranje važi samo za ona lica koja se nalaze na spisku koji je sastavni deo ugovora o osiguranju.

Ako je ugovoreno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika, osiguranjem su obuhvaćeni svi radnici koji se u momentu nastanka osiguranog slučaja nalaze u kadrovskoj evidenciji ugovarača osiguranja.

Ugovarač osiguranja je u obavezi da, prilikom zaključenja ugovora o osiguranju i pre početka svake naredne godine tokom trajanja ugovora o osiguranju, prijavi osiguravaču broj zaposlenih na radnim mestima sa povećanim rizikom i broj zaposlenih na radnim mestima koja nemaju povećan rizik i to najkasnije 5 dana pre početka naredne godine osiguranja, odnosno isteka ugovora o osiguranju. Prijava se vrši na osnovu akta o proceni rizika koji donosi ugovarač osiguranja u skladu sa pozitivnim zakonskim propisima Republike Srbije.

Ugovarač osiguranja je dužan da osiguravaču prilikom zaključenja ugovora o osiguranju prijavi sve okolnosti koje su od značaja za ocenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Član 3.

Prema ovim uslovima mogu se osigurati lica zaposlena kod ugovarača, pod uslovom da u momentu zaključenja ugovora o osiguranju nije započeo postupak utvrđivanja i prijave profesionalne bolesti, odnosno da nije bila dijagnostikovana profesionalna bolest.

OSIGURANI SLUČAJ

Član 4.

Pod osiguranim slučajem smatra se:

- postavljanje dijagnoze profesionalne bolesti osiguranika
- organsko i/ili telesno oštećenje osiguranika kao posledica profesionalne bolesti.

Pod profesionalnom bolešću, u smislu Uslova, smatra se bolest koja je dijagnostikovana od strane kvalifikovane zdravstvene ustanove, u toku trajanja ugovora o osiguranju i koja je prouzrokovana dužim neposrednim uticajem procesa i uslova rada na radnim mestima, odnosno poslovima koje je osiguranik obavljao i koja se nalazi na listi profesionalnih bolesti koja je sastavni deo ovih uslova.

Pod kvalifikovanim zdravstvenim ustanovama smatraju se referentne zdravstvene ustanove čija je delatnost prevencija i utvrđivanje profesionalnih bolesti na teritoriji Republike Srbije.

Osigurani slučaj organskog i/ili telesnog oštećenja usled profesionalne bolesti predstavlja utvrđivanje procenta organskog i/ili telesnog oštećenja kao posledice profesionalne bolesti. Preduslov utvrđivanju organskog i/ili telesnog oštećenja jeste prethodna dijagnoza, odnosno medicinski potvrđeno postojanje profesionalne bolesti. Procentat organskog i/ili telesnog oštećenja kao posledica profesionalne bolesti definisan je tabelom za određivanje procenta telesnog i/ili organskog oštećenja osiguranika usled profesionalne bolesti koja čini sastavni deo ovih uslova.

TRAJANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 5.

Ugovor o osiguranju se zaključuje:

1. na neodređeno vreme, što znači da se osiguranje nastavlja iz godine u godinu sve dok ga jedna od ugovornih strana pisanim putem ne otkáže najkasnije tri meseca pre isteka tekuće godine osiguranja. Kod ovog osiguranja na polisi se označava samo dan početka osiguranja.
2. sa određenim rokom trajanja, sa naznačenim danom početka i danim isteka osiguranja.

Ugovor o osiguranju počinje u 24.00 časa onog dana koji je označen u polisi kao početak ugovora o osiguranju, a prestaje u 24.00 časa onog dana koji je u polisi označen kao dan isteka ugovora o osiguranju.

Uslovi osiguranja

Ugovor o osiguranju prestaje i ukoliko protekne rok iz člana 10. ovih uslova, a premija do tog roka nije plaćena, i ukoliko bude raskinut ugovor o osiguranju u smislu člana 15. ovih uslova.

POČETAK I PRESTANAK OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 6.

Osiguravajuće pokriće, odnosno obaveza osiguravača da isplati naknadu iz osiguranja počinje u 24.00 časa onog dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju, ali ne pre 24.00 časa onog dana kada je plaćena prva premija, osim ako je u polisi drugačije ugovoreno.

Obaveza osiguravača prestaje u 24.00 časa onog dana koji je na polisi naveden kao datum isteka osiguranja, odnosno kada istekne rok označen u pisanom otkazu.

U svakom slučaju, obaveza osiguravača prestaje za svakog pojedinog osiguranika, bez obzira na to na koliko je ugovoreno trajanje osiguranja, onog dana kada:

1. nastupi smrt osiguranika – danom nastupanja smrti;
2. osiguranik postane poslovno nesposoban;
3. prestane radni odnos osiguranika kod osiguravača u toku trajanja ugovora o osiguranju – danom prestanka radnog odnosa.

OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 7.

Obaveza osiguravača utvrđuje se prema polisi koja je važila na dan kada se dogodio osigurani slučaj. Osiguravač je u obavezi da ukoliko nastane osigurani slučaj isplati iznose predviđene ugovorom o osiguranju i to:

1. osiguranu sumu ugovorenu na polisi osiguranja za slučaj postavljanja dijagnoze profesionalne bolesti osiguranika;
2. procenat od osigurane sume ugovorene za slučaj telesnog i/ili organskog oštećenja osiguranika usled profesionalne bolesti koji odgovara procentu telesnog i/ili organskog oštećenja osiguranika usled profesionalne bolesti.

Procenat telesnog i/ili organskog oštećenja osiguranika usled profesionalne bolesti utvrđuje osiguravač prema tabeli telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti, nakon završenog lečenja i primenjuje se na ugovorenu osiguranu sumu za telesno i/ili organsko oštećenje usled profesionalne bolesti.

Isplata osigurane sume za dijagnozu profesionalne bolesti ne umanjuje isplatu procenta od osigurane sume za telesno i/ili organsko oštećenje usled profesionalne bolesti.

Maksimalna obaveza osiguravača po osnovu nastanka telesnog i/ili organskog oštećenja u toku trajanja ugovora o osiguranju je 100 % osigurane sume za telesno i/ili organsko oštećenje usled profesionalne bolesti.

Ukoliko je usled jedne profesionalne bolesti nastupilo više organskih i/ili telesnih oštećenja, ukupan procenat oštećenja određuje se tako što se za najveće oštećenje uzima procenat predviđen u tabeli telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti; od sledećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenta predviđenog u tabeli telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti i tako redom 1/4, 1/8 itd. Isplata osiguravača u svakom slučaju ne može biti veća od 100% ugovorom utvrđene osigurane sume za telesno i/ili organsko oštećenje usled profesionalne bolesti.

U slučaju da je osiguraniku u toku trajanja ugovora o osiguranju dijagnostikovano više različitih profesionalnih bolesti, osiguravač je dužan da po svakoj prijavljenoj profesionalnoj bolesti isplati osiguranu sumu za dijagnozu profesionalne bolesti, dok se procenti oštećenja za svaku profesionalnu bolest sabiraju i isplata osiguravača u tom slučaju ne može biti veća od 100% osigurane sume za telesno i/ili organsko oštećenje usled profesionalne bolesti.

Obaveza osiguravača postoji samo ako je osigurani slučaj nastao u ugovorenom periodu osiguranja.

ISKLUČENJE OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 8.

Isključene su sve obaveze osiguravača ukoliko je profesionalna bolest nastala:

1. usled toga što je osiguranik namerno prouzrokovao profesionalnu bolest;
2. ukoliko je profesionalna bolest nastala usled nekorišćenja sredstava i/ili opreme za ličnu zaštitu na radu;
3. ukoliko osiguranik nije primenjivao propisane mere poslodavca za bezbedan i zdrav rad;
4. ukoliko osiguranik koji radi na radnom mestu sa povećanim rizikom nije redovno i na vreme ispunjavao svoju obavezu obavljanja lekarskog pregleda na koji ga je upućivao poslodavac;
5. usled toga što je osiguranik prouzrokovao profesionalnu bolest akutnim pijanstvom, korišćenjem opojnih droga, ili upotrebom psihotropnih supstanci;
6. usled skrivljenog, nesvesnog ili neodgovornog ponašanja na radnom mestu;
7. ukoliko osiguranik nije stručno obučen za obavljanje poslova na svom radnom mestu.

Obaveza osiguravača je isključena i u slučajevima:

1. ukoliko je osiguranik, odnosno korisnik osiguranja prijavio određenu profesionalnu bolest za koju je osiguravač već isplatio osiguranu sumu za dijagnozu profesionalne bolesti, odnosno deo ili celu osiguranu sumu za telesno i/ili organsko oštećenje usled profesionalne bolesti u toku trajanja ugovora o osiguranju;
2. ukoliko osiguranik, odnosno korisnik osiguranja ne dostavi dokumentaciju izdatu od strane doktora specijaliste medicine rada overenu pečatom od strane kvalifikovane zdravstvene ustanove čija je delatnost prevencija i utvrđivanje profesionalnih bolesti na teritoriji Republike Srbije iz koje se nesporno može utvrditi postojanje profesionalne bolesti osiguranika;
3. ukoliko je pre zaključenja ugovora o osiguranju otpočeo proces utvrđivanja, odnosno prijave profesionalne bolesti zaposlenog ugovaraču osiguranja (poslodavcu), bez obzira da li je dijagnoza profesionalne bolesti utvrđena i nakon zaključenja ugovora o osiguranju;
4. ukoliko je pre zaključenja ugovora o osiguranju postavljena dijagnoza profesionalne bolesti osiguranika koja je predmet zahteva za isplatu naknade iz osiguranja upućenog osiguravaču, pa je samim tim isključena obaveza osiguravača i za osigurani slučaj telesnog i/ili organskog oštećenja usled te profesionalne bolesti;
5. ukoliko je dijagnoza profesionalne bolesti, koja je nastala u toku trajanja ugovora o osiguranju, postavljena nakon isteka ugovora o osiguranju;
6. ukoliko osiguranik namerno sprečava ozdravljenje, odnosno osposobljavanje (npr. Odbijanje preporučenog bolničkog lečenja, nepridržavanje prepisanog načina lečenja i sl.).

Profesionalnom bolešću u smislu ovih uslova se ne smatra:

1. bolest ili povreda nastala kao posledica neke hronične bolesti koja nije u vezi sa delovanjem štetnih uticaja na radnom mestu;
2. bolest do koje je došlo usled urođenih predispozicija, anomalija i deformiteta koji mogu imati za posledicu bolest;
3. bolest do koje je došlo usled obavljanja posla osiguranika kod poslodavca koji nije ugovarač osiguranja u smislu ovih uslova..

Ugovor o osiguranju je ništav ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj, ili je bio u nastupanju, ili je bilo izvesno da će nastupiti, a ugovaraču osiguranja su te okolnosti bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

Osiguravač nije u obavezi da obezbedi pokriće i nije u obavezi da izvrši plaćanje bilo kojeg potraživanja, odnosno da obezbedi bilo kakvu naknadu u skladu sa navedenim, do te mere kojom bi obezbeđivanje takvog pokrića, isplata spomenutog potraživanja ili obezbeđivanje spomenute naknade izložili osiguravača bilo kakvom sankcionisanju, zabrani ili restrikciji u skladu sa rezolucijama Ujedinjenih nacija ili trgovinskim ili ekonomskim sankcijama, zakonima i propisima Evropske unije, sankcijama Republike Srbije, Ujedinjenog Kraljevstva ili Sjedinjenih Američkih Država (pod uslovom da se ovim ne krše bilo kakvi propisi ili određeni državni zakoni primenjivi na osiguravača).

PLAĆANJE PREMIJE OSIGURANJA

Član 9.

Ugovarač osiguranja dužan je da plaća premiju osiguranja uredno o dospelosti.

Ugovarač osiguranja je dužan da plati premiju osiguranja odjednom prilikom zaključenja ugovora o osiguranju, osim ako nije drugačije ugovoreno.

Ako je ugovoreno da se godišnja premija plati u polugodišnjim, tromesečnim ili mesečnim ratama, u slučaju isplate naknade iz osiguranja, osiguravač ima pravo na premiju za celu godinu osiguranja.

Premija osiguranja se određuje prema delatnosti ugovarača osiguranja i radnom mestu osiguranika.

Ako je ugovoreno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika, na kraju godine osiguranja vrši se konačni obračun premije, a prema prosečnom brojnom stanju osiguranika po mesecima.

Ugovarač je u obavezi da u roku od 30 dana po isteku godine osiguranja dostavi osiguravaču tačne i potpune podatke o brojnom stanju svih zaposlenih na kraju svakog meseca za proteklu godinu osiguranja.

Prosečno brojno stanje u toku jedne godine osiguranja utvrđuje se na taj način što se sabere brojno stanje zaposlenih na kraju svakog meseca godine osiguranja za koju se vrši obračun premije, pa se dobijeni zbir podeli sa 12.

Ako se tim obračunom utvrdi da je prosečan broj zaposlenih veći od broja koji je naveden u polisi, ugovarač je obavezan da plati razliku premije. Ako je taj broj manji, osiguravač je obavezan da vrati naplaćenu premiju ugovaraču.

POSLEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Član 10.

Ako ugovarač osiguranja premiju koja je dospela ne plati do ugovorenog roka, niti to učini koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po isteku 30 dana od dana kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obaveštenjem o dospelosti premije, s tim da taj rok ne može isteći pre nego što protekne 30 dana od dana dospelosti premije.

U svakom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje ako premija ne bude plaćena u roku od godinu dana od dospelosti.

PROMENA OPASNOSTI U TOKU TRAJANJA OSIGURANJA

Član 11.

Ugovarač osiguranja je u obavezi da prijavi osiguravaču promenu poslova i radnih zadataka koje obavlja osiguranik u toku trajanja osiguranja. Ako ova promena utiče na promenu opasnosti, osiguravač će u slučaju povećanja opasnosti predložiti povećanje premije, a u slučaju manje opasnosti, smanjenje premije ili povećanje osiguranih suma. Novoutvrđene osigurane sume i premije važe od dana nastanka promene poslova i radnih zadataka osiguranika. Ukoliko ugovarač ne prijavi promenu poslova i radnih zadataka, niti prihvati povećanje odnosno smanjenje premije u roku od 14 dana od dana prijave promene poslova, a nastane osigurani slučaj, osigurane sume će se smanjiti ili povećati u srazmeri između plaćene premije i premije koju je trebalo platiti.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Član 12.

Ukoliko nastupi osigurani slučaj osiguranik je dužan da na obrascu prijave osiguravača prijavi profesionalnu bolest koja je dijagnostifikovana u toku trajanja osiguranja čim mu to njegovo zdravstveno stanje bude dozvolilo.

Osim prijave, osiguranik je dužan da osiguravaču dostavi i:

Uslovi osiguranja

1. kopiju prijave/izveštaja o profesionalnoj bolesti overenu od strane poslodavca, tj. Ugovarača osiguranja i osiguranika;
2. izveštaj o profesionalnoj bolesti osiguranika sačinjen od strane referentne zdravstvene ustanove čija je delatnost prevencija, utvrđivanje profesionalnih bolesti na teritoriji Republike Srbije;
3. kompletnu medicinsku dokumentaciju iz koje se nesporno mogu utvrditi relevantne činjenice koje se odnose na profesionalnu bolest osiguranika.

U slučaju da je nastupila smrt osiguranika a osigurana suma nije isplaćena, naslednik je dužan da osim dokumentacije navedene u prethodnom stavu ovog člana dostavi osiguravaču i izvod iz matične knjige umrlih, kao i dokaz o nasledstvu.

Troškovi za lekarski pregled i izveštaj lekara (ponovni lekarski pregled i nalaz specijaliste) i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje profesionalne bolesti i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret podnosioca zahteva.

Prihvatanjem ovih uslova ugovarač osiguranja i osiguranik saglasni su da osiguravač u postupku rešavanja zahteva za naknadu iz osiguranja, i ukoliko oceni za potrebno, ima pravo uvida u svu dokumentaciju i pribavljanje informacija od trećih lica o trenutnom i ranijem zdravstvenom stanju osiguranika (zdravstveni karton, izveštaji specijalističkih ordinacija, kartoni – istorija bolesti u bolničkim ustanovama i sl.).

Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača osiguranja ili bilo kog drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadne dokaze.

Na zahtev osiguravača, ugovarač osiguranja je dužan da omogućiti osiguravaču uvid u sve evidencije koje vodi ugovarač osiguranja, uključujući i spisak osiguranika obuhvaćenih osiguranjem od profesionalnih bolesti (i njegovo dostavljanje), radi utvrđivanja važnih okolnosti u vezi sa osiguranim slučajem.

ISPLATA OSIGURANE SUME

Član 13.

Osiguravač je dužan da isplati osiguranu sumu, odnosno odgovarajući procenat od osigurane sume za telesno i/ili organsko oštećenje usled profesionalne bolesti, osiguraniku u roku od 14 dana računajući od dana kada je osiguravaču prispeo poslednji dokument potreban za utvrđivanje obaveze osiguravača i njene visine.

Procenat telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti određuje se prema tabeli za određivanje procenta telesnog i/ili organskog oštećenja, nakon utvrđene dijagnoze o postojanju profesionalne bolesti.

Procenat telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti određuje se posle završenog lečenja osiguranika, u vreme kada je kod osiguranika nastupilo stanje ustaljenosti tj. Kada se prema lekarskom predviđanju ne može očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako to stanje ne nastupi po isteku tri godine od dana prijave osiguranog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje procenat telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti.

Ako je za utvrđivanje visine obaveze osiguravača potrebno određeno vreme, osiguravač je dužan da, na zahtev osiguranika, isplati iznos (akontaciju) koji odgovara procentu telesnog i/ili organskog oštećenja za koji se na osnovu medicinske dokumentacije može nesporno utvrditi da će trajno ostati.

Osiguravač neće isplatiti akontaciju pre nego što je utvrđena njegova obaveza s obzirom na okolnosti nastanka osiguranog slučaja.

Ako pre utvrđenog konačnog procenta telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti, a u roku od tri godine od dana uspostavljanja dijagnoze profesionalne bolesti, nastupi smrt osiguranika iz bilo kog razloga, visina obaveze osiguravača po osnovu telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti utvrđuje se prema raspoloživoj medicinskoj dokumentaciji.

ODREĐIVANJE KORISNIKA OSIGURANJA

Član 14.

Korisnik osiguranja po ugovoru kolektivnog osiguranja zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti je osiguranik.

Uslovi osiguranja

U slučaju da nastupi smrt osiguranika kod koga je utvrđena profesionalna bolest u skladu sa ovim Uslovima, osiguravač je u obavezi da osiguranu sumu ili deo osigurane sume isplati zakonskim naslednicima osiguranika.

OTKAZ UGOVORA O OSIGURANJU

Član 15.

Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju sa neodređenim rokom trajanja, danom dospelosti premije, na taj način što će pisanim putem obavestiti drugu stranu da želi da raskine ugovor. Obaveštenje o raskidu mora se dostaviti najkasnije tri meseca pre dospelosti premije.

Ako je osiguranje zaključeno sa određenim rokom trajanja, na rok duži od pet godina, svaka strana može po proteku ovog roka, uz otkazni rok od šest meseci, pismenim putem izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

ZASTARELOST POTRAŽIVANJA

Član 16.

Potraživanja iz ugovora o kolektivnom osiguranju zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti zastarevaju u rokovima predviđenim zakonom o obligacionim odnosima.

PRIMENA ZAKONSKIH PROPISA

Član 17.

Pored odredaba iz ovih Uslova, na ugovor o kolektivnom osiguranju zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti, primenjuju se i odgovarajuće odredbe Zakona o obligacionim odnosima i to u pogledu onih međusobnih prava i obaveza između osiguravača, s jedne strane i ugovarača osiguranja, osiguranika i korisnika osiguranja, s druge strane, koja nisu regulisana ovim uslovima ili zaključenim ugovorom o osiguranju.

Ako je ovim Uslovima neko pitanje regulisano suprotno zakonskim propisima, primenjivaće se odredbe Zakona o obligacionim odnosima.

ZAVRŠNE ODREDBE

Član 18.

Sastavni deo ovih uslova je lista profesionalnih bolesti i tabela za određivanje procenta telesnog i/ili organskog oštećenja osiguranika usled profesionalne bolesti.

Ovi Uslovi stupaju na snagu i primenjuju se počev od dana 01.09.2025.godine.

Stupanjem na snagu ovih Uslova prestaju da važe i da se primenjuju Uslovi za kolektivno osiguranje zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti od dana 04.07.2022.godine.

LISTA PROFESIONALNIH BOLESTI

Lista profesionalnih bolesti je sastavni deo uslova za kolektivno osiguranje zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti i primenjuje se za utvrđivanje profesionalnih bolesti, radnih mesta, odnosno poslova na kojima se te bolesti javljaju i uslova pod kojima se smatraju profesionalnim bolestima.

Red. br.	Profesionalna bolest	Poslovi i radna mesta na kojima se bolest pojavljuje	Uslovi za priznavanje bolesti kao profesionalne
1	2	3	4
1.0. BOLESTI PROUZROKOVANE HEMIJSKIM DEJSTVOM			
1.1. Metali i metaloidi			
1.	Trovanje olovom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost olovu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Izražena klinička slika trovanja ili specifična oštećenja krvi i krvotvornih organa ili perifernog nervnog sistema ili centralnog nervnog sistema ili bubrega
2.	Trovanje živom ili njenim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost živi ili njenim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima nervnog sistema ili bubrega ili najmanje tri od ostalih organa ili organskih sistema
3.	Trovanje arsenom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost arsenu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima krvi i krvotvornih organa ili nervnog sistema ili dva od sledećih organa: srca, bubrega ili jetre
4.	Trovanje talijumom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost talijumu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa izraženom psihozom i alopecijom ili sa oštećenjima dva od sledećih organa: perifernog nervnog sistema, jetre ili bubrega
5.	Trovanje platinom ili njenim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost platini ili njenim jedinjenjima (platinske soli) (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika sa izraženim alergijskim reakcijama gornjih ili donjih disajnih puteva uz pozitivne specifične provokativne testove
6.	Trovanje osmijumom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost osmijumu ili njegovim jedinjenjima (osmijum tetrahlorid) (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika bronhijalne astme ili specifična oštećenja dva od sledećih organa ili organskih sistema: oka, kože, bubrega
7.	Trovanje fosforom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost fosforu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih organa ili organskih sistema: kosti, jetra, bubrezi, nervni sistem, krv i krvotvorni organi i srce
8.	Trovanje manganom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost manganu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima nervnog sistema ili dva od sledećih organa ili organskih sistema: jetra, bubrezi, krv i krvotvorni organi, respiratorni sistem
9.	Trovanje berilijumom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost berilijumu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim promenama na plućima ili specifičnim oštećenjima druga dva organa ili organska sistema
10.	Trovanje kadmijumom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost kadmijumu ili njegovim jedinjenjima. (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima bubrega ili kostiju ili dva od sledećih organa ili organskih sistema: respiratorni sistem, jetra i krv i krvotvorni organi

Uslovi osiguranja

11.	Trovanje selenom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost selenu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjem tri organa ili organska sistema
12.	Trovanje vanadijumom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost vanadijumu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
13.	Trovanje hromom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost hromu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
14.	Trovanje niklom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost niklu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
15.	Trovanje cinkom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost cinku ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
16.	Trovanje bakrom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost bakru ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
17.	Trovanje aluminijumom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost aluminijumu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
18.	Trovanje kobaltom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost kobaltu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
19.	Trovanje kalajem ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost kalaju ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
20.	Trovanje antimonom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost antimonu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima tri organa ili organska sistema
1.2. Gasovi			
21.	Trovanje halogenim elementima i njihovim jedinjenjima - uključujući i fluor i fosgen	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost halogenim elementima ili njihovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa promenama koje odgovaraju hroničnom iritativnom efektu na koži, sluzokoži i respiratornom sistemu
22.	Trovanje sumporom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost sumporu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa hroničnim iritativnim efektima na koži, sluzokoži i respiratornom sistemu
23.	Trovanje azotnim jedinjenjima uključujući i amonijak	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost azotnim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa hroničnim iritativnim efektima na koži, sluzokoži i respiratornom sistemu
24.	Trovanje ugljen-monoksidom	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost ugljen-monoksidu (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih organskih sistema: centralni nervni sistem, krvni sudovi, krv i krvotvorni organi
25.	Trovanje cijanom ili njegovim jedinjenjima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost cijanu ili njegovim jedinjenjima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa asteno-vegetativnim manifestacijama i specifičnim oštećenjima dva od sledećih organa ili organskih sistema: nervni sistem, štitasta žlezda, krv i krvotvorni organi

1.3. Rastvarači			
26.	Trovanje alifatskim ugljovodonicima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost alifatskim ugljovodonicima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih organa ili organskih sistema: krv i krvotvorni organi, jetra, bubrezi i nervni sistem
27.	Trovanje cikličnim ugljovodonicima ili njihovim homolozima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost cikličnim ugljovodonicima ili njihovim homolozima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih organa ili organskih sistema: krv i krvotvorni organi, jetra, bubrezi i nervni sistem
28.	Trovanje nitro i aminoderivatima ugljovodonika	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost nitro i aminoderivatima ugljovodonika (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa pojavom katarakte ili specifična oštećenja dva od sledećih organa ili organskih sistema: krv i krvotvorni organi, jetra, bubrezi i nervni sistem
29.	Trovanje halogenim derivatima ugljovodonika	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost halogenim derivatima ugljovodonika (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih organa ili organskih sistema: krv i krvotvorni organi, jetra, bubrezi i nervni sistem
30.	Trovanje ugljen disulfidom	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost ugljendisulfidu (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih organa ili organskih sistema: organ vida, centralni nervni sistem i periferni nervni sistem ili tri od ostalih organa ili organskih sistema
31.	Trovanje alkoholima ili estrima ili aldehidima ili ketonima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost alkoholima ili estrima ili aldehidima ili ketonima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih ili organskih sistema: krv i krvotvorni organi, jetra, bubrezi i nervni sistem
32.	Trovanje izocijanatima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost izocijanatima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa hroničnim iritativnim efektima na koži, očima i respiratornom sistemu
33.	Trovanje akrilonitrilom	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost akrilonitrilom (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva od sledećih organa ili organskih sistema: nervni sistem, koža i jetra
1.4. Pesticidi			
34.	Trovanje pesticidima koji nisu obuhvaćeni pod drugim tačkama	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost pesticidima koji nisu obuhvaćeni pod drugim tačkama (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinička slika trovanja sa specifičnim oštećenjima dva organa ili organska sistema
2.0. BOLESTI PROUZROKOVANE FIZIČKIM DEJSTVOM			
35.	Oboljenja izazvana jonizujućim zračenjem	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost jonizujućim zračenjima (Dokaz o trajanju izloženosti - najmanje pet godina, intenzitetu izloženosti - vrednosti ličnog doznog ekvivalenta i biomarkerima)	Klinička slika sa perzistentnim promenama na hematopoeznom sistemu ili koži (ulcerozni radiodermatitis) ili obostrana uznapredovala katarakta ili hipotireoza izazvana radioaktivnim jodom
36.	Oboljenja izazvana nejonizujućim zračenjem uključujući i ultraljubičasto i infracrveno zračenje	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost nejonizujućem zračenju uključujući i ultraljubičasto i infracrveno zračenje (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti - najmanje pet godina)	Klinička slika izražene obostrane katarakte

37.	Oboljenja izazvana povišenim ili sniženim atmosferskim pritiskom	Poslovi i radna mesta kesonaca, ronilaca i letačkog osoblja. (Dokaz o ponavljanim naglim dekompresijama)	Ponavljanje vazdušne embolije i ispadi funkcije centralnog nervnog sistema ili miokarda ili pluća ili koštanog sistema
38.	Oštećenje sluha izazvano bukom	Poslovi i radna mesta na kojima se dolazi u kontakt sa bukom preko dozvoljenog nivoa (Dokaz o trajanju i intenzitetu izloženosti)	Obostrano perceptivno simetrično oštećenje sluha preko 30% po Fowler-Sabine-u sa najizraženijim skotomom na 4.000 Hz. Dokaz o progresiji oštećenja sluha tokom rada u buci uz isključenje drugih uzroka oštećenja sluhom.
39.	Oboljenja izazvana vibracijama koje se prenose na ruke i vibracijama koje se prenose na celo telo	Poslovi i radna mesta na kojima je dnevna izloženost vibracijama izražena za osmočasovno radno vreme $[A(8)]$ veća od $2,5 \text{ m/s}^2$ za vibracije koje se prenose na ruke, odnosno $0,5 \text{ m/s}^2$ za vibracije koje se prenose na celo telo. (Dokaz o trajanju izloženosti od najmanje pet godina).	Za vibracije koje se prenose na ruke, klinička slika sa morfološkim ili funkcionalnim promenama na perifernim krvnim sudovima i neuromuskularnom ili koštanom sistemu Za vibracije koje se prenose na celo telo, klinička slika sa oštećenjem intervertebralnog diska lumbalne kičme i medicinskom dokumentacijom koja isključuje degenerativna oboljenja kičmenog stuba ili sa degenerativnim oboljenjima koja ne odgovaraju starosti
40.	Hronični tenosinovitis (šake i ručnog zgloba), burzitis zglobova (olekranona i prepatelarni) nastao usled prenaprezanja i dugotrajnog pritiska	Poslovi i radna mesta na kojima postoje repetitivni i snažni pokreti i nefiziološki položaji šake i ručnog zgloba i dugotrajno prenaprezanje i dugotrajan pritisak na burze (najmanje pet godina)	Klinička slika hroničnog zapaljenja sinovijalnih ovojnica šake i ručnog zgloba ili zapaljenje lakatne ili ramene ili prepatelarne burze sa umanjnjem funkcije zahvaćenog zgloba
41.	Sindrom karpalnog tunela	Poslovi i radna mesta na kojima postoji dugotrajno prenaprezanje i pritisak na šaku i podlakticu	Klinička slika sa morfološkim znacima hronične kompresije i funkcionalnim ispadima
42.	Paraliza nerava usled prenaprezanja i dugotrajnog pritiska	Poslovi i radna mesta na kojima postoji dugotrajno prenaprezanje i pritisak na periferni nerv	Klinička slika paralize perifernog nerva
43.	Oštećenje meniskusa kolena usled dugotrajnog opterećenja u nefiziološkom položaju	Poslovi i radna mesta na kojima postoji opterećenje kolena u nefiziološkom položaju (Dokaz o trajanju opterećenja kolena - najmanje pet godina, sa dnevnim opterećenjem od najmanje jedne trećine radnog vremena)	Klinička slika sa morfološkim lezijama meniskusa i funkcionalnim promenama kolenog zgloba
3.0. BOLESTI PROUZROKOVANE BIOLOŠKIM FAKTORIMA			
44.	Importovane bolesti izazvane virusima, bakterijama i parazitima	Poslovi osoblja na službi u oblastima gde se tropske bolesti javljaju endemski i epidemijski	Klinička slika tropskih bolesti (Dokaz o kontaktu sa biološkim agansom i parazitima prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti)
45.	Antropozoonoze	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren kontakt sa uzročnikom bolesti	Klinička slika antropozoonoze (Dokaz o kontaktu sa biološkim agansom i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti)
46.	Virusni hepatitis (izuzev HAV)	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren parenteralni kontakt sa uzročnikom bolesti	Klinička slika hepatitisa (Dokaz o parenteralnoj infekciji sa biološkim agansom i vremenskoj i prostornoj povezanosti sa pojavom bolesti)
47.	Parenteralna infekcija izazvana virusom SIDA-e (AIDS)	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren parenteralni kontakt sa uzročnikom bolesti	Klinička slika SIDA-e (Dokaz o parenteralnoj infekciji sa biološkim agansom i vremenskoj i prostornoj povezanosti sa pojavom bolesti)
48.	Tuberkuloza	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren kontakt sa bacilom tuberkuloze	Klinička slika tuberkuloze prouzrokovane bacilom tuberkuloze

49.	Tetanus	Poslovi i radna mesta na kojima postoji mogućnost povređivanja i kontakt sa uzročnikom bolesti	Klinička slika tetanusa prouzrokovanoegzotoksinom tetanusnog bacila Clostridium tetani
50.	Oboljenja prouzrokovana direktnim kontaktom sa drugim biološkim agensima na radu koja nisu napred navedena a za koje postoje naučni/literalni dokazi ili za koje postoje dokazi iz praktičnih iskustava		
4.0. BOLESTI PLUĆA			
51.	Silikoza pluća	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost prašini slobodnog silicijum-dioksida (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima, profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena
52.	Siliko-tuberkuloza	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost prašini slobodnog silicijum-dioksida (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1, kao i znacima aktivne tuberkuloze
53.	Azbestoza pluća	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost azbestnim vlaknima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena
54.	Pneumokonioza rudara ugljenokopa	Poslovi i radna mesta u rudnicima uglja sa podzemnom eksploatacijom (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena
55.	Pneumokonioza uzrokovana tvrdim metalom	Poslovi proizvodnje i obrade tvrdog metala (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena
56.	Pneumokonioze uzrokovane nefibrozogenom prašinom/vlaknima	Poslovi i radna mesta na kojima postoji izloženost nefibrozogenoj prašini/vlaknima (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti)	Rendgenološke promene na plućima sa brojnim difuznim mikronodularnim i nodularnim zasenčenjima velike gustine i sa srednje teškim ili teškim poremećajima plućne ventilacije osim za baritozu, stanozu i siderozu
57.	Bisinoza pluća	Poslovi i radna mesta gde postoji izloženost prašini pamuka, posebno u početnim fazama prerade (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti od najmanje deset godina)	Klinička slika bisinoze u drugom i u trećem stadijumu bolesti
	Kanabioza	Poslovi i radna mesta gde postoji izloženost prašini lana i konoplje, posebno u početnim fazama prerade (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti od najmanje deset godina)	Klinička slika kanabioze u drugom i u trećem stadijumu bolesti
	Bagasoza	Poslovi i radna mesta gde postoji izloženost prašini šećerne trske i suvom ostatku šećerne trske, posebno u početnim fazama prerade (Dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti od najmanje deset godina)	Klinička slika bagasoze u drugom i u trećem stadijumu bolesti
58.	Bronhijalna astma	Poslovi i radna mesta na kojima dolazi do kontakta sa materijama koje izazivaju	Klinička slika astme sa verifikacijom napada u toku rada, pozitivni nespecifični i specifični

		alergijsko ili iritantno dejstvo na disajne puteve (Dokaz o izloženosti)	bronhoprovokativni testovi. U slučajevima kad je bronhoprovokativni test kontraindikovano, pozitivni imunološki testovi (Eliza test ili neki od in vitro testova)
59.	Egzogeni alergijski bronhiolo-alveolitis	Poslovi i radna mesta na kojima su radnici izloženi sporama gljivica i heterolognim proteinima (Dokaz o izloženosti)	Klinički nalaz sa specifičnim rendgenografskim promenama na plućima, poremećaj plućne ventilacije srednjeg stepena, pozitivan specifični bronhoprovokativni test i specifične imunološke promene
60.	Oboljenja gornjih disajnih puteva	Poslovi i radna mesta na kojima su radnici izloženi alergogenim ili iritirajućim materijama (Dokaz o izloženosti)	Klinička slika sa izraženim promenama na gornjim disajnim putevima i pozitivnim ekspozicionim ili specifičnim imunološkim testovima
61.	Hronični opstruktivni bronhitis	Poslovi i radna mesta na kojima dolazi do kontakta sa iritirajućom prašinom (dokaz o intenzitetu i trajanju izloženosti od najmanje deset godina)	Klinička slika hroničnog opstruktivnog bronhitisa sa poremećajem plućne ventilacije teškog stepena (FEV1<50%). Normalan spirometrijski nalaz pri zaposlenju. Dokaz o progresiji oštećenja plućne funkcije tokom rada. Dokaz da je obolela osoba oduvek bila nepušač
5.0. BOLESTI KOŽE			
62.	Kontaktirni i iritativni dermatitis	Poslovi i radna mesta na kojima su radnici izloženi alergogenim ili iritantnim materijama (Dokaz o izloženosti)	Klinička slika težeg hroničnog ili recidivantnog kontakt alergijskog ili iritativnog dermatitisa sa pozitivnim specifičnim imunološkim ili drugim testovima
63.	Recidivantna urtikarija	Poslovi i radna mesta na kojima su radnici izloženi alergogenim materijama (Dokaz o izloženosti)	Klinička slika sa pozitivnim ekspozicionim i imunološkim testovima
6.0. MALIGNI BOLESTI			
64.	Maligne bolesti	Poslovi i radna mesta gde se ostvaruje kontakt sa kancerogenim materijama (Dokaz o izloženosti i dužini trajanja izloženosti)	Klinička slika malignog oboljenja prouzrokovano kancerogenim agensima (hemijski, fizički, biološki) sa IARC liste sigurno dokazanih kancerogena

TABELA**za određivanje procenta telesnog i/ili organskog oštećenja osiguranika usled profesionalne bolesti**

1. Tabela za određivanje procenta telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti (u daljem tekstu: Tabela) sastavni je deo uslova za kolektivno osiguranje zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti i primenjuje se za određivanje dela osigurane sume koje korisnik osiguranja dobija u slučaju nastupanja telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti.
2. U kolektivnom osiguranju zaposlenih za slučaj profesionalnih bolesti primenjuje se isključivo procenat određen ovom tabelom, odnosno osiguravač pri rešavanju zahteva za naknadu iz osiguranja priznaje isključivo procenat navedene u ovoj tabeli.
3. Maksimalna obaveza osiguravača po osnovu nastanka telesnog i/ili organskog oštećenja u toku trajanja ugovora o osiguranju, kao posledice profesionalne bolesti, je 100 % osigurane sume.
4. U slučaju da je osiguraniku u toku trajanja osiguranja dijagnostikovano više profesionalnih bolesti, osiguravač je dužan da po svakoj prijavljenoj profesionalnoj bolesti isplati jednokratnu naknadu, dok se procenti oštećenja za svaku profesionalnu bolest sabiraju i isplata osiguravača u tom slučaju ne može biti veća od 100 % osigurane sume.

Uslovi osiguranja

5. Ako je definicijom profesionalne bolesti, izraženom kroz određenu tačku tabele, predviđeno da postoji više stepeni telesnog i/ili organskog oštećenja u određenom rasponu, isključivo je pravo lekara cenzora osiguravača da utvrdi ovaj procenat prema stručnoj proceni u okviru definisanog raspona.
6. Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne mišićne snage, bolova i otoka na mestu telesnog i/ili organskog oštećenja ne uzimaju se u obzir pri određivanju procenta telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti.
7. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) osiguranika ne uzimaju se u obzir pri određivanju procenta telesnog i/ili organskog oštećenja usled profesionalne bolesti.

Uslovi osiguranja

RED. BR.	TELESNO I/ILI ORGANSKO OŠTEĆENJE	% OŠTEĆENJA
(1)	TROVANJE OLOVOM I JEDINJENJIMA OLOVA	
I	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja	
1.	Oštećenje brahijalnog plexusa:	
a)	potpuna uzetost brahijalnog plexusa	80%
b)	delimična uzetost brahijalnog plexusa	50%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	<i>1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.</i>	
c)	potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa	40%
d)	delimična uzetost radijalisa ili medijanusa	30%
e)	potpuna uzetost ulnarisa	30%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	<i>1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat se može uvećati za 10%.</i>	
2.	Oštećenja lumbosakralnog plexusa:	
a)	potpuna uzetost femoralisa	40%
b)	potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca	30%
c)	potpuna uzetost išijadikusa	50%
d)	potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa	30%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	<i>1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.</i>	
	<i>2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.</i>	
II	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja	
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:	
a)	dominantne slike trajnih psihičkih smetnji	30%
b)	progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija	40%
c)	pojave konvulzivnih napada	50%
d)	hemipareza	60%
e)	pseudobulbarnog sindroma	70%
f)	ekstrapiramidne simptomatologije	80%
g)	progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%
III	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%

Uslovi osiguranja

3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena
 Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:
- | | |
|--|------|
| a) moguća medikamentna terapija | 60% |
| b) neophodna trajna dijaliza | 100% |
| c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega: | |
| - sa kompenzovanom funkcijom | 50% |
| - sa dekompenzovanom funkcijom | 100% |

IV Oštećenje krvi i krvotvornih organa

- | | |
|---|-----|
| a) Trajno oštećenje jedne krvne loze, telesno oštećenje | 10% |
| b) Oštećenje dve krvne loze | 20% |
| c) Oštećenje sve tri krvne loze | 30% |

(2) TROVANJE ŽIVOM ILI NJENIM JEDINJENJIMA**I Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja**

1. Oštećenje brahijalnog plexusa:
- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa | 80% |
| b) delimična uzetost brahijalnog plexusa | 50% |

Posebni uslovi

1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa:
- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

II Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:
- | | |
|--|------|
| a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji | 30% |
| b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija | 40% |
| c) pojave konvulzivnih napada | 50% |
| d) hemipareza | 60% |
| e) pseudobulbarnog sindroma | 70% |
| f) ekstrapiramidne simptomatologije | 80% |
| g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela | 100% |

III Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije

1. Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega
- | | |
|--|-----|
| | 30% |
|--|-----|
2. Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:
- | | |
|-----------------|------|
| 0.83 ml/s | 40% |
| 0.67 ml/s | 50% |
| 0.50 ml/s | 60% |
| 0.33 ml/s | 70% |
| 0.25 ml/s | 80% |
| 0.17 ml/s | 90% |
| ispod 0.17 ml/s | 100% |
3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena

Uslovi osiguranja

Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:

- | | |
|--|------|
| a) moguća medikamentna terapija | 60% |
| b) neophodna trajna dijaliza | 100% |
| c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega: | |
| - sa kompenzovanom funkcijom | 50% |
| - sa dekompenzovanom funkcijom | 100% |

IV Pluća

- | | |
|--|------|
| 1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije: | |
| a) bez znakova opterećenja desnog srca | 50% |
| b) sa znacima opterećenja desnog srca | 100% |
| 2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok): | |
| a) srednjeg stepena | 30% |
| b) težeg stepena | 40% |
| c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije | 60% |
| d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca | 100% |

V Jetra

Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:

- | | |
|-----------------------|------|
| a) bez encefalopatije | 70% |
| b) sa encefalopatijom | 100% |

Posebni uslovi

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

VI Gastrointestinalni trakt

- | | |
|--|-----|
| Kod postojanja hroničnih oštećenja funkcije telesno oštećenje iznosi | 30% |
|--|-----|

(3) TROVANJE ARSEKOM ILI NJEGOVIH JEDINJENJIMA**I Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja**

- | | |
|--|-----|
| 1. Oštećenje brahijalnog plexusa: | |
| a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa | 80% |
| b) delimična uzetost brahijalnog plexusa | 50% |

Posebni uslovi

1. Stepenu telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrdi i znatnije trofičke promene ili kauzalije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

- | | |
|--|-----|
| 2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa: | |
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

II Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

- | | |
|---|-----|
| 1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu: | |
| a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji | 30% |
| b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija | 40% |

Uslovi osiguranja

	c) pojave konvulzivnih napada	50%
	d) hemipareza	60%
	e) pseudobulbarnog sindroma	70%
	f) ekstrapiramidne simptomatologije	80%
	g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%
III	Težina oštećenja srca se određuje na osnovu procenjenog stepena poremećaja srčane funkcije (na osnovu vrednosti EF) i može da bude:	
	a) oštećenje srčane funkcije lakšeg stepena - telesno oštećenje	30%
	b) oštećenje srčane funkcije srednjeg stepena - telesno oštećenje	60%
	c) oštećenje funkcije teškog stepena (dekompenzacija) - telesno oštećenje	100%
	d) transplantacija srca	100%
IV	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
	1. Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
	2. Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%
	3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena	
	Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:	
	a) moguća medikamentna terapija	60%
	b) neophodna trajna dijaliza	100%
	c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:	
	- sa kompenzovanom funkcijom	50%
	- sa dekompenzovanom funkcijom	100%
V	Oštećenje jetre	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
	a) bez encefalopatije	70%
	b) sa encefalopatijom	100%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).	
	2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.	
VI	Krv	
	a) Trajno oštećenje jedne krvne loze	10%
	b) Oštećenje dve krvne loze	20%
	c) Oštećenje sve tri krvne loze	30%
(4)	TROVANJE TALIJUMOM ILI NJEGOVIJEDINJENJIMA	
I	Alopecija	30%
II	Psihoza	40%
III	Jetra	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
	a) bez encefalopatije	70%
	b) sa encefalopatijom	100%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).	
	2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.	
IV	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
	1. Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%

Uslovi osiguranja

2. Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:
- | | |
|-----------------|------|
| 0.83 ml/s | 40% |
| 0.67 ml/s | 50% |
| 0.50 ml/s | 60% |
| 0.33 ml/s | 70% |
| 0.25 ml/s | 80% |
| 0.17 ml/s | 90% |
| ispod 0.17 ml/s | 100% |
3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena
Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:
- | | |
|--|------|
| a) moguća medikamentna terapija | 60% |
| b) neophodna trajna dijaliza | 100% |
| c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega: | |
| - sa kompenzovanom funkcijom | 50% |
| - sa dekompenzovanom funkcijom | 100% |
- V Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja**
1. Oštećenje brahijalnog plexusa:
- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa | 80% |
| b) delimična uzetost brahijalnog plexusa | 50% |
- Posebni uslovi*
1. Stepenski oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.
- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |
- Posebni uslovi*
1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.
2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa:
- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |
- Posebni uslovi*
1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.
2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

(5) TROVANJE PLATINOM ILI NJENIM JEDINJENJIMA

- I Oštećenje pluća**
1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
- | | |
|--|------|
| a) bez znakova opterećenja desnog srca | 50% |
| b) sa znacima opterećenja desnog srca | 100% |
2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
- | | |
|--|------|
| a) srednjeg stepena | 30% |
| b) težeg stepena | 40% |
| c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije | 60% |
| d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca | 100% |

(6) TROVANJE OSMIJUMOM ILI NJEGOVIM JEDINJENJIMA

- I Oštećenje pluća**
1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
- | | |
|--|------|
| a) bez znakova opterećenja desnog srca | 50% |
| b) sa znacima opterećenja desnog srca | 100% |

Uslovi osiguranja

2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
- | | |
|--|------|
| a) srednjeg stepena | 30% |
| b) težeg stepena | 40% |
| c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije | 60% |
| d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca | 100% |

II Oštećenje čula vida

- | | |
|---|--------|
| A) Gubitak oba oka, potpuni gubitak vida oba oka ili veoma veliko smanjenje vida (oštrina vida boljeg oka manja od 0,05%) | 100% |
| B) Veliko smanjenje vida oba oka, ako je oštrina vida boljeg oka 0,4 ili manja, prema ukupnom smanjenju vida | 30-90% |
| C) Gubitak jednog oka ili potpuni gubitak vida jednog oka, uz smanjenu oštrinu vida drugog oka (ako je oštrina vida drugog oka 0,5 ili manja) | 50-90% |
| D) Gubitak jednog oka ili vida jednog oka, ako je oštrina vida drugog oka veća od 0,5 | 30% |

Pod praktičnim gubitkom vida jednog oka podrazumeva se i oštrina vida ispod 0,05.

E) Izolovane hemianopsije trajnog karaktera (osim kvadratnih, binazalnih i gornjih horizontalnih hemianopsija):

- | | |
|---|------|
| 1) bitemporalne hemianopsije | 30% |
| 2) homonimne hemianopsije | 50% |
| 3) donje horizontalne hemianopsije | 50% |
| F) Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera: | |
| 1) 30° do 21° | 50% |
| 2) 20° do 11° | 60% |
| 3) 10° i ispod | 100% |

Posebni uslovi

1. Određivanje visine telesnog oštećenja pri umanjenju vida u smislu tač. B) i C) ove glave vrši se prema tabeli O koja stoji u prilogu.

III Oštećenje kože

Posledice opekotina kože preko 25% zahvacene površine vrata i trupa koje dovode do unakaženosti i funkcionalnih smetnji

40-70%

IV Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije

- | | |
|--|------|
| 1. Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega | 30% |
| 2. Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk: | |
| 0.83 ml/s | 40% |
| 0.67 ml/s | 50% |
| 0.50 ml/s | 60% |
| 0.33 ml/s | 70% |
| 0.25 ml/s | 80% |
| 0.17 ml/s | 90% |
| ispod 0.17 ml/s | 100% |
| 3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena | |
| Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije: | |
| a) moguća medikamentna terapija | 60% |
| b) neophodna trajna dijaliza | 100% |
| c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega: | |
| - sa kompenzovanom funkcijom | 50% |
| - sa dekompenzovanom funkcijom | 100% |

(7) TROVANJE FOSFOROM ILI NJEGOVIJEDINJENJIMA

- | | | |
|---|---|-----|
| I | Koštana manifestacija hroničnog trovanja fosforom je nekroza vilice - postojanje delimičnog defekta sa funkcionalnim smetnjama - i uzrokuje telesno oštećenje | 40% |
|---|---|-----|

II Oštećenje jetre

Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:

- | | |
|-----------------------|------|
| a) bez encefalopatije | 70% |
| b) sa encefalopatijom | 100% |

Posebni uslovi

Uslovi osiguranja

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

III	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk: 0.83 ml/s 0.67 ml/s 0.50 ml/s 0.33 ml/s 0.25 ml/s 0.17 ml/s ispod 0.17 ml/s	40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
3.	Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije: a) moguća medikamentna terapija b) neophodna trajna dijaliza c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega: - sa kompenzovanom funkcijom - sa dekompenzovanom funkcijom	60% 100% 50% 100%
IV	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja	
1.	Oštećenje brahijalnog plexusa: a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa b) delimična uzetost brahijalnog plexusa	80% 50%
<i>Posebni uslovi</i>		
<i>1. Step en telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.</i>		
c)	potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa	40%
d)	delimična uzetost radijalisa ili medijanusa	30%
e)	potpuna uzetost ulnarisa	30%
<i>Posebni uslovi</i>		
<i>1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.</i>		
2.	Oštećenja lumbosakralnog plexusa:	
a)	potpuna uzetost femoralisa	40%
b)	potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca	30%
c)	potpuna uzetost išijadikusa	50%
d)	potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa	30%
<i>Posebni uslovi</i>		
<i>1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.</i>		
<i>2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.</i>		
V	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja	
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu: a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija c) pojave konvulzivnih napada d) hemipareza e) pseudobulbarnog sindroma f) ekstrapiramidne simptomatologije g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	30% 40% 50% 60% 70% 80% 100%
VI	Oštećenja krvi i krvotvornih organa	
a)	Trajno oštećenje jedne krvne loze	10%
b)	Oštećenje dve krvne loze	20%

Uslovi osiguranja

	c) Oštećenje sve tri krvne loze	30%
VII	Oštećenja srca - težina oštećenja srca određuje se na osnovu procenjenog stepena poremećaja srčane funkcije (na osnovu vrednosti EF) i može da bude:	
	a) oštećenje srčane funkcije lakšeg stepena - telesno oštećenje	30%
	b) oštećenje srčane funkcije srednjeg stepena - telesno oštećenje	60%
	c) oštećenje funkcije teškog stepena (dekompenzacija)	100%
	d) transplantacija srca	100%
(8) TROVANJE MANGANOM ILI NJEGOVIM JEDINJENJIMA		
I	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja	
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:	
	a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji	30%
	b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija	40%
	c) pojave konvulzivnih napada	50%
	d) hemipareza	60%
	e) pseudobulbarnog sindroma	70%
	f) ekstrapiramidne simptomatologije	80%
	g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%
II	Oštećenje jetre	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
	a) bez encefalopatije	70%
	b) sa encefalopatijom	100%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	<i>1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).</i>	
	<i>2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.</i>	
III	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%
3.	Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena	
	Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:	
	a) moguća medikamentna terapija	60%
	b) neophodna trajna dijaliza	100%
	c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:	
	- sa kompenzovanom funkcijom	50%
	- sa dekompenzovanom funkcijom	100%
IV	Oštećenje krvi i krvotvornih organa	
	a) Trajno oštećenje jedne krvne loze, telesno oštećenje	10%
	b) Oštećenje dve krvne loze	20%
	c) Oštećenje sve tri krvne loze	30%
V	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%

Uslovi osiguranja

- c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
- d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%

(9) TROVANJE BERILIJUMOM ILI NJEGOVIJEDINJENJIMA**I Oštećenje pluća**

1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
 - a) bez znakova opterećenja desnog srca 50%
 - b) sa znacima opterećenja desnog srca 100%
2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
 - a) srednjeg stepena 30%
 - b) teškog stepena 40%
 - c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
 - d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%

Posebni uslovi

1. Trovanje berilijumom manifestuje se u vidu plućne fibroze - berilioze.

(10) TROVANJE KADMIJUMOM ILI NJEGOVIJEDINJENJIMA**I Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije**

1. Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega 30%
2. Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:

0.83 ml/s	40%
0.67 ml/s	50%
0.50 ml/s	60%
0.33 ml/s	70%
0.25 ml/s	80%
0.17 ml/s	90%
ispod 0.17 ml/s	100%
3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega teškog stepena
Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:
 - a) moguća medikamentna terapija 60%
 - b) neophodna trajna dijaliza 100%
 - c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:

- sa kompenzovanom funkcijom	50%
- sa dekompenzovanom funkcijom	100%

II Oštećenje kostiju

- a) Osteoporoza 30%
- b) Osteomalacija 20%

III Oštećenje pluća

1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
 - a) bez znakova opterećenja desnog srca 50%
 - b) sa znacima opterećenja desnog srca 100%
2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
 - a) srednjeg stepena 30%
 - b) teškog stepena 40%
 - c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
 - d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%

IV Oštećenje jetre

- Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:
- a) bez encefalopatije 70%

Uslovi osiguranja

b) sa encefalopatijom 100%

Posebni uslovi

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

V	Oštećenje krvi i krvotvornih organa	
a)	Trajno oštećenje jedne krvne loze, telesno oštećenje	10%
b)	Oštećenje dve krvne loze	20%
c)	Oštećenje sve tri krvne loze	30%

(11) TROVANJE SELENOM ILI NJEGOVI JEDINJENJIMA

I	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
a)	bez znakova opterećenja desnog srca	50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
a)	srednjeg stepena	30%
b)	težeg stepena	40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%

II	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja	
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:	
a)	dominantne slike trajnih psihičkih smetnji	30%
b)	progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija	40%
c)	pojave konvulzivnih napada	50%
d)	hemipareza	60%
e)	pseudobulbarnog sindroma	70%
f)	ekstrapiramidne simptomatologije	80%
g)	progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%

III	Oštećenje jetre	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
a)	bez encefalopatije	70%
b)	sa encefalopatijom	100%

Posebni uslovi

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

IV	Oštećenje krvi i krvotvornih organa	
a)	Trajno oštećenje jedne krvne loze, telesno oštećenje	10%
b)	Oštećenje dve krvne loze	20%
c)	Oštećenje sve tri krvne loze	30%

(12) TROVANJE VANADIJUMOM ILI NJEGOVI JEDINJENJIMA

I	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja	
1.	Oštećenje brahijalnog plexusa:	
a)	potpuna uzetost brahijalnog plexusa	80%
b)	delimična uzetost brahijalnog plexusa	50%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Step en telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.	
c)	potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa	40%
d)	delimična uzetost radijalisa ili medijanusa	30%

Uslovi osiguranja

e) potpuna uzetost ulnarisa 30%

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalije (pri oštećenju medianusa), utvrđeni procenat se može uvećati za 10%.

2. Oštećenja lumbosakralnog pleksusa:

a) potpuna uzetost femoralisa 40%

b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca 30%

c) potpuna uzetost išijadikusa 50%

d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa 30%

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

II Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:

a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji 30%

b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija 40%

c) pojave konvulzivnih napada 50%

d) hemipareza 60%

e) pseudobulbarnog sindroma 70%

f) ekstrapiramidne simptomatologije 80%

g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela 100%

III Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije

1. Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega 30%

2. Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:

0.83 ml/s 40%

0.67 ml/s 50%

0.50 ml/s 60%

0.33 ml/s 70%

0.25 ml/s 80%

0.17 ml/s 90%

ispod 0.17 ml/s 100%

3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena

Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:

a) moguća medikamentna terapija 60%

b) neophodna trajna dijaliza 100%

c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:

- sa kompenzovanom funkcijom 50%

- sa dekompenzovanom funkcijom 100%

IV Oštećenje pluća

1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:

a) bez znakova opterećenja desnog srca 50%

b) sa znacima opterećenja desnog srca 100%

2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):

a) srednjeg stepena 30%

b) težeg stepena 40%

c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%

d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%

(13) TROVANJE HROMOM ILI NJEGOVIH JEDINJENJIMA

I Oštećenje pluća

1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:

Uslovi osiguranja

	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%
	c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
	d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%
II	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%
3.	Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena	
	Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:	
	a) moguća medikamentna terapija	60%
	b) neophodna trajna dijaliza	100%
	c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:	
	- sa kompenzovanom funkcijom	50%
	- sa dekompenzovanom funkcijom	100%

(14) TROVANJE NIKLOM ILI NJEGOVIH JEDINJENJIMA

I	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%
	c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
	d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%
II	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%
3.	Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena	
	Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:	
	a) moguća medikamentna terapija	60%
	b) neophodna trajna dijaliza	100%
	c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:	

Uslovi osiguranja

	- sa kompenzovanom funkcijom	50%
	- sa dekompenzovanom funkcijom	100%
III	Oštećenje jetre	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
	a) bez encefalopatije	70%
	b) sa encefalopatijom	100%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	<i>1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).</i>	
	<i>2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.</i>	
IV	Trajno oštećenje funkcije nadbubrežnih žlezda - telesno oštećenje	30%
V	Gubitak ili trajno oštećenje funkcije slezine - telesno oštećenje	30%

(15) TROVANJE CINKOM ILI NJEGOVIM JEDINJENJIMA

I	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%
	c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
	d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%
II	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%
3.	Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena	
	Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:	
	a) moguća medikamentna terapija	60%
	b) neophodna trajna dijaliza	100%
	c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:	
	- sa kompenzovanom funkcijom	50%
	- sa dekompenzovanom funkcijom	100%
III	Oštećenje Jetre	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
	a) bez encefalopatije	70%
	b) sa encefalopatijom	100%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	<i>1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).</i>	
	<i>2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.</i>	

Uslovi osiguranja

(16) TROVANJE BAKROM ILI NJEGOVIM JEDINJENJIMA	
I	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja
1.	Oštećenje brahijalnog pleksusa:
a)	potpuna uzetost brahijalnog pleksusa 80%
b)	delimična uzetost brahijalnog pleksusa 50%
	<i>Posebni uslovi</i>
	<i>1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog pleksusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.</i>
c)	potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa 40%
d)	delimična uzetost radijalisa ili medijanusa 30%
e)	potpuna uzetost ulnarisa 30%
	<i>Posebni uslovi</i>
	<i>1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.</i>
2.	Oštećenja lumbosakralnog pleksusa:
a)	potpuna uzetost femoralisa 40%
b)	potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca 30%
c)	potpuna uzetost išijadikusa 50%
d)	potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa 30%
	<i>Posebni uslovi</i>
	<i>1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.</i>
	<i>2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.</i>
II	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:
a)	dominantne slike trajnih psihičkih smetnji 30%
b)	progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija 40%
c)	pojave konvulzivnih napada 50%
d)	hemipareza 60%
e)	pseudobulbarnog sindroma 70%
f)	ekstrapiramidne simptomatologije 80%
g)	progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela 100%
III	Oštećenje jetre
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:
a)	bez encefalopatije 70%
b)	sa encefalopatijom 100%
	<i>Posebni uslovi</i>
	<i>1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).</i>
	<i>2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.</i>

(17) TROVANJE ALUMINIJUMOM ILI NJEGOVIM JEDINJENJIMA	
I	Oštećenje kostiju
a)	Osteoporoza 30%
b)	Osteopenija 10%
II	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:
a)	dominantne slike trajnih psihičkih smetnji 30%
b)	progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija 40%
c)	pojave konvulzivnih napada 50%
d)	hemipareza 60%
e)	pseudobulbarnog sindroma 70%
f)	ekstrapiramidne simptomatologije 80%
g)	progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela 100%

Uslovi osiguranja

III	Oštećenje jetre	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
	a) bez encefalopatije	70%
	b) sa encefalopatijom	100%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jere sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).	
	2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.	
IV	Težina oštećenja srca se određuje na osnovu procenjenog stepena poremećaja srčane funkcije (na osnovu vrednosti EF) i može da bude:	
	a) oštećenje srčane funkcije lakšeg stepena	30%
	b) oštećenje srčane funkcije srednjeg stepena	60%
	c) oštećenje funkcije teškog stepena (dekompenzacija)	100%
	d) transplantacija srca	100%
V	Gubitak ili trajno oštećenje funkcije slezine	30%
VI	Oštećenje mišića	30%
(18) TROVANJE KOBALTOM ILI NJEGOVIJEM JEDINJENJIMA		
I	Težina oštećenja srca se određuje na osnovu procenjenog stepena poremećaja srčane funkcije (na osnovu vrednosti EF) i može da bude:	
	a) oštećenje srčane funkcije lakšeg stepena	30%
	b) oštećenje srčane funkcije srednjeg stepena	60%
	c) oštećenje funkcije teškog stepena (dekompenzacija)	100%
	d) transplantacija srca	100%
II	Trajno oštećenje funkcije tiroidne žlezde - telesno oštećenje	30%
III	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja	
	1. Oštećenje brahijalnog plexusa:	
	a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa	80%
	b) delimična uzetost brahijalnog plexusa	50%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Step en telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.	
	c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa	40%
	d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa	30%
	e) potpuna uzetost ulnarisa	30%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.	
	2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa:	
	a) potpuna uzetost femoralisa	40%
	b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca	30%
	c) potpuna uzetost išijadikusa	50%
	d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa	30%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.	
	2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.	
IV	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja	
	1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:	
	a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji	30%
	b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija	40%
	c) pojave konvulzivnih napada	50%
	d) hemipareza	60%
	e) pseudobulbarnog sindroma	70%
	f) ekstrapiramidne simptomatologije	80%

Uslovi osiguranja

g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela 100%

(19) TROVANJE KALAJEM I NJEGOVIM JEDINJENJIMA

I Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja

1. Oštećenje brahijalnog plexusa:

- a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa 80%
- b) delimična uzetost brahijalnog plexusa 50%

Posebni uslovi

1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa 40%
- d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa 30%
- e) potpuna uzetost ulnarisa 30%

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa:

- a) potpuna uzetost femoralisa 40%
- b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca 30%
- c) potpuna uzetost išijadikusa 50%
- d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa 30%

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

II Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:

- a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji 30%
- b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija 40%
- c) pojave konvulzivnih napada 50%
- d) hemipareza 60%
- e) pseudobulbarnog sindroma 70%
- f) ekstrapiramidne simptomatologije 80%
- g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela 100%

III Oštećenje jetre

Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:

- a) bez encefalopatije 70%
- b) sa encefalopatijom 100%

Posebni uslovi

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

IV Oštećenje krvi i krvotvornih organa

- a) Trajno oštećenje jedne krvne loze, telesno oštećenje 10%
- b) Oštećenje dve krvne loze 20%
- c) Oštećenje sve tri krvne loze 30%

V Oštećenje pluća

1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:

- a) bez znakova opterećenja desnog srca 50%
- b) sa znacima opterećenja desnog srca 100%

2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):

- a) srednjeg stepena 30%
- b) težeg stepena 40%

Uslovi osiguranja

- | | |
|--|------|
| c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije | 60% |
| d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca | 100% |

(20) TROVANJE ANTIMONOM ILI NJEGOVIJEDINJENJIMA**I Oštećenje pluća**

- | | |
|--|------|
| 1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije: | |
| a) bez znakova opterećenja desnog srca | 50% |
| b) sa znacima opterećenja desnog srca | 100% |
| 2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok): | |
| a) srednjeg stepena | 30% |
| b) teškog stepena | 40% |
| c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije | 60% |
| d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca | 100% |

II Težina oštećenja srca se određuje na osnovu procenjenog stepena poremećaja srčane funkcije (na osnovu vrednosti EF) i može da bude:

- | | |
|---|------|
| a) oštećenje srčane funkcije lakšeg stepena | 30% |
| b) oštećenje srčane funkcije srednjeg stepena | 60% |
| c) oštećenje funkcije teškog stepena (dekompenzacija) | 100% |
| d) transplantacija srca | 100% |

III Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja

- | | |
|--|-----|
| 1. Oštećenje brahijalnog plexusa: | |
| a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa | 80% |
| b) delimična uzetost brahijalnog plexusa | 50% |
| <i>Posebni uslovi</i> | |
| <i>1. Stepenteleznog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.</i> | |
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |
| <i>Posebni uslovi</i> | |
| <i>1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.</i> | |
| 2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa: | |
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

- 1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.*
- 2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.*

IV Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

- | | |
|---|------|
| 1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu: | |
| a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji | 30% |
| b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija | 40% |
| c) pojave konvulzivnih napada | 50% |
| d) hemipareza | 60% |
| e) pseudobulbarnog sindroma | 70% |
| f) ekstrapiramidne simptomatologije | 80% |
| g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela | 100% |

V Oštećenje kože

- | | |
|---|------|
| a) Karcinom kože kod hroničnog izlaganja antimonu | 100% |
|---|------|

(21) TROVANJE HALOGENIM ELEMENTIMA ILI NJIHOVIM JEDINJENJIMA UKLJUČUJUĆI FLUOROM I FOZGENOM	
I	Oštećenje pluća
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
a)	bez znakova opterećenja desnog srca 50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca 100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
a)	srednjeg stepena 30%
b)	težeg stepena 40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%
(22) TROVANJE SUMPOROM ILI NJEGOVI JEDINJENJIMA	
I	Oštećenje pluća
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
a)	bez znakova opterećenja desnog srca 50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca 100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
a)	srednjeg stepena 30%
b)	težeg stepena 40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%
(23) TROVANJE AZOTNIM JEDINJENJIMA UKLJUČUJUĆI I AMONIJAKOM	
I	Oštećenje pluća
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
a)	bez znakova opterećenja desnog srca 50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca 100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
a)	srednjeg stepena 30%
b)	težeg stepena 40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%
(24) TROVANJE UGLJEN-MONOKSIDOM	
I	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja
1.	Oštećenje brahijalnog pleksusa:
a)	potpuna uzetost brahijalnog pleksusa 80%
b)	delimična uzetost brahijalnog pleksusa 50%
	<i>Posebni uslovi</i>
	<i>1. Step en telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog pleksusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.</i>
c)	potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa 40%
d)	delimična uzetost radijalisa ili medijanusa 30%
e)	potpuna uzetost ulnarisa 30%
	<i>Posebni uslovi</i>
	<i>1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.</i>
2.	Oštećenja lumbosakralnog pleksusa:

Uslovi osiguranja

- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

II Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:

- | | |
|--|------|
| a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji | 30% |
| b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija | 40% |
| c) pojave konvulzivnih napada | 50% |
| d) hemipareza | 60% |
| e) pseudobulbarnog sindroma | 70% |
| f) ekstrapiramidne simptomatologije | 80% |
| g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela | 100% |

III Težina oštećenja srca se određuje na osnovu procenjenog stepena poremećaja srčane funkcije (na osnovu vrednosti EF) i može da bude:

- | | |
|---|------|
| a) oštećenje srčane funkcije lakšeg stepena | 30% |
| b) oštećenje srčane funkcije srednjeg stepena | 60% |
| c) oštećenje funkcije teškog stepena (dekompenzacija) | 100% |
| d) transplantacija srca | 100% |

Posebni uslovi

1. Definitivna ocena radne sposobnosti se daje nakon sprovođenja svih mera lečenja i rehabilitacije

(25)**TROVANJE CIJANOM ILI NJEGOVIM JEDINJENJIMA****I Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja**

1. Oštećenje brahijalnog pleksusa:

- | | |
|---|-----|
| a) potpuna uzetost brahijalnog pleksusa | 80% |
| b) delimična uzetost brahijalnog pleksusa | 50% |

Posebni uslovi

1. Stepenski oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog pleksusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radikalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radikalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

2. Oštećenja lumbosakralnog pleksusa:

- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

II Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:

- | | |
|---|-----|
| a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji | 30% |
| b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija | 40% |
| c) pojave konvulzivnih napada | 50% |
| d) hemipareza | 60% |
| e) pseudobulbarnog sindroma | 70% |

Uslovi osiguranja

	f) ekstrapiramidne simptomatologije	80%
	g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%
III	Trajno oštećenje funkcije tiroidne žlezde - telesno oštećenje	30%
IV	Oštećenje krvi krvotvornih organa	
	a) Trajno oštećenje jedne krvne loze, telesno oštećenje	10%
	b) Oštećenje dve krvne loze	20%
	c) Oštećenje sve tri krvne loze	30%

(26) TROVANJE ALIFATSKIM UGLJOVODONICIMA**(27) TROVANJE CIKLIČNIM UGLJOVODONICIMA ILI NJIHOVIM HOMOLOZIMA****(28) TROVANJE NITRO I AMINODERIVATIMA UGLJOVODONIKA****(29) TROVANJE HALOGENIM DERIVATIMA UGLJOVODONIKA****(31) TROVANJE ALKOHOLIMA ILI ESTRIMA ILI ALDEHIDIMA ILI KETONIMA***Posebni uslovi*

1. Za grupu profesionalnih oboljenja navedenih pod brojevima 26, 27, 28, 29. i 31. procena se vrši na osnovu kliničke slike trovanja sa specifičnim oštećenjem dva od sledećih organa ili organska sistema: krv i krvotvornih organa, jetre, bubrega i nervnog sistema, i to na osnovu sledećih tabela:

I	Oštećenje krvi i krvotvornih organa	
	a) Trajno oštećenje jedne krvne loze, telesno oštećenje	10%
	b) Oštećenje dve krvne loze	20%
	c) Oštećenje sve tri krvne loze	30%

II Oštećenje jetre

Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:

a) bez encefalopatije	70%
b) sa encefalopatijom	100%

Posebni uslovi

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

III	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%
3.	Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena	
	Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:	
	a) moguća medikamentna terapija	60%
	b) neophodna trajna dijaliza	100%
	c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega:	
	- sa kompenzovanom funkcijom	50%
	- sa dekompenzovanom funkcijom	100%

IV Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja

1.	Oštećenje brahijalnog pleksusa:	
	a) potpuna uzetost brahijalnog pleksusa	80%
	b) delimična uzetost brahijalnog pleksusa	50%

Posebni uslovi

Uslovi osiguranja

1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa:

- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

V Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:

- | | |
|--|------|
| a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji | 30% |
| b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija | 40% |
| c) pojave konvulzivnih napada | 50% |
| d) hemipareza | 60% |
| e) pseudobulbarnog sindroma | 70% |
| f) ekstrapiramidne simptomatologije | 80% |
| g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela | 100% |

(30)

TROVANJE UGLJEN DISULFIDOM

I

Čulo vida

- | | |
|---|--------|
| A) Gubitak oba oka, potpuni gubitak vida oba oka ili veoma veliko smanjenje vida (oštrina vida boljeg oka manja od 0,05%) | 100% |
| B) Veliko smanjenje vida oba oka, ako je oštrina vida boljeg oka 0,4 ili manja, prema ukupnom smanjenju vida | 30-90% |
| C) Gubitak jednog oka ili potpuni gubitak vida jednog oka, uz smanjenu oštrinu vida drugog oka (ako je oštrina vida drugog oka 0,5 ili manja) | 50-90% |
| D) Gubitak jednog oka ili vida jednog oka, ako je oštrina vida drugog oka veća od 0,5 | 30% |
| Pod praktičnim gubitkom vida jednog oka podrazumeva se i oštrina vida ispod 0,05. | |
| E) Izolovane hemianopsije trajnog karaktera (osim kvadratnih, binazalnih i gornjih horizontalnih hemianopsija): | |
| 1) bitemporalne hemianopsije | 30% |
| 2) homonimne hemianopsije | 50% |
| 3) donje horizontalne hemianopsije | 50% |
| F) Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera: | |
| 1) 30° do 21° | 50% |
| 2) 20° do 11° | 60% |
| 3) 10° i ispod | 100% |

Posebni uslovi

1. Određivanje visine telesnog oštećenja pri umanjuju vida u smislu tač. B) i C) ove glave vrši se prema tabeli O koja stoji u prilogu.

II

Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja

1. Oštećenje brahijalnog plexusa:

- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa | 80% |
| b) delimična uzetost brahijalnog plexusa | 50% |

Posebni uslovi

1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |

Uslovi osiguranja

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medianusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

2. Oštećenja lumbosakralnog pleksusa:

a) potpuna uzetost femoralisa	40%
b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca	30%
c) potpuna uzetost išijadikusa	50%
d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa	30%

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

III Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:

a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji	30%
b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija	40%
c) pojave konvulzivnih napada	50%
d) hemipareza	60%
e) pseudobulbarnog sindroma	70%
f) ekstrapiramidne simptomatologije	80%
g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%

(32)

TROVANJE IZOCIJANATIMA

I Oštećenje kože

1. Alergijski kontaktni dermatitis	10%
------------------------------------	-----

Posebni uslovi

1. Uslov za priznavanje oboljenja iz ove tačke je klinička slika alergijskog kontaktnog dermatitisa sa pozitivnim specifičnim imunološkim ili drugim testovima

II Oštećenje čula vida

A) Gubitak oba oka, potpuni gubitak vida oba oka ili veoma veliko smanjenje vida (oštrina vida boljeg oka manja od 0,05%)	100%
B) Veliko smanjenje vida oba oka, ako je oštrina vida boljeg oka 0,4 ili manja, prema ukupnom smanjenju vida	30-90%
C) Gubitak jednog oka ili potpuni gubitak vida jednog oka, uz smanjenu oštrinu vida drugog oka (ako je oštrina vida drugog oka 0,5 ili manja)	50-90%
D) Gubitak jednog oka ili vida jednog oka, ako je oštrina vida drugog oka veća od 0,5 Pod praktičnim gubitkom vida jednog oka podrazumeva se i oštrina vida ispod 0,05.	30%
E) Izolovane hemianopsije trajnog karaktera (osim kvadratnih, binazalnih i gornjih horizontalnih hemianopsija):	
1) bitemporalne hemianopsije	30%
2) homonimne hemianopsije	50%
3) donje horizontalne hemianopsije	50%
F) Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera:	
1) 30° do 21°	50%
2) 20° do 11°	60%
3) 10° i ispod	100%

Posebni uslovi

1. Određivanje visine telesnog oštećenja pri umanjenju vida u smislu tač. B) i C) ove glave vrši se prema tabeli O koja stoji u prilogu.

III Oštećenje pluća

1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:

a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
--	-----

Uslovi osiguranja

- | | |
|--|------|
| b) sa znacima opterećenja desnog srca | 100% |
| 2. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok): | |
| a) srednjeg stepena | 30% |
| b) težeg stepena | 40% |
| c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije | 60% |
| d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca | 100% |

(33)

TROVANJE AKRILONITRILOM

I Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja

- | | |
|--|-----|
| 1. Oštećenje brahijalnog plexusa: | |
| a) potpuna uzetost brahijalnog plexusa | 80% |
| b) delimična uzetost brahijalnog plexusa | 50% |

Posebni uslovi

1. Step en telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

- | | |
|--|-----|
| 2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa: | |
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

II Oštećenje CNS-a po završetku lečenja

- | | |
|---|------|
| 1. Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu: | |
| a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji | 30% |
| b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija | 40% |
| c) pojave konvulzivnih napada | 50% |
| d) hemipareza | 60% |
| e) pseudobulbarnog sindroma | 70% |
| f) ekstrapiramidne simptomatologije | 80% |
| g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela | 100% |

III Oštećenje jetre

Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:

- | | |
|-----------------------|------|
| a) bez encefalopatije | 70% |
| b) sa encefalopatijom | 100% |

Uslovi osiguranja

Posebni uslovi

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

(34) TROVANJE PESTICIDIMA KOJI NISU OBUHVAĆENI DRUGIM TAČKAMA

I	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja	
1.	Oštećenje brahijalnog pleksusa:	
a)	potpuna uzetost brahijalnog pleksusa	80%
b)	delimična uzetost brahijalnog pleksusa	50%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog pleksusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.	
c)	potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa	40%
d)	delimična uzetost radijalisa ili medijanusa	30%
e)	potpuna uzetost ulnarisa	30%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.	
2.	Oštećenja lumbosakralnog pleksusa:	
a)	potpuna uzetost femoralisa	40%
b)	potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca	30%
c)	potpuna uzetost išijadikusa	50%
d)	potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa	30%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.	
	2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.	
II	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja	
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:	
a)	dominantne slike trajnih psihičkih smetnji	30%
b)	progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija	40%
c)	pojave konvulzivnih napada	50%
d)	hemipareza	60%
e)	pseudobulbarnog sindroma	70%
f)	ekstrapiramidne simptomatologije	80%
g)	progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%
III	Oštećenja jetre	
	Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena:	
a)	bez encefalopatije	70%
b)	sa encefalopatijom	100%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).	
	2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.	
IV	Oštećenje bubrega - progresivan gubitak bubrežne funkcije	
1.	Gubitak jednog bubrega posle prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega, sa normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
2.	Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrednost kk:	
	0.83 ml/s	40%
	0.67 ml/s	50%
	0.50 ml/s	60%
	0.33 ml/s	70%
	0.25 ml/s	80%
	0.17 ml/s	90%
	ispod 0.17 ml/s	100%

Uslovi osiguranja

3. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena
 Procenat telesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije:
- | | |
|--|------|
| a) moguća medikamentna terapija | 60% |
| b) neophodna trajna dijaliza | 100% |
| c) neophodna transplantacija, posle koje je stanje transplantiranog bubrega: | |
| - sa kompenzovanom funkcijom | 50% |
| - sa dekompenzovanom funkcijom | 100% |

(35) OBOLJENJA IZAZVANA JONIZUJUĆIM ZRAČENJEM

I	Postojanje morfoloških i funkcionalnih promena u krvi i krvotvornim organima za sve apsorbirane doze jonizujućeg zračenja veće od 1Gy	100%
II	Ulcerozni radiodermatitis, u zavisnosti od površine zahvaćene kože, a min. zahvaćena površina je 1%.	
	a) do 10% zahvaćenosti kože	50%
	b) do 20% zahvaćenosti kože	75%
	c) preko 20% zahvaćenosti kože	100%
III	Kod katarakte izazvane jonizujućim zračenjem visina naknade se određuje na osnovu vrednosti oštine vida:	
	A) Gubitak oba oka, potpuni gubitak vida oba oka ili veoma veliko smanjenje vida (oštrina vida boljeg oka manja od 0,05%)	100%
	B) Veliko smanjenje vida oba oka, ako je oštrina vida boljeg oka 0,4 ili manja, prema ukupnom smanjenju vida	30-90%
	C) Gubitak jednog oka ili potpuni gubitak vida jednog oka, uz smanjenu oštrinu vida drugog oka (ako je oštrina vida drugog oka 0,5 ili manja)	50-90%
	D) Gubitak jednog oka ili vida jednog oka, ako je oštrina vida drugog oka veća od 0,5	30%
	E) Izolovane hemianopsije trajnog karaktera (osim kvadratnih, binazalnih i gornjih horizontalnih hemianopsija):	
	1) bitemporalne hemianopsije	30%
	2) homonimne hemianopsije	50%
	3) donje horizontalne hemianopsije	50%
	F) Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera:	
	1) 30° do 21°	50%
	2) 20° do 11°	60%
	3) 10° i ispod	100%

Posebni uslovi

1. Pod praktičnim gubitkom vida jednog oka podrazumeva se i oštrina vida ispod 0,05.

1. Određivanje visine telesnog oštećenja pri umanjenju vida u smislu tač. B) i C) ove glave vrši se prema tabeli O koja stoji u prilogu.

IV	Hipotireoza izazvana radioaktivnim jodom	30%
----	--	-----

(36) OBOLJENJA IZAZVANA NEJONIZUJUĆIM ZRAČENJEM (UKLJUČUJUĆI I ULTRALJUBIČASTO I INFRACRVENO ZRAČENJE)

I	Katarakta izazvana nejonizujućim zračenjem - visina naknade se određuje na osnovu vrednosti oštine vida:	
	A) Gubitak oba oka, potpuni gubitak vida oba oka ili veoma veliko smanjenje vida (oštrina vida boljeg oka manja od 0,05%)	100%
	B) Veliko smanjenje vida oba oka, ako je oštrina vida boljeg oka 0,4 ili manja, prema ukupnom smanjenju vida	30-90%
	C) Gubitak jednog oka ili potpuni gubitak vida jednog oka, uz smanjenu oštrinu vida drugog oka (ako je oštrina vida drugog oka 0,5 ili manja)	50-90%
	D) Gubitak jednog oka ili vida jednog oka, ako je oštrina vida drugog oka veća od 0,5	30%
	E) Izolovane hemianopsije trajnog karaktera (osim kvadratnih, binazalnih i gornjih horizontalnih hemianopsija):	
	1) bitemporalne hemianopsije	30%
	2) homonimne hemianopsije	50%
	3) donje horizontalne hemianopsije	50%
	F) Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera:	

Uslovi osiguranja

1) 30° do 21°	50%
2) 20° do 11°	60%
3) 10° i ispod	100%

Posebni uslovi

1. *Određivanje visine telesnog oštećenja pri umanjenju vida u smislu tač. B) i C) ove glave vrši se prema tabeli O koja stoji u prilogu.*

(37) OBOLJENJA IZAZVANA POVIŠENIM ILI SNIŽENIM ATMOSFERSKIM PRITISKOM

I	Oštećenje CNS-a po završetku lečenja	
1.	Encefalopatija sa evidentnom neurološkom simptomatologijom i trajnim organskim poremećajem u vidu:	
	a) dominantne slike trajnih psihičkih smetnji	30%
	b) progresivnog gubitka memorije i kognitivnih funkcija	40%
	c) pojave konvulzivnih napada	50%
	d) hemipareze	60%
	e) pseudobulbarnog sindroma	70%
	f) ekstrapiramidne simptomatologije	80%
	g) progresivne demencije ili potpune oduzetosti jedne polovine tela ili celog tela	100%
II	Težina oštećenja srca se određuje na osnovu procenjenog stepena poremećaja srčane funkcije (na osnovu vrednosti EF) i može da bude:	
	a) oštećenje srčane funkcije lakšeg stepena - telesno oštećenje	30%
	b) oštećenje srčane funkcije srednjeg stepena - telesno oštećenje	60%
	c) oštećenje funkcije teškog stepena (dekompenzacija) - telesno oštećenje	100%
	d) transplantacija srca	100%
III	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%
	c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
	d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%
IV	Oštećenja kostiju	
	a) Osteoporoza	30%
	b) Osteomalacija	20%

(38) OŠTEĆENJE SLUHA IZAZVANO BUKOM

I	Obostrano perceptivno oštećenje sluha preko 30% po Fowler-Sabineu, pri obostranom potpunom gubitku sluha, uz postojanje dokaza o progresiji oštećenja sluha tokom rada u buci i isključenje drugih etioloških faktora koji se mogu dovesti u vezu sa oštećenjem sluha (ototoksični lekovi, trauma glave)	
	a) Potpuni gubitak sluha oba uha	
	Potpunim gubitkom sluha smatra se gubitak sluha preko 95% po Fowler-Sabineu (FS).	70%
	b) Obostrano teško oštećenje sluha preko 90% po FS	60%
	c) Obostrana teška naglupost:	
	1) ukupni gubitak sluha preko 70 a zaključno sa 90% po FS	50%
	2) ukupni gubitak sluha preko 60 a zaključno sa 70% po FS	40%
	3) ukupni gubitak sluha preko 50 a zaključno sa 60% po FS	30%

(39) OBOLJENJA IZAZVANA VIBRACIJAMA KOJE SE PRENOSE NA RUKE I VIBRACIJAMA KOJE SE PRENOSE NA CELO TELO

I	Oštećenje mišića i neuromuskularnog sistema:
	Mišićna distrofija, spinalna mišićna atrofija, polimiozitis i dermatomiozitis, kao i druga pretežno mišićna oboljenja, zavisno od stepena umanjenja ili gubitka funkcije

Uslovi osiguranja

	a) mišićna atrofija i distrofija	80%
	b) polimiozitis	50%
	c) dermatomiozitis	30%
II	Kosti	
	a) Osteoporoza	30%
	b) Osteopenija	10%
III	Vaskularni sistem	
	Promene mikrocirkulacije dokazane kapilaroskopijom	10%

(40) HRONIČNI TENOSINOVITIS (ŠAKE I RUČNOG ZGLOBA), BURZITIS ZGLOBOVA (OLEKRANONA I PREPATELARNI) NASTAO USLED PRENAPREZANJA I DUGOTRAJNOG PRITISKA

I	Poremećaji ramenog zgloba:	
	1. Ukočenost ramenog zgloba u povoljnom položaju	30%
	2. Ukočenost ramenog zgloba u nepovoljnom položaju	40%
	3. Kontraktura ramenog zgloba sa sačuvanom abdukcijom ispod horizontale	30%
	4. Nereponirano iščašenje u ramenom zglobov sa ograničenjem funkcije	40%
	5. Habitualno iščašenje ramenog zgloba koje se često ponavlja i koje je prouzrokovalo trajno smanjenje funkcije prema stepenu umanjivanja funkcije zgloba	40%
	6. Labav rameni zglob	40%
	7. Labav rameni zglob u vezi sa lezijom mišića ramenog pojasa	50%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Povoljan položaj ramenog zgloba smatra se u abdukciji od 70 do 80 stepeni sa antefleksijom do 20 stepeni.	
	2. Nepovoljan položaj je abdukcija preko 80 stepeni, adukcija ili retrofleksija.	
II	Poremećaji lakatnog zgloba:	
	1. Ukočenost lakatnog zgloba u povoljnom položaju	30%
	2. Ukočenost lakatnog zgloba u nepovoljnom položaju	40%
	3. Kontraktura lakatnog zgloba sa pokretanjima mogućim samo u nepovoljnom položaju	30%
	4. Razlabavljen lakatni zglob sa potrebnim aparatom	40%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Povoljan položaj lakatnog zgloba postoji kada se lakat nalazi pod uglom od 90 do 120 stepeni, a podlaktica u srednjem položaju pronacije i supinacije.	
	2. Nepovoljan položaj lakatnog zgloba postoji kada je lakat u ispruženom položaju ili pod uglom većim od 120 stepeni ili manjim od 90 stepeni, a podlaktica u pronaciji ili supinaciji	
III	Poremećaji zgloba kolena:	
	1. Ukočenost zgloba kolena u povoljnom položaju	30%
	2. Ukočenost zgloba kolena u nepovoljnom položaju	40-60%
	3. Ograničena pokretljivost zgloba kolena većeg stepena, prema anatomskom ili funkcionalnom oštećenju (kontraktura razne etiologije)	30%
	4. Jako razlabavljen zglob kolena, sa neophodnim nošenjem aparata	40%
	<i>Posebni uslovi</i>	
	1. Povoljan položaj zgloba kolena je pod uglom od 175 do 150 stepeni.	
	2. Procenat od 40% primenjuje se na ukočenost zgloba kolena u ispruženom položaju ili pod uglom od 150 do 120 stepeni, 50% na ukočenost kolena pod uglom od 120 do 90 stepeni, a 60% na ukočenost kolena pod uglom manjim od 90 stepeni.	
	3. Ograničena pokretljivost zgloba kolena postoji kada je ekstenzija manja od 150 stepeni, a fleksija manja od 90 stepeni.	

(41) SINDROM KARPALNOG TUNELA

Oduzetost n. medianusa:

a) potpuna oduzetost n. medianusa:	40%
b) delimična oduzetost n. medianusa:	30%

(42) PARALIZA NERAVA USLED PRENAPREZANJA I DUGOTRAJNOG PRITISKA

I	Oštećenje perifernog nervnog sistema koje perzistira i nakon lečenja, procenjuje se po završetku lečenja	
	1. Oštećenje brahijalnog plexusa:	
	a) potpuna oduzetost brahijalnog plexusa	80%
	b) delimična oduzetost brahijalnog plexusa	50%

Uslovi osiguranja

Posebni uslovi

1. Stepen telesnog oštećenja kod delimične uzetosti brahijalnog plexusa ocenjuje se zavisno od kliničkog i elektrodijagnostičkog nalaza.

- | | |
|--|-----|
| c) potpuna uzetost radijalisa ili medijanusa | 40% |
| d) delimična uzetost radijalisa ili medijanusa | 30% |
| e) potpuna uzetost ulnarisa | 30% |

Posebni uslovi

1. Ako se kod stanja iz tačke 1. pod b) i d) ove glave utvrde i znatnije trofičke promene ili kauzalgije (pri oštećenju medijanusa), utvrđeni procenat može se uvećati za 10%.

2. Oštećenja lumbosakralnog plexusa:

- | | |
|--|-----|
| a) potpuna uzetost femoralisa | 40% |
| b) potpuna uzetost gornjeg i donjeg glutealnog živca | 30% |
| c) potpuna uzetost išijadikusa | 50% |
| d) potpuna uzetost tibijalisa ili peroneusa | 30% |

Posebni uslovi

1. Kod delimične uzetosti nerava femoralisa i išijadikusa procenat se umanjuje za 10% u odnosu na procenat za potpunu oduzetost.

2. Delimičnom uzetošću spinalnih nerava smatraju se klinički i elektrodijagnostički jasni funkcionalni poremećaji (ispadi), a ne uzimaju se u obzir diskretne lezije.

(43) OŠTEĆENJE MENISKUSA KOLENA USLED DUGOTRAJNOG OPTEREĆENJA U NEFIZIOLOŠKOM POLOŽAJU

- | | | |
|----------|--|--------|
| I | Poremećaji zgloba kolena | |
| 1. | Ukočenost zgloba kolena u povoljnom položaju | 30% |
| 2. | Ukočenost zgloba kolena u nepovoljnom položaju | 40-60% |
| 3. | Ograničena pokretljivost zgloba kolena većeg stepena, prema anatomsom ili funkcionalnom oštećenju (kontraktura razne etiologije) | 30% |
| 4. | Jako razlabavljen zglob kolena, sa neophodnim nošenjem aparata | 40% |

Posebni uslovi

1. Visina naknade se određuje na osnovu nivoa funkcionalnog oštećenja zgloba kolena.

2. Povoljan položaj zgloba kolena je pod uglom od 175 do 150 stepeni.

3. Procenat od 40% primenjuje se na ukočenost zgloba kolena u ispruženom položaju ili pod uglom od 150 do 120 stepeni, 50% na ukočenost kolena pod uglom od 120 do 90 stepeni, a 60% na ukočenost kolena pod uglom manjim od 90 stepeni.

4. Ograničena pokretljivost zgloba kolena postoji kada je ekstenzija manja od 150 stepeni, a fleksija manja od 90 stepeni.

(44) IMPORTOVANE BOLESTI IZAZVANE VIRUSIMA, BAKTERIJAMA I PARAZITIMA

- | | | |
|-----------|--|---------|
| I | Ukoliko nakon sprovedenog lečenja dođe do potpunog ozdravljenja, tj. ne ostanu nikakve sekvele. | 10% |
| II | Ukoliko nakon sprovedenog lečenja ostanu trajne posledice, visina naknade će zavisiti od stepena oštećenja funkcije zahvaćenih organa ili sistema. | 30-100% |

Posebni uslovi

1. Neophodan uslov za priznavanje ove kategorije profesionalnih oboljenja je ispoljena klinička slika tropske bolesti uz dokaz o postojanju kontakta sa biološkim agansom i parazitima, uzročnikom oboljenja, kao i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti.

(45) ANTROPOZOONOZE

- | | | |
|-----------|--|---------|
| I | Ukoliko nakon sprovedenog lečenja dođe do potpunog ozdravljenja, tj. ne ostanu nikakve sekvele. | 10% |
| II | Ukoliko nakon sprovedenog lečenja ostanu trajne posledice, visina naknade će zavisiti od stepena oštećenja funkcije zahvaćenih organa ili sistema. | 30-100% |

Posebni uslovi

1. Neophodan uslov za priznavanje ove kategorije profesionalnih oboljenja je ispoljena klinička slika antropozoonoze uz dokaz o postojanju kontakta sa biološkim agansom, uzročnikom oboljenja, kao i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti.

(46) VIRUSNI HEPATITIS (IZUZEV HAV)

- | | |
|----------|--|
| I | Stepen trajnog oštećenja funkcije jetre: |
|----------|--|

Uslovi osiguranja

- A) umereno trajno oštećenje 50%
- B) oštećenje funkcije jetre teškog stepena:
- a) bez encefalopatije 70%
- b) sa encefalopatijom 100%

Posebni uslovi

1. Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portalna hipertenzija, portalna encefalopatija, ascites, varices ezofagi).

2. Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

3. Neophodan uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je ispoljena klinička slika virusnog hepatitisa uz dokaz o postojanju kontakta sa biološkim agensom, uzročnikom oboljenja, kao i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti i isključenje hirurške intervencije (u vremenu inkubacije hepatitisa) kao mogućeg uzroka infekcije.

(47) PARENTERALNA INFEKCIJA IZAZVANA VIRUSOM SIDA-E (AIDS)

- I Klinički manifestovano oboljenje 100%

Posebni uslovi

1. Neophodan uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je ispoljena klinička slika AIDS-a, uz dokaz o postojanju kontakta sa biološkim agensom, uzročnikom oboljenja, kao i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti i isključenje mogućnosti da je do infekcije došlo u porodici (uvidom u zdravstvenu dokumentaciju članova porodice).

(48) TUBERKULOZA

- I
- a) Zahvaćenost pluća, kostiju, GIT-a, bubrega, primarnih polnih organa i sl. (po organu) 30%
- b) Zahvaćenost CNS-a 50%

Posebni uslovi

1. Neophodan uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je ispoljena klinička slika tuberkuloze prouzrokovane bacilom tuberkuloze rezistentnim na antituberkulozne lekove.

(49) TETANUS

- I Ukoliko nakon sprovedenog lečenja dođe do potpunog ozdravljenja, tj. ne ostanu nikakve sekvele. 10%
- II Ukoliko nakon sprovedenog lečenja ostanu trajne posledice, visina naknade će zavisiti od stepena oštećenja funkcije zahvaćenih organa ili sistema. 30-100%

Posebni uslovi

1. Neophodan uslov za priznavanje ove kategorije profesionalnih oboljenja je ispoljena klinička slika bolesti uz dokaz o postojanju kontakta sa bacilom tetanusa, kao i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti.

(50) OBOLJENJA PROUZROKOVANA DIREKTNIM KONTAKTOM SA DRUGIM BIOLOŠKIM AGENSIMA NA RADU KOJA NISU NAPRED NAVEDENA A ZA KOJE POSTOJE NAUČNI/LITERALNI DOKAZI ILI ZA KOJE POSTOJE DOKAZI IZ PRAKTIČNIH ISKUSTAVA

- I Ukoliko nakon sprovedenog lečenja dođe do potpunog ozdravljenja, tj. ne ostanu nikakve sekvele. 10%
- II Ukoliko nakon sprovedenog lečenja ostanu trajne posledice, visina naknade će zavisiti od stepena oštećenja funkcije zahvaćenih organa ili sistema. 30-100%

Posebni uslovi

1. Neophodan uslov za priznavanje ove kategorije profesionalnih oboljenja je ispoljena klinička slika bolesti uz dokaz o postojanju kontakta uzročnikom bolesti, kao i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti.

(51) SILIKOZA PLUĆA

- I Kod prisutnih malih zasenčenja profuzije 1 ili 2 ako se jave pre 50. godine života
- a) profuzija 1 50%
- b) profuzija 2 75%
- II Kod progresivne masivne fibroze koju karakterišu velika zasenčenja ili mala zasenčenja profuzije 3 100%

Posebni uslovi

1. Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena.

Uslovi osiguranja

(52) SILIKO-TUBERKULOZA		
I	Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1, kao i znacima aktivne tuberkuloze.	100%
(53) AZBESTOZA PLUĆA		
I	Profuzija 1/1 i poremećaj plućne ventilacije bar srednjeg stepena	50%
II	Izražena azbestoza stepena profuzije 1/2, 2/2, 2/3 i 3/3 isplaćuje se u zavisnosti od težine oštećenja plućne funkcije	80%
III	U slučaju pojave malignog mezotelioma ili bronhogenog karcinoma kao komplikacija	100%
<i>Posebni uslovi</i> 1. Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena.		
(54) PNEUMOKONIOZA RUDARA UGLJENOKOPA		
I	Kod forme bolesti bez pojave progresivne masivne fibroze visina naknade zavisi od stepena oštećenja funkcije pluća.	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
a)	bez znakova opterećenja desnog srca	50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
a)	srednjeg stepena	30%
b)	težeg stepena	40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%
II	Kod pojave progresivne masivne fibroze, za određivanje visine naknade primenjuju se pravila kao kod silikoze pluća	
<i>Posebni uslovi</i> 1. Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena.		
(55) PNEUMOKONIOZA UZROKOVA NA TVRDIRI METALOM		
I	Reverzibilna opstrukcija disajnih cevi (koja kliničkom slikom liči na astmu i za koju je karakteristično da se po napuštanju radnog mesta simptomi najčešće povlače, a vraćaju se po povratku na rad), ukoliko nije nastupila ireverzibilna opstrukcija disajnih puteva uz obaveznu promenu radnog mesta.	10%
II	Alergijski bronhioloalveolitis za koji se određuje naknada čija visina zavisi od stepena oštećenja plućne funkcije.	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
a)	bez znakova opterećenja desnog srca	50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
a)	srednjeg stepena	30%
b)	težeg stepena	40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%
III	Intersticijalna fibroza - stepen oštećenja plućne funkcije:	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
a)	bez znakova opterećenja desnog srca	50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	

Uslovi osiguranja

a) srednjeg stepena	30%
b) težeg stepena	40%
c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%

Posebni uslovi

1. Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinički nalaz sa rendgenografskim promenama na plućima profuzije 1/1 i poremećajem plućne ventilacije najmanje srednjeg stepena ili veći stepen profuzije rendgenografskih promena.

(56) PNEUMOKONIOZE UZROKOVANE NEFIBROZOGENOM PRAŠINOM/VLAKNIMA

I	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%
	c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
	d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%

Posebni uslovi

1. Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinički nalaz sa rendgenografskim bojnim difuznim mikronodularnim zasenčenjima velike gustine i sa srednje teškim i teškim poremećajima plućne funkcije, osim za baritozu, stanozu i siderozu.

(57) BISINOZA PLUĆA, KANABIOZA I BAGASOZA

I	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%
	c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
	d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%

Posebni uslovi

1. Uslov za priznavanje ovih profesionalnih oboljenja je klinička slika u drugom i u trećem stadijumu bolesti.

(58) BRONHIJALNA ASTMA

I	Oštećenje pluća	
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:	
	a) bez znakova opterećenja desnog srca	50%
	b) sa znacima opterećenja desnog srca	100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):	
	a) srednjeg stepena	30%
	b) težeg stepena	40%
	c) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije	60%
	d) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca	100%

Uslovi osiguranja

(59) EGZOGENI ALERGIJSKI BRONHIOLO-ALVEOLITIS	
I	Oštećenje pluća
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
a)	bez znakova opterećenja desnog srca 50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca 100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
a)	srednjeg stepena 30%
b)	težeg stepena 40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%
<i>Posebni uslovi</i>	
1. Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinički nalaz sa specifičnim rendgenografskim promenama na plućima, poremećajem plućne ventilacije srednjeg stepena i pozitivnim specifičnim bronhoprovokativnim testom i specifičnim imunološkim promenama.	
(60) OBOLJENJA GORNJIH DISAJNIH PUTEVA	
I	Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinička slika sa izraženim promenama na gornjim disajnim putevima i pozitivnim ekspozicionim i specifičnim imunološkim i drugim testovima 25%
(61) HRONIČNI OPSTRUKTIVNI BRONHITIS	
I	Oštećenje pluća
1.	Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:
a)	bez znakova opterećenja desnog srca 50%
b)	sa znacima opterećenja desnog srca 100%
2.	Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok):
a)	srednjeg stepena 30%
b)	težeg stepena 40%
c)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije 60%
d)	oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca 100%
<i>Posebni uslovi</i>	
1. Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinička slika hroničnog opstruktivnog bronhitisa sa poremećajem ventilacije teškog stepena uz normalan spirometrijski nalaz pri zaposlenju, dokaz o progresiji plućne funkcije tokom rada i dokaz da je obolela osoba oduvek bila nepušač.	
(62) KONTAKTNI I IRITATIVNI DERMATITIS	
I	Oštećenje kože 25%
<i>Posebni uslovi</i>	
Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinička slika težeg hroničnog ili recidivantnog kontakt alergijskog ili iritativnog dermatitisa sa pozitivnim specifičnim imunološkim ili drugim testovima.	
(63) RECIDIVANTNA URTIKARIJA	
I	Oštećenje kože 25%
<i>Posebni uslovi</i>	
Uslov za priznavanje ovog profesionalnog oboljenja je klinička slika sa pozitivnim specifičnim imunološkim ili drugim testovima.	
(64) MALIGNNE BOLESTI	
I	Sve vrste malignih tumora 100%
II	Dijagnostikovan „carcinoma in situ“ 50%
<i>Posebni uslovi</i>	
1. Uslov za priznavanje ovog oboljenja kao profesionalnog je klinička slika malignog oboljenja prouzrokovanog jonizujućim ili UV zračenjem ili hemijskim kancerogenima sa IARC liste sigurno dokazanih kancerogena.	

Uslovi osiguranja

Tabela O

	Oštrina vida telesnog oštećenja u procentima	SLABIJE OKO						
		0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0,05	0,00
BOLJE OKO	0,8 - 1							30%
	0,6 – 0,7							30%
	0,5							50%
	0,4			30%	30%	40%	40%	50%
	0,3			30%	40%	40%	50%	60%
	0,2				50%	60%	70%	80%
	0,1					80%	80%	90%
	0,05						90%	90%
	0,00							100%

Napomene:

- 1.Pod oštrinom vida podrazumeva se oštrina vida koja se dobija korekcijom naočarima ili kontaktnim sočivima.
- 2.Ako je oštrina vida izražena sa dva decimala, drugi decimal se zanemaruje, osim za oštrinu vida od 0,05 ili 0,00. Oštrina vida manja od 0,1 a veća od 0,05 ocenjuje se kao oštrina vida od 0,05.