

BOK

BANKA QENDRORE E REPUBLIKES SE KOSOVES
CENTRALNA BANKA REPUBLIKE KOSOVA
CENTRAL BANK OF THE REPUBLIC OF KOSOVO

Na osnovu člana 35, stav 1, podstav 1.1 Zakona br. 03 / L-209 o Centralnoj banci Republike Kosovo (Službeni list Republike Kosovo, br. 77/16, avgust 2010), član 4. stav 3. i član 9. stav 2. Zakona br. 05 / L -045 o osiguranju, (Službeni list Republike Kosovo br. 38/24 decembar 2015), Odbor Centralne banke Republike Kosovo je na sednici održanoj 31. avgusta 2016. godine usvojio sledeću:

UREDBU O UTVRĐIVANJU KRITERIJUMA ZA PROCENU NEMATERIJALNE ŠTETE OD AUTOODGOVORNOSTI

POGLAVLJE I OPŠTE ODREDBE

Član 1 Cilj

1. Ova uredba utvrđuje jedinstvene kriterijume za naknadu nematerijalne štete i druge štete koja nastaje kao posledica nematerijalne štete usled saobraćajnih nesreća, a koje su predmet obaveznog osiguranja od autoodgovornosti.
2. Ova uredba se primenjuje tokom rešavanja zahteva za nadoknadu štete u saobraćajnim nesrećama koje su se dogodile na teritoriji Republike Kosovo.

Član 2 Definicije

1. Svi izrazi korišćeni u ovoj uredbi imaju isto značenje kao što je definisano u članu 3 Zakona br. 04 / L-018 o obaveznom osiguranju od autoodgovornosti, Zakon br. 04 / L-077 o obligacionim odnosima (u daljem tekstu: ZOO) i / ili kako je u nastavku određeno za potrebe ove uredbe:
 - a) *Zahtev za kompenzaciju* - označava oštećenog, korisnika, ovlašćeno lice oštećenog ili korisnika, kao i njihovog/vih zakonskog/ih zastupnika;
 - b) *Procenjivački lekar* - označava lekara odgovarajuće oblasti za nezavisnu procenu.

- c) *Lekar osiguravača* - označava lekara u svojstvu stručnjaka u odgovarajućoj oblasti i bilo koju medicinsku komisiju koja je osnovana zakonom, a koja je specijalizovana i ovlašćena za medicinsku procenu štete lica.
- d) *Nematerijalna šteta* (neimovinska, nefinansijska) - označava bilo koju vrstu štete pretrpljenu povredom neimovinskih prava i interesa koja ima veze sa fizičkim bolom, životnim invaliditetom, strahom, invaliditetom i mentalnom patnjom članova uže porodice zbog preminulog ili teško povređenog lica.
- e) *Materijalna šteta* (imovinska, finansijska) - označava gubitak pretrpljen smanjenjem imovine, kao i izgublenu dobit, odnosno gubitak imovine koja pripada oštećenom u trenutku nanošenja štete, kao i nemogućnost sticanja budućeg imovinskog interesa (nedostajući profit).
- f) *Naknada nematerijalne štete* - označava novčanu naknadu koja se odnosi na nematerijalnu štetu.
- g) *Naknada materijalne štete* - podrazumeva obnavljanje prethodnog stanja (pre nego što je šteta prouzrokovana) i novčanu naknadu ako obnavljanje prethodnog stanja nije moguće. Naknada materijalne štete uključuje naknadu gubitka imovine, kao i izgublenu dobit ili izgubljeno držanje zbog nesreće.
- h) *Baltazarovo pravilo* Da bi se izračunao ukupan procenat (%) štete u državama članicama EU koje koriste spisak povreda izračunatih u procentima (° 'O), koristi se Baltazarovo pravilo ili formula (La regle de Balthazar), koja je formulisana u dokumentu (BOBI - Bareme Officiel Belge des Invalidites. Vade-mecum de 1 evaluation medico-legal: 1 invaliite, 1 incapacite, le handicap et le damage corporel (Pierre Feron) - Mode de calcul des invalidites multiples).
- i) *SŽA* znači smanjenje životnih aktivnosti
- j) *SRA* - znači smanjenje radne aktivnosti
- k) *KKO* znači Kosovska kancelarija osiguranja
- 1) Prilog br. 1- Orijentacione medicinske tabele za procenu smanjenja opšte životne aktivnosti, na osnovu kojeg se utvrđuje stepen životne invalidnosti.
- m) Dodatak 2 - Baltazarovo pravilo, određivanje pravila za izračunavanje procenta (%) ukupnih telesnih povreda.
- n) Dodatak 3- tabela smrtnosti predstavlja aktuarski model izračunavanja materijalne štete.

POGLAVLJE II NAKNADA ŠTETE

Član 3 Pravo na naknadu

1. Svako lice u svojstvu trećeg lica koje je oštećeno upotrebom motornog vozila, a koje je predmet obaveznog osiguranja od autoodgovornosti, ima pravo da traži naknadu materijalne i nematerijalne štete zbog telesne povrede ili smrti člana porodice.
2. Novčana naknada nematerijalne i materijalne štete nastaje ugrožavanjem psihofizičkog (telesnog) integriteta, u bilo kom delu tela, oštećenjem ili gubitkom bilo kog dela tela, privremenim ili trajnim oštećenjem zdravlja.
3. Novčana naknada za nematerijalnu štetu izvršiće se automatski ako se povreda potvrdi dokumentima, pregledima i medicinskim veštačenjem obavljenim u zdravstvenim institucijama Republike Kosovo ili u inostranstvu.
4. Fizički bol koji se izražava samo subjektivnim žalbama, bez povreda potvrđenih medicinskim pregledima ili koji nije vidljiv i overen od strane lekara, neće biti podložan naknadi, jer intenzitet i trajanje fizičkog bola ne opravdavaju ovu naknadu za ove slučajeve.

Član 4 Lica koja imaju pravo na naknadu

1. Treće lice - lice sa pravom na naknadu prema odredbama zakona o obaveznom osiguranju od autoodgovornosti, kome je motorno vozilo nanelo štetu ili povredu.
2. Članovi uže porodice (supružnik, deca i roditelji), u slučaju smrti člana porodice.
3. Naknada duhovnog bola braće i sestara, u slučaju smrti braće i sestara, ako je postojao neprekidni suživot između njih i pokojnika do dana nesreće.
4. Supružnici, deca i roditelji, u slučaju teške invalidnosti ili visokog stepena unakaženosti člana porodice zbog duhovnog bola.

5. Naknada iz stava 2. i 4. prvog člana može se dodeliti i supružniku u vanbračnoj zajednici ako je neprekidno postojao suživot između njega i preminulog ili povređenog lica do trenutka nesreće.
6. Pravo na naknadu štete ima i lice koje je pretrpelo gubitak izdržavanja ili pomoć od preminulog usled saobraćajne nesreće, koje ga je redovno izdržavalo ili pomagalo, a prema zakonu imalo je pravo da traži izdržavanje od lica kojem je prouzrokovana smrt.
7. Deca mlađa od radnog uzrasta (18 godina), dok kada deca nastavljaju redovne studije, i dalje imaju koristi od izgubljenog starateljstva do kraja studija, ali ne duže od 24 godina, dokazujući to dokumentacijom o nastavku školovanja.

Član 5

Vrednost naknade i svrha

1. Vrednosti naknade namenjene su obnavljanju stanja oštećenog koje je imao pre nego što je šteta prouzrokovana;
2. Ako se prethodno stanje ne može u potpunosti obnoviti ili šteta nije u potpunosti eliminisana, oštećenima i njihovim porodicama daje se novčana naknada;
3. Određivanje novčane naknade za nematerijalnu štetu ima za cilj da oštećenom i drugim korisnicima omogući odgovarajuće duševno zadovoljenje kao protivtežu pretrpljenim fizičkim i duševnim patnjama;
4. Isplata naknade za nematerijalnu (nefinansijsku) štetu i njen iznos ne bi trebalo da utiču na dobro i svrhu kojoj ova naknada služi, a kroz nju ne bi trebalo favorizovati ciljeve koji nisu u skladu sa prirodom naknade.
5. Vrednost naknade nematerijalne štete fizičkom licu povređenom u saobraćajnoj nesreći utvrđuje se na osnovu procene nadležnih medicinskih stručnjaka (cenzora).
6. Iznos naknade biće u skladu sa štetom, preživelim bolom i iskusiće se u budućnosti zbog posledica nesreće.

Član 6

Podeljena odgovornost

1. Oštećeni koji je doprineo stvaranju štete ili da ona bude veća nego što bi inače bila, ima pravo samo na srazmerno smanjenu naknadu.
2. U slučaju podele odgovornosti, osiguravač je dužan da podeli odgovornost za doprinos nesreći na osnovu okolnosti slučaja.
3. U slučajevima solidarne odgovornosti, kada odgovornost deli nekoliko osiguravača ili KKO, osiguravač ili KKO u potpunosti nadoknađuje štetu oštećenom, u zavisnosti od toga gde je zahtev podnesen.
4. Kada se odgovorni osiguravači ili KKO ne slože sa sporazumom o podeli odgovornosti ili ako ne bude doneta sudska odluka o njegovoj podeli, oni će odgovoriti jednako ili na osnovu nezavisne stručne ekspertize. Odgovorni osiguravači i KKO moraju odmah obavestiti jedni druge kad god pomisle na odvojenu odgovornost, prijavljujući prihvaćeni deo odgovornosti.

Član 7

Regres platioca

1. Osiguravači koji plate više od iznosa svog udela u pričinjenoj šteti, imaju pravo da zatraže od drugih osiguravača da im u njihovo ime naknade štetu koja je plaćena.
2. Iznos udela svakog osiguravača odgovornosti ili KKO-a određuje se zasebno sporazumom između njih. Kada to nije moguće, to utvrđuje sud, uzimajući u obzir krivicu svakog vozača motornog vozila koji je učestvovao u nesreći.

POGLAVLJE III

PRAVILA ZA MEDICINSKU PROCENU

Član 8

Procena zdravstvenog stanja povređenog lica

1. Procenu zdravstvenog stanja teško povređenog lica od strane lekara odgovarajuće oblasti, koji utvrđuje:

- a) Smanjenje životne aktivnosti, kao i smanjenje radne aktivnosti, određivanje procenta (stepena) gubitka trajne radne sposobnosti, delimične ili opšte;
- b) Rok za privremenu nesposobnost za rad;
- c) Intenzitet i trajanje telesnog bola;
- d) Intenzitet i trajanje straha;
- e) Stepen unakaženosti;
- f) Potreba za medicinskim troškovima za lečenje i medicinskim lekovima;
- g) Potreba za stranom (trećom) negom i njeno trajanje;
- h) Potreba za obogaćenom hranom i njeno trajanje;
- i) Potreba za dodatnim pregledima i procena stanja od strane drugih medicinskih specijalista.

Član 9 **Medicinsko veštačenje**

1. Medicinsko veštačenje treba da izvrši lekar stručnjak - specijalista u odgovarajućoj medicinskoj oblasti u zavisnosti od prirode povrede.
2. U slučajevima teških telesnih povreda ili telesnog unakaženja, obavezan je neposredan pregled oštećene strane.
3. Lekar je dužan da dijagnoze prevede na latinski jezik i da ih prilagodi službenom jeziku.

Član 10 **Utvrđivanje smanjenja opšte životne aktivnosti**

1. Smanjenje opšte životne aktivnosti oštećenog uključuje sva ograničenja životnih aktivnosti koja je on realizovao ili koja bi prema redovnom toku stvari u budućnosti sigurno ostvario.
2. Smanjenje opšte vitalne aktivnosti određuje se na osnovu „*Tabele za određivanje procenta smanjenja životne aktivnosti*“ koja je sastavni deo ove uredbe (dodatak 1).
3. Procenat se utvrđuje na osnovu originalne medicinske dokumentacije, koju oštećeni dostavlja zajedno sa zahtevom, nakon završetka lečenja zbog povreda zadobijenih u saobraćajnoj nesreći.

4. Procenat SŽA određuje se nakon lečenja, stanja za koje se prema medicinskoj prognozi ne može očekivati poboljšanje ili pogoršanje, a najkasnije dok ne prođu 3 godine od dana kada se dogodila saobraćajna nesreća.
5. Kod višestrukih povreda određenih delova tela (udova, kičme ili organa) ukupan procenat SŽA u određenom delu tela (udovi, kičma ili organi) određuje se na takav način da rezultira najvećom posledicom uzima se puni procenat naveden u „**Tabeli utvrđivanja procenta smanjenja životne aktivnosti**“, zasnovanoj na Baltazarovom pravilu (Dodatak 2).
6. Ukupan procenat ne sme premašiti procenat naveden u „tabeli utvrđivanja procenta životne aktivnosti“ za potpuni gubitak tog dela tela, odnosno tog organa.
7. Procenat povreda prstiju prikuplja se (Baltazarovo pravilo se ne sprovodi) obaveznim uporednim merenjem sa artrometrom (merač ugla).
8. Ako imamo posla sa povredom kolena, tabele se primenjuju prema dodatku 1 ove uredbe, ali na taj način da ukupan iznos procenta za određenu povredu ne može da pređe procenat od 30%.
9. Utvrđujući posledice pretrpljenih povreda, za posledicu u istom organu ili na istom ekstremitetu, primenjuje se samo jedna tačka koja određuje najveći procenat prema tabeli (dodatak 1).

Član 11

Utvrđivanje stepena smanjenja radne sposobnosti

1. Određivanje stepena smanjenja radne sposobnosti (invaliditeta) utvrđuje se na osnovu tabela u Dodatku 1 i Dodatku 2, nakon završetka tretmana.
2. Obračun SŽA (invaliditeta), ali samo u slučajevima kada je stopa smanjenja vitalne aktivnosti veća od 30%, utvrđena od strane lekara.
3. Privremeno SŽA mora se izračunati za prvu godinu nakon nesreće, eventualno za drugu godinu u petoj godini nakon nesreće, pod uslovom da se nakon pet godina oštećeni preispita i pregleda u pogledu eventualnog stalnog smanjenja radne aktivnosti. Izuzeci od ovog člana (pravila) su merljive, trajne, nepopravljive povrede kao što su: amputacije, gubitak organa (bubreg, slezina, oko) itd.

4. Kada je opšta radna sposobnost povređenog lica bila trajna pre povreda u saobraćajnoj nesreći, procenat gubitka opšte radne sposobnosti utvrđuje se prema posledicama nedavne povrede, bez obzira na prethodne, osim ako:
 - a) pretrpljene povrede su do sada prouzrokovale porast invalidnosti, procenat gubitka utvrđuje se kao razlika između ukupnog procenta, stanje je uslovljeno novom povredom i procentom koji je povređeno lice zadobilo u prethodnoj povredi;
 - b) pretrpljene povrede prouzrokovale su gubitak ili povredu delova tela ili prethodno povređenog organa - procenat se utvrđuje samo za stepen novih posledica.

Član 12

Izuzeci i odgovornosti

1. Pretrpljene teške telesne povrede, koje overava lekar, ako su posledica nevezivanja sigurnosnog pojasa ili kacige tokom vožnje motociklom i svih drugih mera predviđenih Zakonom o bezbednosti saobraćaja, mogu se tretirati zajedničkom odgovornošću.
2. Pri utvrđivanju invalidnosti ne uzimaju se u obzir pojedinačne veštine, socijalni položaji, hobiji oštećenog.
3. Medicinska dokumentacija koju je oštećena strana podnela mora imati izveštaj hitne pomoći ili licencirane zdravstvene institucije, u roku od 24 sata od nesreće, ostale eventualne izveštaje zajedno sa medicinskom dokumentacijom moraju potpisati, overiti i evidentirati licencirane zdravstvene institucije.
4. Medicinski izveštaji bez dijagnoze, bez opisa povreda ili samo sa opisima subjektivnih žalbi ne bi trebalo da se uzimaju kao osnova za procenu, sa izuzetkom straha.

POGLAVLJE IV

MATERIJALNA ŠTETA

Član 13

Materijalna šteta i njeni oblici

1. Materijalna šteta (novčana šteta) za posledicu ima povredu imovine oštećenog u užem ekonomskom smislu, odnosno gubitak ili smanjenje imovine zbog nesreće.

2. Materijalna šteta znači gubitak pretrpljen smanjenjem imovine, kao i izgubljenu dobit kao posledica nesreće. U prvom slučaju predmet oštećenja je smanjenje, gubitak trenutnog imovinskog interesa, odnosno imovine koja pripada oštećenom u slučaju nanošenja štete. U slučaju nedostajanja dobiti, postoji nemogućnost sticanja budućeg imovinskog interesa, odnosno imovine koja još uvek ne pripada oštećenom u slučaju prouzrokovanja štete.
3. Oblici materijalne štete na osnovu kojih se daje naknada su:
 - a) Izgubljeno izdržavanje članova porodice u slučajevima smrti člana porodice
 - b) Gubitak dobiti usled trajne, potpune ili delimične nesposobnosti povređenog.
 - c) Nedostaje zarada zbog privremene nesposobnosti za rad;
 - d) Troškovi lečenja i rehabilitacije;
 - e) Troškovi inostrane nege i pomoći treće osobe;
 - f) Oštećenje predmeta koji se koriste za lične potrebe, odeće itd.;
 - g) Troškovi za sahranu i podizanje nadgrobnog spomenika;

Član 14

Izgubljeno izdržavanje i izgubljena dobit

1. Izgubljeno izdržavanje usled smrti člana porodice podrazumeva pravo na naknadu štete pretrpljene u vidu izgubljene dobiti kao nemogućnost ostvarivanja koristi u normalnom toku života, solidarnosti i doprinosu umrlog, ne samo kao briga u celini, ali i kao njegova ekonomska podrška porodici u budućnosti.
2. Izgubljeno izdržavanje članova porodice nadoknađuje se plaćanjem mesečne naknade (mesečno plaćanje) vrednosti koja bi se stekla svakog meseca da nije nastupila smrt, ili neposrednim plaćanjem svih budućih zakupnina (vrednost njihovih trenutnih očekivanih, na osnovu tabela mortaliteta i kamatne stope za smanjenje budućih plaćanja). Imajući u vidu novčani doprinos porodici preminulog ako bi i dalje bio živ do navršene penzije i sve dok su za članove porodice postojali zakonski uslovi;
3. Ako oštećeni izgubi dobit zbog potpune ili delimične nesposobnosti za rad ili se njegove / njene mogućnosti za dalji razvoj i napredovanje izgube ili smanje, odgovorni osiguravač ili KKO dužni su da plate naknadu za ovu štetu.

4. Gubitak dobiti povređeno lice mora dokazati dokumentacijom, a naknadiće se kada se dokaže da povreda ima posledice izražene smanjenjem radne aktivnosti (invaliditeta), trajne ili privremene, kao i za dokazane slučajeve privremene nesposobnosti za rad. U slučajevima kada oštećeno lice nastavlja normalno da radi i ne dolazi do gubitka prihoda (dobiti) prema normalnom toku života, odnosno kada prima platu kao ranije, ili nastavlja isti rad i životne aktivnosti ne izračunava se gubitak dobiti. Nezaposlena lica u trenutku nesreće moraju dokazati da ne mogu obavljati životne i radne aktivnosti kao ranije i isplata će biti prekinuta ako počnu raditi;
5. Prilikom procene iznosa izgubljene dobiti uzima se u obzir dobit koja se mogla očekivati na osnovu redovnog toka stvari ili prema posebnim okolnostima, čija je realizacija ometena radnjom oštećenog ili propusta da preduzme radnju.
6. Naknada za izgubljeno izdržavanje ili izgubljenu dobit, u obliku mesečne rente u gotovini, kao pravilo obično se isplaćuje početkom svakog meseca.
7. U dogovoru sa korisnikom / oštećenom stranom, umesto plaćanja mesečne rente, može se platiti ukupan iznos, čiji će se iznos utvrditi prema visini mesečne rente i mogućem trajanju, osim zakonskih uslova korisnik / oštećenog sa popustom na kamatnu stopu (popust), prema metodologiji definisanoj u nastavku u ovoj uredbi.
8. Procenjena vrednost izgubljenog izdržavanja, u obliku mesečne rente ili neposredne (kapitalizovane) isplate, ne može biti veća od onoga što bi oštećeni dobio od lica koja je prouzrokovalo smrt da je preživelo.

Član 15

Izračunavanje izgubljenog izdržavanja

1. Izgubljeno izdržavanje članova porodice ili na drugi način izražena renta, u slučaju smrti člana porodice, nadoknađuje se u obliku mesečne isplate ili u obliku isplate ukupnog iznosa u neposrednom obliku (kapitalizovanim) prema sporazumu strana.

Izgubljeno izdržavanje na osnovu mesečne isplate (mesečne rente) izračunava se tako što se od neto ličnog mesečnog dohotka pokojnika oduzme vrednost za njegovu samoizdržavanje. Vrednost koja proističe iz odbitka od neto ličnog dohotka vrednosti za vrednost samoizdržavanja pokojnika deliće se podjednako za sve korisnike koji imaju pravo na izgubljeno izdržavanje.

Ono će se isplaćivati dok za njih postoje zakonski uslovi, što znači period do kada korisnici imaju zakonsko pravo, ali ne i nakon datuma kada bi preminuli nosilac u normalnim uslovima otišao u penziju.

2. Izgubljeno izdržavanje (renta) u obliku neposrednog plaćanja izračunavaće se kao sadašnja vrednost (budućih) renti smanjujući ih prema kamatnoj stopi koja će se odnositi na stopu dugoročnih državnih obveznica (5 godina ili više) ili stopa povrata na slična dugoročna ulaganja. Očekivana vrednost udela renti koji pripada svakom korisniku izračunavaće se pomoću tabela smrtnosti koje su deo ove uredbe predstavljene u aneksu 3.
3. U slučaju smanjenja perioda kraćih od 5 godina, kamatne stope na oročene depozite u lokalnim bankama mogu se uzeti za kamatne stope, u zavisnosti od procene aktuara ili stručnjaka koji vrši takvo izračunavanje.
4. Trenutni model izračunavanja vrednosti sastojaće se od iznosa pojedinačnih izračuna za svakog korisnika izgubljenog izdržavanja (sve dok za to postoje zakonski uslovi)

„

$$PM \Rightarrow p \text{ ,,,} \quad m - \text{ broj korisnika izgubljenog izdržavanja}$$

PM

- *Trenutno plaćanje buduće rente svim korisnicima izgubljenog izdržavanja*

$$PAC_{k=1}^{+1} \cdot \frac{E \cdot PR_k}{1+i}$$

n — broj godina do kada korisniku
- izgubljenog izdržavanja pripada takav deo rente

PRA - Očekivani obrt godišnje rente *k*, koji će pripadati dobitnicima *j* - do *i* - kamatna stopa, (kako je navedeno u tačkama 3. WIG 4.)

5. Od dana nesreće do dana izračunavanja izgubljenog izdržavanja, njegova vrednost se izračunava ukupno, kao kapitalizovani iznos (uključujući kamatu prema mesečnim dostignućima za plaćanje) vrednosti mesečnog prihoda koji bi bio ostvaren oduzimanjem njegove vrednosti zadržavajući prihod umrle osobe za potrebe osobe koja više ne živi.

Član 16

Razlike između vremena računanja i vremena nesreće

Prilikom izračunavanja izgubljenog izdržavanja za period duži od 6 meseci od dana nesreće, izračunavanje od dana nesreće do dana izračunavanja vrši se vrlo jednostavno kao jednostavni iznos izgubljene dobiti ili izgubljenog izdržavanja za ovaj period izračunavanjem nerealizovanog dohotka zbog posledica povrede ili smrti, na isti način na koji se obračunava mesečna zakupnina. Obračun u trenutnom obliku od dana izračunavanja (ponude) nadalje.

Član 17

Lični dohoci

1. Za procenu ličnog dohotka uzima se u obzir neto dohodak koji bi pokojnik ostvario u slučaju izgubljenog izdržavanja, dok se uzima u obzir neto prihod uvećan za penzione doprinose u slučaju izgubljene dobiti.
2. Za slučajeve kada je oštećeni imao redovan radni odnos, ostvareni prihod se smatra prosečnim neto prihodom tokom poslednjih 12 meseci u poslednjoj godini pre dana nesreće. Dokaz o prihodu izdaje poslodavac i mora ga potvrditi Penzioni fond, PAK ili bilo koja druga nadležna institucija.
3. Za slučajeve kada je oštećeni bio samozaposlen, za slučajeve privatnog biznisa (vlasnika), lični dohodak će se smatrati mesečnim prihodom od tog neto poslovanja u slučaju izgubljenog izdržavanja i neto dohotka plus penzijski doprinosi za izgubljenu dobit kao prosek za tri poslovne godine. Dokaz o prihodu potvrdiće PAK, Penzijski fond ili bilo koja druga nadležna institucija.
4. Za slučajeve oštećenih koji nisu bili zaposleni, uzimaće se u obzir sledeće:
 - a) za punoletna oštećena lica starosti do 35 godina, a koja nemaju kvalifikaciju, verifikovanu dokumentacijom, prihod će se smatrati prosečnim prihodom nekvalifikovanog zaposlenog prema zvaničnim podacima Agencije za statistiku Kosova ili drugih državnih izvora.
 - b) za oštećena lica starija od 35 godina i koja nemaju kvalifikaciju, overenu dokumentacijom, prihodi će se smatrati onima prema zvaničnoj minimalnoj plati koju je odobrio državni organ.
 - c) za oštećena lica koja imaju kvalifikaciju, verifikovanu dokumentacijom, prihod će se smatrati prosečnim prihodom zaposlenog iste kvalifikacije prema zvaničnim podacima Agencije za statistiku Kosova ili drugim državnim izvorima.

5. Za slućajeve oštećenih koji se bave privatnom delatnošću poljoprivrede i stoćarstva itd. I koji su proglašeni kao samozaposleni, prihod će se smatrati prihodom prijavljenim od samozapošljavanja, a u odsustvu njihove prijave biće uzeta u obzir taćka 4. ovog ćlana.
6. Za slućajeve oštećenih koji su zaposleni van teritorije Republike Kosovo, lićni dohodak će se smatrati neto prihodom od zarade za prošlu godinu koji mora biti overen potvrdom koju je u ovu svrhu izdao poslodavac, a koju je potvrdio nadležni organ dotićne države. Za samoizdržavanje pokojnika u ovom slućaju se ne postupa kao u slućaju smrti na Kosovu, već se zasniva na troškovima života tamo gde je pokojnik živeo i radio.
7. Za slućajeve oštećenih lica koja u vreme nesreće nisu navršila radnu dob za oštećene sa posledicama radne nesposobnosti, ali koja u vreme nezgode nisu punoletna, za njih se izraćunava izgubljena dobit nakon punoletstva kada će i nadležni medicinski veštak proceniti stepen njegove radne invalidnosti.
8. Za oštećena lica koja su u trenutku nezgode penzionisana, lićni dohodak smatraće se iznosom penzije preostale u poslednjih godinu dana pre nesreće, u slućaju gubitka izdržavanja.

Ćlan 18

Podela nedostajuće dobiti

1. Procenat prihoda za potrebe samog lica izraćunaće se proporcionalno u zavisnosti od broja ćlanova koja žive zajedno (ćlanova porodice) sa pokojnikom pre nesreće i biće sledeći:
2. Kada je pokojnik bio jedini u porodici, prihod se smatra 100% za potrebe samog lica. U tim slućajevima neće se platiti izgubljeno izdržavanje (renta), već samo troškovi sahrane. Ovi troškovi se plaćaju subjektu koji je izvršio pogrebne usluge ili državi;
3. U zavisnosti od broja ćlanova koji zajednićki žive, koji imaju pravo na izgubljeno izdržavanje, procenat potreba za potrebama preminulog lica izraćunavaće se proporcionalno broju ćlanova porodice i iznosiće $1 / n * 100\%$, gde je n broj ćlanova koji zajednićki život pre nesreće:
 - a) za jednog ćlana (bez preminulog)50%;

- b) za dva člana u zajedničkom životu (bez pokojnika) 33% ;
- c) Za više člana, izračunavanje se vrši na isti način izračunavanjem proporcionalnog dela koji bi pripadao pokojniku.

Član 19

Gubitak dobiti usled trajne nesposobnosti (invaliditeta)

1. Gubitak dobiti usled trajne nesposobnosti, potpune ili delimične, izračunava se u obliku mesečne isplate (mesečne rente) i u jednokratnom obliku.
2. Izračunavanje izgubljene dobiti u obliku mesečnog plaćanja (mesečna renta) izračunava se kao proizvod ličnog mesečnog dohotka sa procentom gubitka sposobnosti (invaliditet), prema sledećoj formuli:
$$Rm = Tapnt k Khap$$

<i>Rm</i>	Mesečna renta
<i>Tapm</i>	Mesečni lični dohodak
<i>Khapa</i>	% smanjenje radne aktivnosti, (koeficijent gubitka radne sposobnosti ili invalidnosti)
3. Izračunavanje izgubljene dobiti **u jednokratnom obliku** vrši se na isti način izračunavanjem sadašnje očekivane vrednosti dobiti srazmerno smanjenju nesposobnosti.
4. Isplata na mesečnom nivou izgubljene zarade vrši se do godine penzionisanja.

Član 20

Izgubljeni profit zbog privremene nesposobnosti za rad

1. Dobit izgubljena usled privremene nesposobnosti za rad izračunava se na osnovu perioda nesposobnosti i neto ličnog dohotka plus neto mesečni penzijski doprinosi;
2. Izračunavanje nedostajuće dobiti zbog nesposobnosti za čitav period koji odredi lekar ili lekarska komisija;
3. Kada je oštećeni nezaposlen, naknada se izračunava uzimajući u obzir utvrđivanje dohotka prema članu 18, izračunatog za čitav period nesposobnosti.
4. Ako je privremena nesposobnost za rad delimična, dobit koja nedostaje izračunava se na osnovu odsustva zaposlenog na radu.

5. Nedostatak dobiti zbog privremene nesposobnosti može se platiti na mesečnom nivou ili u neposrednom (kapitalizovanom) obliku.

Član 21

Lični dohodak i koeficijenti korišćeni prilikom izračunavanja

Koeficijent gubitka radne sposobnosti (Khap) daje lekar cenzor i / ili lekarska komisija na osnovu „Tabele za određivanje procenta smanjenja radne aktivnosti, odnosno smanjenja životne aktivnosti“ u prilogu ove uredbe kao aneks 1 i 2;

Član 22

Promena procenjene nagrade za izgublenu dobit

1. Odgovorni osiguranik ili KUO mogu izvršiti reviziju spisa predmeta nedostajuće dobiti (rente) na osnovu koje vrši plaćanje.
2. Osiguravač ili RUE obavestiće lice koja plaća izgublenu dobit (mesečnu rentu) ako se dogodila neka značajna promena okolnosti u odnosu na okolnosti koje su bile u vreme kada je mesečna renta određena, i preduzeće potrebne radnje kako bi se smanjila ili ukinula renta ako dokaže da su se okolnosti na osnovu kojih je izračunata mesečna renta značajno promenile.

Član 23

Posebni slučajevi za izgublenu dobit

1. Za telesne povrede sa nesposobnošću za lica mlađa od 18 godina ne prima se naknada za izgublenu dobit (renta), već se prima plaćanje za negu stranog lica (trećeg lica) sve dok to odredi lekar. Pravo na rentu u obliku izgubljene dobiti priznaće se nakon punoletstva i ako za to budu ispunjeni zakonski uslovi.
2. Izgubljeni dobitak priznat je i lidima starijim od 16 godina kada su lica u trenutku nesreće bila u ugovornom odnosu sa poslodavcem.
3. U slučajevima kada je oštećeno lice starije od 15 godina i više i kada su predstavljeni važeći dokumenti ugovora o radu, ova okolnost mora se uzeti u obzir pri izračunavanju izgubljene dobiti.

Član 24

Troškovi lečenja i rehabilitacije

1. Troškovi lečenja i rehabilitacije uključuju sve neophodne i razumne medicinske troškove lečenja povređenog lica u saobraćajnoj nesreći, radi poboljšanja zdravstvenog stanja tog lica, ako nisu obuhvaćeni nijednim od oblika obavezne ili dobrovoljne zdravstvene zaštite. S tim u vezi, povređeno lice se mora u pisanom obliku izjasniti pre nego što dobije naknadu zbog mogućih zahteva trećih lica (zdravstvenih institucija unutar i van Republike Kosovo, Penzijskog i invalidskog fonda unutar i izvan Republike Kosovo i drugih institucija koja su pretplatila štetu nastalu iz ovog slučaja.
2. Naknada se određuje i za troškove fizičko-psihološke rehabilitacije, lečenja u klimatskim banjama, fizioterapije itd., kada to proizlazi iz medicinske dokumentacije, s ciljem povećanja opšte radne sposobnosti, odnosno životne aktivnosti o kojoj se lekar mora izjasniti, ako oštećeni od njih nema koristi po bilo kom drugom osnovu, za šta je dužan da se izjasni pismeno i priloži važeći račun za plaćanje tih troškova.
3. Naknada za medicinske troškove plaća se prema lekarskom receptu i fiskalnim računima koje je potvrdio lekar osiguravača nakon što su potvrđeni kao troškovi u vezi sa povredom.
4. Oštećeni ima pravo da zahteva sredstva u obliku avansnog plaćanja (obračuna) za izlečenje ili lečenje. Prijava se mora pregledati i dati pisani odgovor u roku od 5 dana od dana podnošenja prijave za prijavu.
5. Nakon potvrđivanja komisije za obradu u vezi sa odobravanjem zahteva za plaćanje avansa, osiguravač u roku od 2 (dva) dana mora da uplati sredstva na lični račun oštećenog, ovlašćenog lica ili zdravstvene ustanove gde oštećeni treba da se podvrgne operaciji ili lečenju.

Član 25

Procena troškova za medicinski tretman van teritorije Republike Kosovo

1. Odobrenje za lečenje van teritorije Kosova snose osiguravači, nakon analize zahteva oštećenog i lekarske preporuke komisije UKCK u Prištini, osim u akutnim slučajevima kada se ova preporuka ne može obezbediti na vreme.

2. Medicinska komisija UKCK mora da odredi intervencije (operacije) koje će se izvršiti i njihov broj.
3. Odobrenje se daje samo za slučajeve specijalizovanog lečenja koji se ne mogu izvršiti u privatnim i državnim klinikama i bolnicama na teritoriji Republike Kosovo.
4. Oštećeni ima pravo da traži sredstva u obliku avansnog plaćanja (akontacije) za izlečenje ili medicinski tretman. Zahtev se mora razmotriti i dati pismeni odgovor u roku od 5 dana od dana podnošenja zahteva za avans.
5. Nakon potvrđivanja komisije za lečenje u vezi sa odobravanjem zahteva za plaćanje avansa, osiguravač u roku od dva dana mora da dodeli sredstva na lični račun oštećenog, ovlašćenog lica ili zdravstvene institucije u kojoj oštećeni treba da podvrgne operaciji ili medicinskom tretmanu.

Član 26

Naknada za negu i stranu pomoć

1. Naknada za stranu pomoć i negu utvrđuje se u skladu sa odredbama iz oblasti penzijskog i invalidskog osiguranja, odnosno odredbama o zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti.
2. Strana pomoć i nega, u smislu ove uredbe, podrazumevaju usluge koje se pružaju oštećenom fizičkom licu, a koje omogućavaju ispunjavanje osnovnih bioloških potreba, kao što su: unos hrane, odeća, lična higijena, redovne fiziološke potrebe, kretanje sa pomoćnim sredstvima ili čak bez njih, u smislu da ove potrebe ne mogu sami da ispune zbog potpune ili delimične nesposobnosti.
3. Potrebu za stranom negom i pomoći utvrđuje cenzorski lekar ili lekar u svojstvu stručnjaka u oblasti medicinske dokumentacije i / ili neposrednog pregleda oštećenog.
4. Naknada za stranu pomoć i negu određuje se na osnovu trajanja i vrste (obima) pomoći, i to:
 - a) **za stranu pomoć i negu - privremenu i delimičnu** - kada je oštećenom strana pomoć potrebna delimično radi ispunjenja dela životnih potreba, a to je potrebno s vremena na vreme, iznos naknade mora biti proporcionalan vrednosti za pružanje usluge takvih usluga u konkretnom okruženju. Iznos naknade ne sme biti veći od naknade za iste usluge,

mogu se ostvariti prema odredbama za zdravstvenu i socijalnu zaštitu ili prema odredbama penzijskog i invalidskog osiguranja.

- b) za stranu pomoć i negu - trajnu i delimičnu** - ova naknada se određuje u skladu sa obimom strane pomoći koja se mora isplatiti oštećenom, kao i ostalim elementima, koji određuju vrednost rada trećeg lica, odnosno vrednost dobijene pomoći.
 - c) Za stranu negu i pomoć - potpunu i privremenu** - naknada se određuje u iznosu koji je u takvim slučajevima uplatio Fond penzijskog i invalidskog osiguranja. U drugim slučajevima iznos dnevnice za stranu pomoć određuje se kao iznos naknade za rad i pomoć u kući u iznosu naknade za tu vrstu usluga u konkretnom okruženju. Ovaj iznos se određuje na osnovu stvarnih statističkih pokazatelja vremena kada se javlja potreba za stranom pomoći i negom.
 - d) Za stranu pomoć i negu - potpunu i trajnu** - kada je reč o punoj i trajnoj pomoći, posebno u obliku teške invalidnosti, naknada se određuje u visini prosečnog mesečnog dohotka zdravstvenog radnika dotične profesije. Ova naknada se prihvata samo ako oštećeni to nije realizovao po bilo kom drugom osnovu, za šta je dužan da se izjasni u pisanoj formi pre nego što joj se dozvoli naknada.
5. Iznos pune naknade za stranu pomoć i negu ne sme premašiti prosečni mesečni prihod lica medicinske struke, koje obavlja ovu vrstu posla.
 6. Kada se troškovi strane pomoći i nege plaćaju po osnovu penzijskog i invalidskog osiguranja, ili prema odredbama o zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti, ili prema bilo kojoj drugoj sličnoj osnovi, oni neće biti plaćeni oštećenom.
 7. Oštećeni mora dokazati da mu je potrebna strana pomoć, kao i da ih potvrdi materijalnim dokazima.

Član 27

Pojačana hrana

1. Oštećeni ima pravo na pojačanu hranu tokom lečenja.
2. Naknada u ime materijalne štete za pojačanu hranu prihvata se u zavisnosti od prirode povrede i trajanja.

3. Trajanje pojačane hrane za povređeno lice određuje lekar cenzor. Dok se mesečna nagrada za pojačanu hranu prihvata u iznosu od dvesta deset (210) evra (7 evra dnevno).

Član 28

Naknada za štetu na predmetima koji se koriste za lične potrebe

1. Naknada za oštećenu odeću određuje se prema ceni istih odevnih predmeta na dan nastanka štete.
2. Ako nije moguće pregledati odeću i druge lične predmete, a na osnovu pruženih dokaza, nesumnjivo je utvrđeno da je izvršena šteta čiji se iznos ne može sa sigurnošću utvrditi, povređenom bez pregleda odeće prihvaćuje se šteta u paušalnom iznosu, ali ne više od sto (100) evra za odeću letnje sezone, odnosno dvesta (200) evra za odeću zimske sezone.

Član 29

Naknada troškova sahrane i podizanja spomenika

1. Troškovi sahrane smatraju se troškovi koji su neophodni, u skladu sa običajima zemlje u kojoj će se sahrana obaviti.
2. Naknada troškova sahrane utvrđuje se u visini troškova nastalih prema Računima koji važe za svaku vrstu troškova, a koji zajedno sa zahtevom podnosi lice koje je pokrilo troškove sahrane.
3. Naknada troškova sahrane ne može biti veća od hiljadu petsto (1.500) evra za sahranu lica.
4. Ako se smrt dogodi u nekoj drugoj državi, tada su potrebni i troškovi prenosa leša.
5. Naknada za troškove podizanja nadgrobnog spomenika daje se kada korisnik podnese fiskalne račune ovlašćene zanatske radionice, koji potvrđuju da je nadgrobni spomenik podignut, takođe treba predstaviti fotografiju izgrađenog spomenika. Isplata naknade će se prihvatiti i kada korisnik zajedno sa drugim podnese ugovor (zaključeni ugovor) za izgradnju nadgrobnog spomenika, može se zaključiti da je nadgrobni spomenik naručen.

6. Naknada za spomenik određuje se u visini prosečne cene na mestu podizanja spomenika, ali najviše do iznosa od hiljadu (1.000) evra.

POGLAVLJE V NEMATERIJALNA ŠTETA

Član 30 Nematerijalna šteta i njegovi oblici

1. Oblici (kategorije) nematerijalne štete za koje se može tražiti naknada su:
- a) duševna bol usled smanjenja trajne životne aktivnosti;
 - b) fizički bol zbog pretrpljenih telesnih povreda;
 - c) strah od povreda pretrpljenih u nesreći zbog mogućih posledica ili smrti, kao i strah od visokog intenziteta koji je doživeo ili će se iskusiti kao posledica nesreće.
 - d) duševna bol usled spoljnog oštećenja izgleda (unakaženja)
 - e) duševna bol usled smrti bliskog lica (deteta, roditelja, supružnika).
 - f) duševna bol usled smrti braće i sestara u slučaju da je postojao kontinuirani suživot između njih i lica koje je umrlo u trenutku nesreće.
 - g) duševna bol zbog teškog invaliditeta bliskog lica (supružnik, roditelj, deca)

Član 31 Naknada za duševnu bol usled smanjene opšte životne aktivnosti

1. Duševna bol usled smanjenja opštih životnih aktivnosti kao posledica povreda zadobijenih u saobraćajnoj nesreći, izražava mentalno (psihološko) stanje povređenog, usled ograničenja ili nemogućnosti vršenja prethodnih životnih aktivnosti, odnosno aktivnosti za koje je mogao pretpostaviti da bi vršio u budućnosti da nije došlo do povrede.
2. Naknada za duševnu bol usled smanjenja opštih životnih aktivnosti koje je iskusila povređena osoba, a koje ona trenutno proživljava i koje će doživeti u budućnosti, ima karakter novčane naknade za posledice (nedaće) koje se javljaju u velikom fizičkom naporu u obavljanju uobičajenih životnih aktivnosti i u skraćivanju nekih zadovoljstava i radosti, od kojih je

lišen zbog zadobijenih povreda i za koje se sa sigurnošću može pretpostaviti da bi ih oštećeni ubuduće vršio.

3. Iznos naknade zavisi od vrste povrede, dela tela izloženog povredi, starosti povređenog i procenta smanjenja opšte životne aktivnosti.
4. Procenat smanjenja opšte životne aktivnosti određuje lekar cenzor ili lekar u svojstvu stručnjaka (relevantna institucija - npr. Ministarstvo rada i socijalne zaštite), na osnovu medicinske dokumentacije i direktne posete oštećenom, u skladu sa „**tabelom za određivanje procenta smanjenja životne aktivnosti**“, (aneks 1 i aneks 2).
5. Iznos naknade određuje se tako da se za svaki procenat smanjenja vitalne aktivnosti u zavisnosti od godina oštećenog daju:
 - a) do starosti od 30 godinatrista (300) evra;
 - b) od 31. do 50. godine.....dvesta pedeset (250) evra;
 - c) od 51. do 70. godine.....dvesta (200) evra;
 - d) a stariji od 70 godina.....sto sedamdeset (170) evra;

Član 32

Naknada za telesni bol

1. Naknada za telesni-fizički bol prihvata se do dana kada su zaustavljeni, a najkasnije do kraja lečenja.
2. Fizički bol koji nastaje usled telesnih povreda pretrpljenih u nesreći izražava se u obliku osećanja, koje čovek doživljava i trpi u svesnom stanju kada se nanose telesne povrede:
 - a) za fizičke bolove prouzrokovane povredama pretrpljenim u nesreći, koji podležu trajnim posledicama za oštećenog, izraženu u smanjenju životne aktivnosti za preko 30% i da:
 - i. za bolove intenziteta, posebno teškog dvesta (200) evra na sat, ali sa ograničenjem do hiljadu (1.000) evra ukupno,
 - ii. za bol jakog intenziteta do sto pedeset (150) evra, za jedan dan, ali sa ograničenjem do ukupno sedamsto pedeset (750) evra,
 - iii. za bolove srednjeg intenziteta, od sedamdeset i pet (75) evra dnevno, ali sa ograničenjem do ukupno tri hiljade sedamsto pedeset (3.750) evra.
 - iv. Za sve ove oblike štete zbog fizičkog bola, maksimalno ograničenje ne može premašiti iznos od ukupno pet hiljada petsto (5.500) evra.

- b) Za fizičke bolove prouzrokovane povredama pretrpljenim usled nesreće, koje su oštećenom ostavile trajne posledice, izražene u smanjenju životne aktivnosti ispod 30% i da:
- i. za bolove intenziteta, posebno teškog do sto (100) evra na sat, ali sa ograničenjem do petsto (500) evra,
 - ii. za bol jakog intenziteta, do pedeset (50) evra dnevno, ali sa ograničenjem do dvesta pedeset (250) evra ukupno,
 - iii. kod bolova umerenog intenziteta, do trideset (30) evra dnevno, ali sa ograničenjem do hiljadu sedamsto pedeset (1.750) evra ukupno.
 - iv. Za sve ove oblike oštećenja zbog fizičkog bola, maksimalno ograničenje ne može premašiti iznos od dve hiljade petsto (2.500) evra ukupno.
- c) Za povrede kategorisane u lakše telesne povrede:
- i. Za lakše fizičke telesne bolove, maksimalno ograničenje ne sme preći iznos od ukupno trista pedeset (350) evra.

Član 33 **Naknada za strah**

1. Naknada za posledice koje strah ostavlja na oštećenog određuje se u zavisnosti od intenziteta i trajanja straha.
 - a) **Primarni strah** je intenzivan osećaj sa kratkim trajanjem (nekoliko sekundi), koji se pojavljuje, oseti i doživi povređena osoba u trenutku nesreće.
 - b) **Sekundarni strah** je osećaj koji je doživelo lice povređeno u saobraćajnoj nesreći i nakon nesreće, zadobijene povrede povezane sa strahom od gubitka, kao i moguće posledice.
2. Intenzitet i trajanje straha utvrđuje nadležni lekar na osnovu overene medicinske dokumentacije za lečenje povređenih i neposrednog pregleda.
3. Naknada za **primarni i sekundarni strah** određuje se proporcionalno sa 70% vrednosti posvećene fizičkom bolu, sa izuzetkom posebnih slučajeva, posebno žena i trudnica koje su učestvovala u nesreći i koje čak i bez pretrpljenih povreda i bolova mogu da dožive strah.
4. Primarni i sekundarni strah za lica sa lakšim telesnim povredama ne može se postaviti iznad iznosa od trista (300) evra.

5. U slučajevima kada su lekarski izveštaji bez dijagnoze, bez opisa povreda ili samo sa opisom subjektivnih žalbi srazmerno oštećenju na vozilu, strah može biti određen na sto pedeset (150) evra.

Član 34

Naknada za duhovni bol zbog unakaženja (estetsko oštećenje)

1. Naknada za duševni bol zbog unakaženosti daje se za nadoknađivanje patnje koju je oštećeni doživeo zbog nepopravljivih promena nastalih usled nesreće, povreda na promenjenom licu, koje se ne mogu popraviti hirurškim zahvatom (plastična hirurgija), telesne promene (iskrivljenje, paraliza određenih delova tela, skraćivanje ili gubitak bilo kog dela tela) koje se ne mogu izbeći i koje su vidljive količine, kao i promene na telu koje su vidljive u određenim slučajevima (na plažama i bazenima, tokom sportskih aktivnosti i u raznim situacijama, u kojima oštećeni izlaže povređene delove tela očima prisutnih).
2. Visina naknade određuje se u zavisnosti od stepena unakaženosti, pola i starosti povređenog, što cenzor utvrđuje na osnovu pregleda oštećenih i izvorne medicinske dokumentacije za zadobijene povrede i napretka njihovog lečenja. Visina naknade za duševni bol zbog unakaženosti.
3. Stepem unakaženosti utvrđuje lekar-cenzor na osnovu pregleda povređenih i medicinske dokumentacije za pretrpljene povrede i napretka njihovog lečenja.
4. Visina naknade utvrđuje se na osnovu stepena ružnoće, u zavisnosti od pola i starosti oštećenog, na ovaj način:
 - a) za visok stepen unakaženosti od dve hiljade (2.000) do pet hiljada (5.000) evra
 - b) za srednji stepen unakaženostiod petsto (500) do dve hiljade (2.000) evra
 - c) za nizak stepen unakaženostido pet stotina (500) evra
5. U posebnim slučajevima, za neobično visok stepen (amputacije, paraplegija, itd.) - pet hiljada (5.000) do sedam hiljada (7.000) evra.

Član 35
Naknada za duševni bol usled smrti ili jako teške invalidnosti
bliskog lica

1. Duševni bol usled smrti ili teškog invaliditeta bliskog lica je subjektivni osećaj, koji se manifestuje kao poremećaj mentalnog stanja, patnje, tuge i bola, kao i u slučajevima kada je poznato da bi se takva osećanja ili poremećaji desila u budućnosti jer bi se znalo za smrt ili za vrlo teški invaliditet bliske osobe koja utiče na psihu podnosioca zahteva.
2. Kod maloletnika se ovi duševni bolovi takođe manifestuju u vidu gubitka roditeljske ljubavi, brige i podrške, koju bi roditelj ponudio da je živ ili da nije ozbiljni invalid, što dete zbog svojih godina nije moglo iskusiti, ali poznato je da će to doživeti kako odraste.
3. Kriterijumi za procenu vrednosti naknade za smrt bliskog lica (člana porodice), j i:
 - a) supružnik, deca i roditeljitri hiljade petsto (3.500) šest hiljada (6.000) evra
 - b) roditelja za gubitak ploda - hiljadu petsto evra (1.500) do tri hiljade (3.000) evra, uzimajući u obzir starost ploda i druge relevantne okolnosti svakog slučaja posebno.
 - c) braća i sestre pokojnika ako je postojala neprekidna zajednica od hiljadu petsto (1.500) do tri hiljade (3.000) evra.
 - d) Naknada u slučaju vrlo teške povrede (preko 60%) člana porodice određiće se za roditelje, decu i supružnike u vanbračnoj zajednici u iznosu od 50% naknade, što se stiče za duševnu bol u slučaju smrti člana uže porodice.

VI. ZAVRŠNE ODREDBE

Član 36
Usklađivanje sa drugim zakonskim i podzakonskim aktima

Za diskutabilna tumačenja i izraze koji nisu izraženi u ovoj uredbi, Zakon br. 04 / L-18 o obaveznom osiguranju od autoodgovornosti, Zakon br. 04 / L-077 o obligacionim odnosima, kao i o ostalim važećim zakonima.

Član 37 Aneksi

Sastavni delovi ove Uredbe su: Aneks 1, Aneks 2 i Aneks 3.

Član 38 Stupanje na snagu

Ova uredba stupa na snagu 15. septembra 2016. godine i sprovodi se na sve zahteve za naknadu koji su u toku.

Predsednik Odbora Banke i Centralne banke Republike Kosovo

Prof. Dr. Bedri Peci

Republika e Kosovës
Republika Kosova – Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit /Ured Ministra/Office of Minister

118/16

Br.

03.10.2016

Datum:

Ministar ministarstva zdravstva,

U skladu sa članom 145 (tačka 2), Ustava Republike Kosovo;

Uzimajući u obzir članove 4, 21, 22 Zakona br. 03 / L-189 o državnoj upravi Republike Kosova, (Službeni list, br. 82, 21. oktobar 2010);

Na osnovu člana 8. (stav 1.4) dhc Aneksa 9 stav ii Uredbe br. 02/2011 o oblastima administrativne odgovornosti Kancelarije premijera i ministarstava (22.03.2011); i na osnovu zahteva Centralne banke od: 13.01.2016 sa br. 05-201, za), a na osnovu Zahteva Centralne banke od: 13 .01 2016 sa br. 05-201, o izradi Uredbe o naknadi nematerijalne štete, izdaje:

ODLUKU

- I. Izmjena/dopuna dodatak; 1 i 2 Odluke br. 61/16, od 19/05/2016 o Tabelama smanjenja opštih životnih aktivnosti
- II. Odobreno je ažuriranje medicinskih tabela za procenu smanjenja opštih životnih aktivnosti.
- III. Odluka stupa na snagu danom potpisivanja.

Dr. Imet Rrahmani

-potpis -

Ministar ministarstva zdravstva

Odluku dostaviti:

- Guverneru Centralne Banke
- Zamenicima ministra
- Generalnom sekretaru MZ-a
- Arhivi MZ-a

Aneks I.

ORIJENTACIONE MEDICINSKE TABELE ZA PROCENU SMANJENJA
OPŠTE ŽIVOTNE AKTIVNOSTI

SADRŽAJ

.....
.....

I.	.....	NERVNI SISTEM
II.	.....	ČULA
III.	.....	OSTEO-ARTIKULARNI SISTEM
IV.	.....	KARDIO-RESPIRATORNI SISTEM
V.	.....	VASKULARNI SISTEM
VI.	.....	PROBAVNI SISTEM
VII.	.....	URINARNI SISTEM
VIII.	.....	GENITALNI SISTEM
IX.	.....	KOŽA

Ove tabele su prilagođene na osnovu tabela Republike Hrvatske i na osnovu
Preporuka Država Članica Evropske Unije (European Disability Rating Scale)

Priština, 2016.

I. NERVNI SISTEM

Kod svih posledica izazvanih nakon kranio cerebralnih povreda (osim komocije mozga), ili povrede bilo kod dela nervnog sistema, procena se vrši nakon završetka lečenja, ne ranije od dve godine od nesreće.

Kranio cerebralne povrede treba da budu proverene tokom vremena kliničko bolničkog lečenja.

1. Posledice nakon traumatske povrede glave i mozga		
1.1. Kranio cerebralna trauma, otvorene i zatvorene povrede glave, lomovi kostiju lobanje i baze lobanje, impresivni lomovi, kontuzivne povrede mozga, traumatski intrakranijalni hematomi.		
1.1.1.	Teške morfološke povrede mozga sa vegetativnim kliničkim stanjem: kliničko stanje potpunog gubitka nezavisnih i razumnih radnji (potpuna zavisnost od pomoći drugih sa otežanom komunikacijom i nesposobnosti za vršenje aktivnosti za ispunjenje životnih potreba).	100%
1.1.2.	Morfološka povreda mozga sa posledicom motoričkog deficita: a) Težak stepen (hemiplagija) b) Srednji stepen (teška hemipareza) c) Lakši stepen (lakša hemipareza)	70 % 50% 30%
1.1.3.	Morfološka povreda mozga sa oštećenjem govora a) Težak stepen, afazija ili / i teška anartrijsa b) Srednji stepen, afazija ili / i teška anartrijsa c) Lakši stepen, afazija i/ili lakša anartrijsa *(afazija je gubitak sposobnosti govora kod lica sa povredama u SQN sa problemima u razumljivom govoru, verbalnim izrazima, čitanje, pisanje kod lica sa izgrađenim jezičkim sistemom) *(anartrijsa je nemost zbog nemogućnosti koordinacije govornih mišića)	50% 30% 20%
1.1.4.	Morfološka povreda mozga sa oštećenom cerebralnom funkcijom (vrtoglavicom, poremećaj balansa, stajanja na nogama i hodanja)	35 %
1.1.5.	Operisani intracerebralni ili subduralni hematomi – bez neurološkog deficita	10 %
1.1.6.	Stanje nakon trepanacije lobanje, stanje nakon operisanog epiduralnog hematoma, stanje nakon loma osnove ili kocke lobanje – bez neurološkog deficita	5 %

1.2. Post komocionalni sindrom (potres mozga)

Potres mozga uglavnom nije praćen posledicama po zdravlje i nema pato-anatomske substrat.

Relativno mali broj slučajeva kao takvih mogu se klinički potvrditi to:

1.2.1.	U slučajevima bolničke konstatacije potresa mozga u roku od 24 časova nakon nesreće.	3 %
--------	--	-----

2. Posledice nakon povrede kičmenog stuba sa ili oštećenjem funkcije koštane srži

2.1. Povrede koštane srži sa senzomotoričkim oštećenjima

2.1.1.	Potpuna tetraplegija od verterbre C2 do C6	100 %
2.1.2.	Potpuna tetraplegija, ispod vertebre C6	95 %
2.1.3.	Potpuna paraliza donjih ekstremiteta (paraplegija) sa gubitkom kontrole sfinktera	75 %
2.1.4.	Potpuna paraliza donjih ekstremitetima (paraplegija) sa očuvanom kontrolom sfinktera	60 %

2.2. Povrede kičmenog stuba, sa delimičnom povredom ali stalnom funkcije koštane srži, sa očuvanom kontrolom sfinktera (tetrapareza, tripareza, parapareza)

2.2.1.	Tetrapareza: a) Pokretan uz stranu pomoć b) Pokretan bez strane pomoći	70 % 30 %
2.2.2.	Tripareza: a) Pokretan uz stranu pomoć b) Pokretan bez strane pomoći	60 % 20 %
2.2.3.	Parapareza: a) Pokretan uz stranu pomoć b) Pokretan bez strane pomoći	45 % 15 %

3. Posledice nakon povrede kranijalnih nerava

3.1.	Nervus olfactorius (mirisanja)/anosmia	5 %
3.2.	Pareza nerva trigeminus, sa čestim napadima boli Pareza nerva trigeminus, sa retkim napadima bola Pareza nerva trigemnius, obostrana	20 % 10 % 30 %
3.3.	Nervus facilasi / periferna i centralna pareza 3.3.1. jednostrana pareza, sa nemogućnošću zatvaranja oka 3.3.2. jednostrana pareza, sa nemogućnošću zatvaranja oka 3.3.3- jednostrana paraliza 3.3.4. Obostrana paraliza	15 % 10 % 20 % 40 %

3.4.	Nervus statoacusticus a) Jednostrana gluvoća b) Obostrana gluvoća (izračunavanje prema tabeli Fowler Sabine)	15 % 60 %
3.5.	Nervus glossopharyngeus, sa problemima gutanja	15 %
3.6.	Nervus glossopharyngeus, sa problemima gutanja	15 %
3.7.	Nervus glossopharyngeus, sa problemima gutanja	15 %

4. Nakon povrede brakijalnog pleksusa i perifernih nerava

1.1. Ruke

4.1.1.	Paraliza brakijalnog pleksusa	50 %
4.1.2.	Delimična paraliza brakijalnog pleksusa (Erb ili Klumpke)	35 %
4.1.3.	Paraliza aksilarnog nerva	15 %
4.1.4.	Paraliza radijalnog nerva	25 %
4.1.5.	Paraliza nerva medijan	15 %
4.1.6.	Paraliza ulnarog nerva	15 %

Napomena: Gore navedeni procenti se referišu dominantnoj ruci. U dominantnoj ruci procenat je niži za 5 %.

1.2. Noge

4.2.1.	Paraliza femoralnog nerva a) Jednostrana b) Obostrana	15 % 25 %
4.2.2.	Paraliza tibialnog nerva a) Jednostrana b) Obostrana	20 % 30 %
4.2.3.	Paraliza nerva peroneus a) Jednostrana b) Obostrana	20 % 30 %
4.2.4.	Paraliza glutealnog nerva a) Jednostrana b) Obostrana	10 % 15 %
4.2.5.	Paraliza išijatskog nerva a) Jednostrana b) Obostrana	30 % 40 %

Napomena: Kod delimične povrede (pareza) perifernih nerava, procena se vrši sa ½ procenta potpune paralize perifernih nerava.

Radikularne povrede su uključene u odgovarajućim tačkama tabele povreda kičmenog stuba sa neurološkom simptomatologijom.

5. Kognitivne smetnje

5.1. Čelni moždani sindrom

5.1.1.	Vrlo naglašen oblik sa otuđenjem od realnosti i sa mnogo problema prilagođavanja u porodici i društvu	60%
5.1.2.	Teži oblik sa promenama instiktivnog ponašanja, gubitkom požude, afektivnim poremećajem u porodici i društvu	35 %
5.1.3.	Srednje teži oblik sa delimičnim usporavanjem mentalne sposobnosti, slabom koncentracijom, afektivnim poremećajem i teškim prilagođavanjem u porodici i društvu	25 %
5.1.4.	Lakši oblik praće problemima pamćenja i percepcije sa manjim problemima i prilagođavanjem u porodici i društvu	20 %

5.2. Lakše kognitivne smetnje

	Izgled ovog stanja se razlikuje od postkomocionalnom sindromu. Lakše kognitivne smetnje su: poremećaj u pažnji, usporen proces mišljenja, slabo pamćenje, lakši umor kod psiholoških angažovanja, osetljivost na veliku buku, emotivna nestabilnost (više od 2 godine trajanja)	5 %
--	---	-----

5.3. Smetnje u pamćenju

5.3.1.	Korsakov sindrom, potpun, pojavljuje se kod teških traumatskih lezija mozga i karakteriše se teškim gubitkom kognitivnih funkcija, posebno je oštećeno pamćenje pojavljivanjem kontabulacija, nesigurnom orijentacijom i nesigurnosti u orijentaciji u vremenu i prostoru.	20 %
5.3.2.	Kombinacija čestog zaborava, problema izazvanih od toga u svakodnevnom životu i potreba za korišćenjem strane pomoći za pamćenje, pogrešna prepoznavanja, poteškoće u razgovoru, učenju, teškoća u pamćenju.	40 %
5.3.3.	Potpuni ili delimični gubitak sposobnosti za učenje	5 %

Napomena: Nije potvrđeno da postoji posttraumatska demencija

5.4. Kombinovani kognitivni i senzomotorički deficit

5.4.1.		100 %
--------	--	-------

	Potpuni gubitak sposobnosti nezavisnog i razumnog delovanja, sa nedostatkom sposobnosti za stvaranje međuljudskih odnosa	
5.4.2.	Vrlo naglašeni senzomotorički deficiti, koji značajno ograničavaju nezavisnost, sa kognitivnim nedostacima koji onemogućavaju stvaranje međuljudskih odnosa.	80 %
5.4.3.	Vrlo naglašene kognitivne smetnje, dezinhibicija i teški poremećaji u ponašanju koji onemogućavaju svako socijalizaciju, sa senzomotoričkim deficitom koji onemogućavaju očuvanje nezavisne egzistencije u svakodnevnom životu.	60 %
5.4.4.	Naglašene kognitivne smetnje sa stalnim smetnjama u koncentraciji, pamćenju, delimičnom ili potpunom gubitku požude i/ili gubitak sposobnosti za samokritičnost, nemogućnost za suočavanje sa kompleksnim situacijama, vidljivim senzomotoričkim deficitom i poteškoćama sa očuvanjem nezavisne egzistencije u svakodnevnom životu.	50 %
5.4.5.	Kognitivne smetnje sa vidljivim usporavanjem procesa mišljenja, vidljivim poremećajima u pamćenju, problemima u razvoju kompleksnih strategija, kombinovanih sa lakšim senzomotoričkim nedostacima.	25 %

5.5. Smetnje u komunikaciji

5.5.1.	Komunikativne veštine sa poteškoćama u razumljivom govoru, nerazumnom i neadekvatnom govoru u sadržaju	25 %
5.5.2.	Lakši oblik smetnji u komunikaciji, poteškoće u pronalaženju reči za reprodukciju i parafraziranje sa očuvanom sposobnošću za razumevanje govora.	10 %

Napomena: Analiza neuropsiholoških sindroma i procena stepena oštećenja treba biti zasnovana na tačnim specijalističkim i medicinskim rezultatima, rezultatima psiholoških mišljenja i psihološkim testovima, nakon završetka medicinskog tretmana, gde su jasno naglašene prethodne i trenutne intelektualne povrede. Za sve kognitivne post traumatske povrede i poremećaje u komunikaciji neophodno je mišljenje psihologa i logopeda.

5.6. Epilepsija

5.6.1. Epilepsija i gubitak svesti

5.6.1.1.	Epilepsija koja se ne može kontrolisati (nezavisno od terapije prilagođene za pacijenta kojoj se pridržava, sa fizičkim i mentalnim pogoršavanjem (+psihotičke dekompenzacije) sa svakodnevnom ponavljanem napada, 5 ili napada tokom dana.	70 %
5.6.1.2.	Epilepsija koja se ne može kontrolisati (nezavisno od terapije prilagođene za pacijenta), skoro svakodnevna, do 5 napada tokom dana.	40 %
5.6.1.3.	Epilepsija koja se teško kontroliše, sa čestim napadima (nekoliko puta mesečno) i sa sporednim efektima tokom tretmana	10 %
5.6.1.4.	Epilepsija koja se može kontrolisati, sa dobrom terapeutskom reakcijom	10 %

5.7. Deaferentični napadi *

	* To su hronični bolovi koji se dešavaju odmah nakon povrede perifernog sistema ili centralno nervnog sistema kao što su simpatička reflektivna distrofija, fantomska bol, kauzalgija, postherpetička neuralgija, talamiska bol (hiperpartična, anestezijska, hiposetetsijska, disestezijska, hiperesetezijska ili paraestezijska, hiperlagezitne formikacije i spontana bol nakon povrede). Sve ovo predstavlja praćenu bol.	5 %
--	---	-----

II. ČULA

1. OKO

1.1. Gubitak vida, smanjenje izoštenosti vida

1.1.1.	Potpuni gubitak vida na oba oka	85 %
1.1.2.	Potpuni gubitak vida na jednom oku	25 %
1.1.3.	Smanjenje vida za svaku desetinu izoštenosti vida	25 %
Napomena:	Ako je na drugom oku oslabljeno za više od 3/10 za svaku sledeću desetinu smanjenja vida na oštećenom oku, izračunato za 5 %.	

1.2. Diplopia

1.2.1.	Diplopia kao stalna ili nepopravljiva posledica povrede oka	25 %
1. Povreda očnih kapaka, ptoza, povreda suznog aparata		
1.3.1.	Povreda očnih kapaka	10 %
1.3.2.	Ptoza (u zavisnosti od ograničenja vidnog polja)	10 %
1.3.3.	Povreda suznog aparata	10 %

1.4. Afakia, pseudoafakia

1.4.1.	Jednostrana afakija	10 %
--------	---------------------	------

Napomena: Izračunava se sa 25 % za svaku desetinu smanjenja izoštenosti vida, ali ne sme preći 25 %.

1.4.2.	Obostrana afakija	20 %
--------	-------------------	------

Napomena: Izračunava se sa 25 % za svaku desetinu smanjenja izoštrenosti vida, ali ne sme preći 85 %.

1.4.3.	Pseudoafakija	
	a) Jednostrana	25 %
	b) Obostrana	5 %

Napomena: Izračunava se sa 25 % za svaku desetinu smanjenja izoštrenosti vida, ali ne sme preći 25 %.

1.5. Midriaza (i/ili poremećaj akomodacije i konvergencije)	5 %
--	------------

1.6. Vidno polje		
1.6.1.	Koncentrično suženje vidnog polja u ostatku oka: a) Do 30 stepena vidljivog perifernog polja b) Do 10 stepena vidljivog perifernog polja c) Do 5 stepena vidljivog perifernog polja	10 % 15 % 21 %
1.6.2.	Koncentrično suženje vidnog polja na jednom oku: a) Do 30 stepena vidljivog perifernog polja b) Do 5 stepena vidljivog perifernog polja	7 % 21 %
1.6.3.	Koncentrično suženje vidnog polja na oba oka: c) Do 30 stepena vidljivog perifernog polja d) Do 5 stepena vidljivog perifernog polja	7 % 21 %
1.6.4.	Centralni skotom u vidljivom polju: a) Na jedno oko b) Na oba oka	21 % 70 %
1.6.5.	Kuadrantanopsia prema vrsti	20 %
1.6.6	Precentralni skotomi i jukstacentralni sa očuvanom oštrinom a) Na jedno oko b) Na oba oka	10 % 15 %
1.6.7	Hemianopsije (u zavisnosti od vrste, uključivanje i u zavisnosti od oštećenja vida u centralnom delu vidljivog polja)	70 %

<p>Napomena: Ako postoje više posledice nakon oštećenje oka, izračunavanje se vrši uzimajući za osnovu procenu posledicu sa višim procentom, tj. procenti se ne sakupljaju nego se zaokružuju.</p> <p>Napomena: Određivanje oštine vida nakon operisanja, ne vrši se pre 6 meseci od dana operisanja.</p>	
---	--

2. UVO, GRLO i NOS

2.1. Oštrina sluha		
2.1.1.	Potpuni gubitak sluha a) Dvostrano b) Jednostrano	60 % 15 %
2.1.2.	Potpuna jednostrana Gluvoća sa održanom kalorijskom reakcijom vestibularnim organom na tom uhu	20 %
2.1.3.	Potpuna Obostrana Gluvoća sa održanom kalorijskom reakcijom vestibularnim organom na obe strane prema Fowler-Sabine a) 20 % do 30 % b) 31 % do 60 % c) 61 % do 85 %	5 % 10 % 20 %
2.1.4.	Potpuna Obostrana Gluvoća sa ugašenom kalorijskom reakcijom vestibularnim organom na obe strane prema Fowler-Sabine a) 20 % do 30 % b) 31 % do 60 % c) 61 % do 85 %	10 % 20% 30 %
2.1.5.	Teška jednostrana Gluvoća sa održanom kalorijskom reakcijom vestibularnim organom, sa gubitkom sluha 90-95 decibela	10 %
2.1.6.	Teška jednostrana Gluvoća sa ugašenom kalorijskom reakcijom vestibularnim organom, sa gubitkom sluha 90-95 decibla	12.5 %
2.1.7.	Tinitus aurium (zujanje u ušima), izoliran (kao posledica traume)	3 %
2.2. Vestibularni organ (ravnoteža)		
2.2.1.	Dvostrano oštećenje vestibularnog organa, sa objektivnim smetnjama: a) Nepotpuno oštećenje (sa funkcijom delimično očuvanom) b) Potpuno oštećenje (sa ugašenom reakcijom)	10 % 25 %
2.2.2.	Jednostrano oštećenje vestibularnog organa: a) Nepotpuno	5 %

	b) Potpuno	10 %
2.2.3.	Atak benigne paroksizmalno gubljenje svesti	3 %

2.3. Nos (disanje)		
Neizlečive opstrukcije nosa		
2.3.1.	Potpuno zatvaranje (neprolaznost) nozdrva	10 %
2.3.2.	Delimično zatvaranje nozdrva	8 %
2.3.3.	Potpuno zatvaranje (neprolaznost) jedne nozdrve	3 %

2.4. Glas		
2.4.1.	Afonija	30 %
2.4.2.	Disfonija a) Na težem stepenu b) Na lakšem stepenu	10% 5%

2.5. Gubitak organa		
2.5.1.	Potpuni gubitak grkljana sa stalnom trakeostomom	50 %
2.5.2.	Gubitak nosa a) Delimični b) Potpuni	10 % 25 %
2.5.3.	Gubitak ušne školjke a) Delimični b) Potpuni	3 % 10 %

III. OSTEO-ARTIKULARNI SISTEM (Kosti i zglobovi)

1. Gornji udovi			
1.1. AMPUTIRANJA			
1.1.1.	Amputiranje ruke na zglobu ramena	Dominantni 65 %	Ne domin antni

			60 %
1.1.2.	Amputiranje ruke preko 2/3	60 %	55 %
1.1.3.	Amputiranje ruke ispod 1/3	55 %	50 %
1.1.4.	Amputiranje podlaktice	50 %	45 %
1.1.5.	Amputiranje obe ruke na zglobu ramena	90 %	
1.1.6.	Amputiranje obe ruke	80 %	
1.1.7.	Amputiranje obe podlaktice	75 %	

1.2. RAMO I ZGLOB RAMENA			
1.2.1.	Ankiloza a) na nepoželjnoj funkcionalnoj poziciji b) na poželjnoj funkcionalnoj poziciji	Dominantni 35 % 30 %	Ne dominantni 30 % 25 %
1.2.2.	Kontraktura zgloba ruke nakon oštećenja koštanih-ligamentnih struktura a) na lakšem stepenu (do 1/3) b) na srednjem stepenu (do 2/3) c) na teškom stepenu (preko 2/3)	Dominantni 5 % 12 % 20 %	Ne dominantni 4 % 10 % 18 %
1.2.3.	Post traumatična artroza zgloba ruku sa ograničenjima pokretanja zgloba a) na lakšem stepenu (do 1/3) b) na srednjem stepenu (do 2/3) c) na teškom stepenu (preko 2/3)	Dominantni 10 % 15 % 25 %	Ne dominantni 60 %
1.2.4.	Nestabilnost zgloba ruke kao posledica traumatične luksacije	Dominantni 15 %	Ne dominantni 10 %
1.2.5.	Nepravilno spajanje klavikule	5 %	5 %
1.2.6.	Pseudoartroza klavikule	10 %	10 %
1.2.7.	Pseudoartroza humerusa	25 %	20 %

1.2.8.	Hronični osteomielit humerusa	15 %	15 %
1.2.9.	Hronični osteomielit klavikule	10 %	10 %
1.2.10.	Endoproteza zgloba ruke	20 %	15 %
1.2.11.	Preostala luksacija akromioklavikularnog zgloba Preostala luksacija stemoklavikularnog zgloba	10 % 5 %	10 % 5 %

1.3. LAKAT I PODLAKTICA

1.3.1.	Ankiloza a) na nepoželjnoj funkcionalnoj poziciji b) na poželjnoj funkcionalnoj poziciji	Dominantni	Ne dominantni
		30 % 25 %	25 % 20 %
1.3.2.	Kontraktura zgloba lakta nakon oštećenja koštanih-ligamentnih struktura a) na lakšem stepenu (do 1/3) b) na srednjem stepenu (do 2/3) c) na teškom stepenu (preko 2/3)	Dominantni	Ne dominantni
		5 %	4 %
		10 %	8 %
		20 %	18 %
1.3.3.	Post traumatična artroza zgloba lakta sa ograničenjima pokretanja zgloba a) na lakšem stepenu (do 1/3) b) na srednjem stepenu (do 2/3) c) na teškom stepenu (preko 2/3)	Dominantni	Ne dominantni
		10 %	8 %
		15 %	13 %
		25 %	23 %
1.3.4.	Smanjenja rotacija podlaktice (pro/supinacion) a) na lakšem stepenu b) na srednjem stepenu c) na teškom stepenu	Dominantni	Ne dominantni
		5 %	4 %
		8 %	7 %
		13 %	11 %

1.3.5.	Hronični osteomielit jedne kosti podlaktice	12 %	12 %
1.3.6.	Hronični osteomielit obe kosti podlaktice	15 %	15 %
1.3.7.	Pseudoartroza radijusa ili ulne	15 %	15 %
1.3.8.	Pseudoartroza obe kosti podlaktice	25 %	20 %
1.3.9.	Endoproteza zgloba	20 %	18 %
1.3.10.	Nestabilnost zgloba lakta kao posledica ruptur kolateralnih ligamenata	13 %	10 %

1.4. NARUKVICA (ARC)

1.4.1.	Arkilozna a) u ekstenziji	Dominantni	Ne dominantni
		15 %	10 %

	b) u istoj ravni sa podlakticom c) u fleksiji	20 % 30 %	15 % 20 %
1.4.2.	Kontraktura zgloba narukvice a) na lakšem stepenu b) na srednjem stepenu c) na težem stepenu	Dominantni 6 % 10 % 20 %	Ne dominantni 4 % 8 % 15 %
1.4.3.	Postrumatična artroza zgloba narukvice sa ograničenjem kretanja zgloba a) na lakšem stepenu b) na srednjem stepenu c) na težem stepenu	Dominantni 10 % 15 % 25 %	Ne dominantni 8 % 13 % 23 %
1.4.4.	Endoproteza skafoidske kosti	8 %	7 %
1.4.5.	Psudo artroza skafoidske kosti	10 %	8 %
1.4.6.	Endoproteza zgloba narukvice	22 %	20 %
1.4.7.	Nepravilno spajanje nakon lomljenja kosti I MC	4 %	4 %
1.4.8.	Nepravilno spajanje kosti II, III, IV i V MC	3 %	3 %

1.5. ŠAKA RUKE

1.5.1.	Amputiranje šake ruku	Dominantni 45 %	Ne dominantni 40 %
1.5.2.	Amputiranje obe šake	75 %	
1.5.3.	Amputiranje velikog prsta ruke a) Gubitak MC+PP+DP b) Gubitak PP+DP c) Gubitak DP	25 % 20 % 10 %	22 % 18 % 9 %
1.5.4.	Amputiranje II do V prsta a) Kaži prst b) Srednji i mali prst c) Domali prst	12 % 8 % 4 %	10 % 6 % 3 %
Napomena: Za gubitak jedne falange od prsta II-IV, određuje se 1/3 procenta gubitka prsta			

1.5.5.	Amputiranje svih prstiju ruke a) Jedne ruke b) Obe ruke	Dominantni 42 %	Ne dominantni 40 %
		70 %	

1.5.6.	Ankiloza velikog prsta na poželjnoj poziciji a) Na oba zgloba prsta b) Na zglobu MCP (metakarpofalangeale) c) Na zglobu IP (interfalangeale)	Dominantni 15 % 8 % 4 %	Ne dominantni 13 % 7 % 3.5. %
1.5.7.	Ankiloza oba zgloba velikog prsta na nefunkcionalnoj poziciji (fleksija ili potpuna ekstenzija)	Dominantni 18 %	Ne dominantni 15 %
1.5.8.	Ankiloza ostalih prstiju na povoljan način a) Kažiprst b) Srednji prst c) Domali prst d) Mali prst	Dominantni 6 % 5 % 4 % 4 %	Ne dominantni 5 % 4 % 3 % 3 %
1.5.9.	Ankiloza svi zglobova prstiju na nefunkcionalan način a) Kažiprst b) Srednji prst c) Domali prst d) Mali prst	Dominantni 8 % 7 % 6 % 6 %	Ne dominantni 7 % 6 % 5 % 5 %
1.5.10.	Smanjena pokretljivost velikog prsta na zglobovima MCP ili IP a) Na lakši stepen b) Na teži način	Dominantni 2.5 % 5 %	Ne dominantni 2 % 4 %
1.5.11.	Smanjena pokretljivost na zglobovima kažiprsta a) Na lakši stepen b) Na teži način	2 % 3 %	1.5 % 2.5 %
1.5.12.	Smanjena pokretljivost na zglobovima ostalih prstiju a) Na lakši stepen b) Na teži način	1 % 1.5. %	1 % 1.5. %

2. Donji udovi

2.1.1.	Dezartikulacija oba kuka ili amputacija oba buta bez mogućnosti protetičkog tretiranja	80 %
2.1.2.	Amputacija oba buta sa mogućnosti protetičkog tretiranja	70 %
2.1.3.	Jednostrana dezartikulacija kuka ili amputacija na gornji deo buta, sa panjem neprilagođenim za protezu	65 %

2.1.4.	Amputacija buta - panj prilagođen za protezu	60 %
2.1.5.	Egzartikulacija kolena	50 %
2.1.6.	Amputacija hrskavice – panj prilagođen za protezu	40 %
2.1.7.	Amputacija hrskavice – panj neprilagođen za protezu	45 %
2.1.8.	Amputacija obe hrskavice – panj prilagođen na protezu	60 %
2.1.9.	Amputacija obe hrskavice – panj neprilagođen na protezu	65 %
2.1.10.	Amputacija nožnog članka	35 %
2.1.11.	Amputacija oba stopala	50 %
2.1.12.	Transmetatarzalna amputacija	20 %
2.1.13.	Amputacija stopala na liniji Chopart	25 %
2.1.14.	Amputacija stopala na liniji Lisfanc	22 %
2.1.15.	Amputacija svih prstiju noge	13 %
2.1.16.	Amputacija velikog prsta	10 %
2.1.17.	Amputacija nastrane falange velikog prsta	5 %
2.1.18.	Amputacija prstiju II-IV	3 %
2.1.19.	Delimična amputacija prstiju II-IV	1.5 %
2.1.20.	Amputacija V prsta i V kosti MT	10 %
2.1.21.	Amputacija prstiju i kostiju MT II-IV	7 %

2.2. KUK

2.2.1.	Ankiloza a) U funkcionalnoj poziciji b) U nefunkcionalnoj poziciji	30 % 40 %
2.2.2.	Smanjena kontraktura/pokretnost a) na lakšem stepenu (do 1/3) b) na srednjem stepenu (do 2/3) c) na težem stepenu (2/3)	5 % 10 % 20 %
2.2.3.	Posttrumačna artroza kuka sa ograničenjem kretanja a) na lakšem stepenu b) na srednjem stepenu c) na težem stepenu	10 % 15 % 25 %
2.2.4.	Pseudoatroza vrata butne kosti	40 %

2.2.5.	Endoproteza kuka	20 %
2.2.6.	Pseudoartroza butne kosti	45 %
2.2.7.	Hronični ostemelit	15 %
2.2.8.	Revidirana endoproteza kuka	25 %
2.2.9.	Nepravilno spajanje nakon sloma butne kosti sa angulacijom	
	a) 10-20 stepena	10 %
	b) Preko 20 stepena	15 %

2.3. KOLENO I HRŠKAVICA

2.3.1.	Ankiloza	
	c) U funkcionalnoj poziciji	25 %
	d) U nefunkcionalnoj poziciji	35 %
2.3.2.	Smanjena kontraktura/pokretnost	
	d) na lakšem stepenu (do 1/3)	5 %
	e) na srednjem stepenu (do 2/3)	10 %
	f) na težem stepenu (2/3)	15 %
2.3.3.	Posttrumačna artroza zgloba koljena sa ograničenjem kretanja	
	d) na lakšem stepenu	10 %
	e) na srednjem stepenu	15 %
	f) na težem stepenu	25 %
2.3.4.	Intraartikularno lomljenje sa očuvanom funkcijom zgloba	5 %
2.3.5.	Destabilizacija koljena	
	a) na jednoj ravni (na lakšem stepenu-na težem stepenu)	5-10 %
	b) na dve ravni (na lakšem stepenu-na težem stepenu)	10-15 %
	c) Potpuna destabilizacija kao posledica ruptуре ligamenata (najmanje 3)	25 %
2.3.6.	Nepravilno spajanje lomljene hrškavice – sa angulacijom	
	a) 5-15 stepena	10 %
	b) Preko 15 stepena	15 %
2.3.7.	Femoro-patelarna artroza	10 %
2.3.8.	Posledice oštećenja ili uklanjanja meniskusa	7 %
2.3.9.	Stanje nakon uklanjanja patele	12 %
2.3.10.	Endoproteza koljena	18 %

2.3.11.	Revidirana endoproteza koljena	23 %
2.3.12.	Pseudoartroza patele	10 %
2.3.13.	Pseudoartroza tibije	30 %
2.3.14.	Hronični osteomelit tibije	15 %
2.3.15.	Hronični osteomelit patele ili fibule	10 %
2.3.16.	Posttraumatična hernija mišića buta ili hrskavice, sa očuvanom funkcijom zglobova	5 %
2.3.17.	Stanje nakon hirurškog tretiranja ili konzervativnog ruptur tetive Akila	5 %
2.3.18.	Stanje nakon netretirane ruptur tetive Akila	10 %

2.4. NOŽNI ČLANAK I STOPALO

2.4.1.	Ankiloza nožnog članka a) U funkcionalnoj poziciji b) U nefunkcionalnoj poziciji (plantarna flekcija preko 10 stepena)	15 % 20 %
2.4.2.	Smanjena kontraktura/pokretnost g) na lakšem stepenu h) na srednjem stepenu i) na težem stepenu	5 % 10 % 15 %
2.4.3.	Posttraumatska artroza zgloba nožnog članka sa ograničenjem kretanja g) na lakšem stepenu h) na srednjem stepenu i) na težem stepenu	10 % 15 % 25 %
2.4.4.	Destabilnost zgloba nakon verifikacije ligamentnog oštećenja (MR,CT,UZ)	10 %
2.4.5.	Ankiloza a) na zglobu Chopart b) na zglobu Lisfranc	4 % 4 %
2.4.6.	Ankiloza: a) zgloba MTP velikog prsta b) zgloba IP velikog prsta c) oba zgloba na flekornoj poziciji d) prsta II-IV – na ekstenzornoj poziciji e) prsta I-IV – na flekornoj poziciji	7 % 4 % 10 % 1 % 1.5. %
2.4.7.	Skraćivanje noge a) Do 2 cm b) 2.1-4 cm c) 4.1-8 cm d) Preko 8 cm	5% 10% 15% 20%

2.4.8	Deformacija kalkaneusa nakon kompresivnog preloma	15-20%
2.4.9	Deformacija talusa nakon preloma, bez artroze talokruralnog čvora	10%
2.4.10	Aseptična nekroza talusa	25%
2.4.11	Deformacija metatarzalne kosti - za svaku kost	3%
2.4.12	Endoproteza zgloba stopala	20%
2.4.13	Proširenje artikularne viljuške nakon povrede kostiju ili ligamenata	10-15%
2.4.14	Masivni defekt mekog tkiva u peti	10%
2.4.15	Pseudoartroza V-e kosti MTP	5-10%
2.4.16	Deformacija stopala (nakon ekskavatusa, plano-valgusa, varusa, per-ekquinusa)	10-15%

3. Kičmeni stub (pršljenovi)

3.1. Cervikalni deo

3.1.1	Smanjenje pokretljivosti i bolovi nakon povrede mekog vratnog tkiva – bez nestabilnosti	3%
3.1.2	Smanjenje pokretljivost nakon povrede struktura ligamenata - sa nestabilnošću a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Težak stepen	5% 7% 10%
3.1.3	Smanjenje pokretljivost preloma pršljenova a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Težak stepen	5% 10% 20%

3.2. Toroko-lumbalni deo

3.2.1	Smanjenje pokretljivosti i bola nakon povrede mekog tkiva	5%
3.2.2	Smanjenje pokretljivosti torokalnog dela nakon preloma pršljenova a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Težak stepen	5% 7% 10%
3.2.3	Smanjenje pokretljivosti lumbalnog dela nakon preloma pršljenova a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Težak stepen	5% 10% 25%
3.2.4	Serijski prelom (od tri ili vise) spinoznih ili poprečnih nastavaka	5%
3.3 Karlična kost		

3.3.1	Posttraumatska kokcidioza	5%
-------	---------------------------	----

4. Karlica

4.1.1	Bolovi nakon preloma išijasne, pubične i ilijačne kosti (tip A)	5%
4.1.2	Ruptura simfize ili prelom prednjeg dela karličnog prstena sa horizontalnim iščašenjem (tip B)	15%
4.1.3	Bolovi nakon iščašenja ili preloma sakralne kosti	10%
4.1.4	Povreda prednjeg i zadnjeg dela karličnog prstena (tip C) a) Bez promena u statici karlice – bez prepreka u hodaњу b) Sa promenama u statici karlice – sa preprekama u hodaњу	15% 25%

5. Grudni koš

5.1.1	Prelom rebra bez funkcionalnog oštećenja pluća a) Prelom dva ili više rebara sa uklanjanjem b) Prelom torakalne ploče u uklanjanju c) Stanje nakon torakotomije d) Stanje nakon pneumo/hematoraksa	5% 5% 5% 5%
5.1.2	Prelom rebara (tri ili više) – sa pneumo/hematoraksom, bez funkcionalnog oštećenja pluća	10%
5.1.3	Gubitak jedne dojke - do 50 godina Gubitak jedne dojke –preko 50 godina	25% 20%
5.1.4	Gubitak obe dojke – do 50 godina Gubitak obe dojke - preko 50 godina	40% 30%

IV. KARDIO RESPIRATORNI SISTEM

1.1. Kardiološke posledice		
1.1.1	NYHA-IV* Funkcionalna prepreka u stanju mirovanja (sa pogoršanjem stanja nakon svake fizičke aktivnosti), uz čestu hospitalizaciju.	55%
1.1.2	NYHA-III Funkcionalna prepreka tokom lagane fizičke aktivnosti (bez funkcionalnih prepreka u stanju mirovanja).	45%
1.1.3	NYHA-II Funkcionalna prepreka tokom normalne fizičke aktivnosti (bez funkcionalnih prepreka u stanju mirovanja).	40%
1.1.4	NYHA-I Funkcionalna prepreka tokom naporne fizičke aktivnosti.	30%
1.1.5	Trauma ili operacija srca, bez funkcionalnih prepreka.	2%

NYHA" (New York Heart Association). Funkcionalno oštećenje srca procenjuje se na osnovu NYHA klasifikacije. Procena se zasniva na kliničkim ispitivanjima: EKG, doppler ehokardiografija itd.

2. Pluća

2.1. Respiratorne posledice*		
2.1.1	Potpuni gubitak jednog pluća a) Levog b) Desnog	20% 35%
2.2.2	Gubitak režnja (vrtlog) pluća	10%
2.1.3	Poteškoće u disanju tokom lagane fizičke aktivnosti (tokom oblačenja) sa KV* ili KI* manjim od 50%.	50%
2.1.4	Poteškoće u disanju tokom hodanja po ravnom terenu, sa KV ili KT 50%-60%.	30%
2.1.5	Poteškoće u disanju tokom hodanja po ravnom terenu, sa KV ili KT 60%-70%.	15%
2.1.6	Poteškoće u disanju tokom laganog hoda uzbrdo, sa KV ili KT 70%-80%.	5%
2.1.7	Hronični bol nakon torakotomije	3%
*Procena respiratornih posledica treba da se obavlja standardnim i komplementarnim kliničkim ispitivanjima: KV (vitalni kapacitet), KT (ukupni kapacitet), spirometrija itd.		

V. VASKULARNI SISTEM

1.1. Posledice od povreda arterija		
1.1.1	Ruptura aorte - operisana a) Sa protezom b) Grafička endoskopska hirurgija	10% 20%
1.1.2	Rekonstrukcija perifernih arterija: a) Sa venom b) Sa protezom	5% 10%
2.1 Posledice povreda od vena		
2.1.1	Prepreke u dugim šetnjama, oticanje stopala, sa elastičnim komplusivnim čarapama, sa hipostatičnim dermatitisom i ulceracijama.	10%
2.1.2	Prepreke u dugim šetnjama, oticanje stopala, sa elastičnim komplusivnim čarapama, sa hipostatičnim dermatitisom.	7%
2.1.3	Osećaj teških nogu, sa oticanjem stopala uveče.	3%

VI. DIGESTIVNI SISTEM (Gastrointestinalni)

1. USNA ŠUPLJINA

Zubi	Gubitak svih zuba	28%
	Gubitak jednog zuba izračunava se 1% dok je za sekutiće 1.5%	
	Mobilni protetički radovi, za gubitak svih zuba	14%
	Fiksni protetički radovi, za gubitak svih zuba	7%
	Implant se ne uzima kao osnova za procenu, već se procena radi za gubitak jednog zuba	
1.1 Kranio-mandibularne posledice		
1.1.1.	a) Ograničeno otvaranje usta do 1 cm b) Ograničeno otvaranje usta do 1-3 cm c) Ograničeno otvaranje usta od 3-4 cm	30% 15% 6%

1.2 Posledice u žvakanju i grizanju		
1.2.1	a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Teški stepen	6% 10% 15%

1.3. Amputacija jezika		
1.3.1.	a) Amputacija 1/3 b) Amputacija 2/3 c) Kompletna amputacija	10% 20% 30%

2. LICE

2.1. Deformacione povrede lica praćene funkcionalnim preprekama i/ili posttraumatskim deformacijama nakon preloma kostiju lica		
2.2.1.	a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Teži stepen	6% 15% 25%
2.2. Otežano gutanje		
2.2.1	a) Lakši stepen (verifikovan Rtg-om i endoskopijom) b) Teži stepen (gutanje samo kašaste hrane) c) Potpuna nemogućnost gutanja (sonda ili obavezna gastrosoma)	5% 15% 70%

3. JEDNJAK

3.1. Suženje jednjaka		
3.1.1.	a) Lakši stepen (verifikovan endoskopijom) b) Srednji stepen (verifikovan endoskopijom) c) Teži stepen (verifikovan endoskopijom)	5% 10% 20%

4. ABDOMINALNI ORGANI

4.1 Laparatomija i hernija		
4.1.1.	a) Operativni ožiljci nakon laparotomije, bez posledica na trbušne organe b) Postoperativna hernija nakon laparotomije ili posttraumatska hernija trbušnog zida c) Ponavljajuća hernija dijafragme nakon hirurškog lečenja posttraumatske hernije dijafragme	5% 20% 30%

4.2 Povrede želuca i creva		
4.2.1	a) Šivenjem b) Resekcijom (u zavisnosti od stepena reakcije i funkcionalnih posledica)	5% 10-30%

4.3 Povrede jetre		
4.3.1	a) Šivenjem b) Resekcijom 1-3 segmenta c) Resekcijom preko 3 segmenta d) Leva ili desna hepatektomija e) Transplantacija jetre	5% 8% 15% 50%

4.4. Povrede pankreasa		
4.4.1.	a) Distalna pankreatektomija b) Resekcija glave pankreasa	15% 30%

4.5. Gubitak slezine		
4.5.1.	a) Do 20 godina b) Preko 20 godina	15% 10%

5. STOME i POREMEĆAJI u DEFEKACIJI

5.1. Stome		
5.1.1	a) Heostoma b) Kolostoma c) Čvrsta fistula	50% 35% 25%

5.2. Poremećaji u defekaciji		
5.2.1	a) Trajni posttraumatski prolaps rektuma b) Inkontinentalni alvi	15% 45%

VII. URINARNI SISTEM

1.1. Bubrezi		
1.1.1.	Gubitak jednog bubrega sa normalnom funkcijom drugog bubrega	25%

1.1.2.	Gubitak jednog bubrega sa funkcionalnim oštećenjem drugog bubrega a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Teži stepen	35% 50% 70%
1.1.3.	Funkcionalno oštećenje jednog bubrega a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Teži stepen	5% 10% 15%
1.1.4.	Funkcionalno oštećenje oba bubrega a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Teži stepen	25% 35% 45%
1.1.5.	Poremećaji u mokrenju nakon povrede uretre – prema Chaviere-u a) Lakši stepen b) Srednji stepen c) Teži stepen	5% 15% 30%
1.1.6.	Urinarna inkontinencija a) Kompletna b) Delimična c) Oštećenje bešike sa smanjenim kapacitetom za svaku 1/3	30% 15% 10%

2.1 Transplantacija – sa normalnom funkcijom
2%

VIII. GENITALNI SISTEM

1.1. Kod žena		
1.1.1.	Gubitak materice (histerektomija) a) U reproduktivnom periodu b) Nakon menopauze	25% 10%
1.1.2	Gubitak jajnika (otorektomija) u reproduktivnom periodu a) Jednostrano b) Obostrano	10% 25%
1.1.3	Gubitak jajovoda (salpingektomija) u reproduktivnom periodu a) Jednostrano b) Obostrano	5% 8%
1.1.4.	Gubitak jajovoda i jajnika u reproduktivnom periodu a) Jednostrano b) Obostrano	10% 20%

1.1.5.	Kompletna kastracija (histerektomija sa obostranom adenosektomijom) a) U reproduktivnom periodu b) Nakon menopauze	40% 15%
1.1.6.	Histerektomija sa jednostranom adenosektomijom u reproduktivnom periodu	30%
1.1.7.	Povrede kože i sluzokože perineuma i genitalija (opekotine, ožiljci), koje ne ometaju kohabitaciju	5%
1.1.8.	Povrede kože i sluzokože perineuma i genitalija (opekotine, ožiljci, strukture), koje ne ometaju kohabitaciju	30%
1.1.9.	Neplodnost – u prethodno plodnom paru	30%
1.1.10.	Poremećaji funkcije zbog gubitka genitalija Genitourinarna fistula: a) Ureteralna b) Vaginalna c) Perinealna	20% 20% 20%
1.1.11.	Genitourinarna fistula	30%

2.1. Kod muškaraca		
2.1.1	Gubitak jednog testisa do 60 godina	10%
2.1.2	Gubitak jednog testisa preko 60 godina	5%
2.1.3	Gubitak dva testisa do 60 godina	30%
2.1.4	Gubitak dva testisa preko 60 godina	20%
2.1.5	Gubitak penisa do 60 godina	45%
2.1.6	Gubitak penisa preko 60 godina	30%
2.1.7	Gubitak penisa i testisa	50%
2.1.8	Deformacija penisa uz nemogućnost kohabitacije	40%

IX. KOŽA

1. Duboki ožiljci u koži nakon opekotina ili povreda bez prepreka u pokretljivosti, koje uključuju:		
1.1.	10% telesne površine	5%
1.2.	20% telesne površine	10%

1.3.	50 % telesne površine	25%
1.4	Preko 50% telesne površine	40%

2. Duboki ožiljci na koži nakon opekotina ili povreda sa preprekama u pokretljivosti, koje uključuju:		
2.1.	10% telesne površine	10%
2.2.	20% telesne površine	15%
2.3.	50 % telesne površine	30%
2.4.	Preko 50% telesne površine	50%

Prilog 2

PRAVILA BALTHAZAR-a

Da bi se izračunao ukupni procenat (%) telesnih povreda u zemljama članicama EU-a koje koriste spisak povreda izračunatih u procentima (%) (prilog 1) koristite Baltazarovo pravilo ili formulu (La regle de Balthazar) koje je formulisano u jasnom dokumentu koji je B.O.B.I - (Bareme Officiel Belge des Invalidites). Vade-mecu de levaluation medico-legal: linvalidite. lincapacite. Lehendicap et le damage corpore (Pierre Feron)- Mode de calcul des invalidites multiples.

Ukupni procenat ne bi trebao da prelazi 100%. Ili određeni procenat kao npr. gubitak udova. Ili najveće oštećenje u posebnom sistemu. Ako taj sistem ima više oštećenja

X oštećenje po prvi put u %. Y oštećenje po drugi put u %. V% za gubitak udova ili potpuno oštećenih udova tela. A ako se tiče celog organizma onda je 100%

(v-x)

X+y-----

100

Primer 1.

Oštećenja: Povreda ligamenta i meniskusa Istog kolena.

Dokazane posledice:

Procenti se ne prikupljaju. Izračunava se gubitak noge 65%

U ovom slučaju v =65

$$15-7x(65-15/100)= 18.5\%$$

Primer 2:

Oštećenja: Prelom desne očne jabučice i povreda ligamenata desnog kolena.

Posttraumatska artroza očne jabučice sa ograničenom pokretljivošću visokog stepena 25%

Nestabilnost kolena na nivo težeg stepena 10%

Dokazane posledice:

Računa se kao gubitak jedne noge 65%

$$25-10x(65-25/100)= 29\%$$

Primer 3:

Ako je reč o politraumi gde su povređeni različiti organi. Tada slede razne funkcionalne prepreke. $v = 100$ Povrede. Prelom dominantnog lakta. Prelom desnog kolena i prelom rebara.

Dokazane posledice:

25% (prva povreda)

$15x(100-25/100)=15x0.75=11.25\%$ (za drugu povredu)

$5x(100-36.25/100)=5x0.637=3.18\%$ (za treću povredu)

Ukupno: $25\%+11.25\%+3.18\%=39.43\%$

Dodatak 3: Tabela smrtnosti

Starost x	Muškarci			Žene		
	qx	px=1-qx	Ix	qx	px=1-qx	Ix
0	0.0056856	0.9943144	100000	0.0039604	0.9960396	100000
1	0.0009878	0.9990122	99431	0.0004033	0.9995967	99604
2	0.0001188	0.9998812	99333	0.0002623	0.9997377	99564
3	0.0000720	0.9999280	99321	0.0001354	0.9998646	99538

4	0.0000974	0.9999026	99321	0.0001075	0.9998925	99524
5	0.0000609	0.9999391	99312	0.0000456	0.9999544	99514
6	0.0000298	0.9999702	99306	0.0000699	0.9999301	99509
7	0.0000477	0.9999523	99316	0.0000330	0.9999670	99502
8	0.0001300	0.9998700	99311	0.0001060	0.9998940	99499
9	0.0001255	0.9998745	99298	0.0000971	0.9999029	99488
10	0.0001574	0.9998426	99286	0.0001186	0.9998814	99479
11	0.0001098	0.9998902	99270	0.0000595	0.9999405	99467
12	0.0001184	0.9998816	99259	0.0000831	0.9999169	99461
13	0.0001045	0.9998955	99247	0.0001104	0.9998896	99453
14	0.0000890	0.9999110	99237	0.0001176	0.9998824	99442
15	0.0001021	0.9998979	99228	0.0001164	0.9998836	99430
16	0.0001591	0.9998409	99218	0.0000540	0.9999460	99418
17	0.0002370	0.9997630	99202	0.0000220	0.9999780	99413
18	0.0004986	0.9995014	99179	0.0000939	0.9999061	99411
19	0.0006180	0.9993820	99129	0.0001603	0.9998397	99401
20	0.0006881	0.9993119	99068	0.0002226	0.9997774	99385
21	0.0007367	0.9992633	99000	0.0002544	0.9997456	99363
22	0.0005395	0.9994605	98927	0.0002763	0.9997237	99338
23	0.0005580	0.9994420	98873	0.0002928	0.9997072	99311
24	0.0007154	0.9992846	98818	0.0003040	0.9996960	99282
25	0.0007358	0.9992642	98748	0.0002827	0.9997173	99251
26	0.0007197	0.9992803	98675	0.0001530	0.9998470	99223
27	0.0007112	0.9992888	98604	0.0001501	0.9998499	99208
28	0.0006736	0.9993264	98534	0.0003176	0.9996824	99193
29	0.0006437	0.9993563	98467	0.0003537	0.9996463	99162
30	0.0006738	0.9993262	98404	0.0003994	0.9996006	99127
31	0.0008464	0.9991536	98338	0.0003255	0.9996745	99087
32	0.0009748	0.9990252	98254	0.0003999	0.9996001	99055
33	0.0010456	0.9989544	98159	0.0005522	0.9994478	99015
34	0.0010901	0.9989099	98056	0.0006038	0.9993962	98961
35	0.0014787	0.9985213	97949	0.0006535	0.9993465	98901
36	0.0016347	0.9983653	97804	0.0006992	0.9993008	98836
37	0.0017858	0.9982142	97644	0.0007437	0.9992563	98767
38	0.0019094	0.9980906	97470	0.0007364	0.9992636	98694
39	0.0019135	0.9980865	97284	0.0007960	0.9992040	98621
40	0.0020394	0.9979606	97098	0.0009027	0.9990973	98542
41	0.0023543	0.9976457	96900	0.0009787	0.9990213	98453
42	0.0025030	0.9974970	96672	0.0010704	0.9989296	98357
43	0.0026770	0.9973230	96430	0.0011824	0.9988176	98252
44	0.0028867	0.9971133	96172	0.0012882	0.9987118	98136
45	0.0031254	0.9968746	95894	0.0012116	0.9987884	98009
46	0.0030667	0.9969333	95594	0.0013497	0.9986503	97890
47	0.0034724	0.9965276	95301	0.0021564	0.9978436	97758
48	0.0041356	0.9958644	94970	0.0025296	0.9974704	97548
49	0.0047548	0.9952452	94577	0.0029166	0.9970834	97301
50	0.0052972	0.9947028	94128	0.0030773	0.9969227	97017

Starost x	Muškarci			Žene		
	qx	px=1-qx	Ix	qx	px=1-qx	Ix
51	0.0062349	0.9937651	93629	0.0034421	0.9965579	96718
52	0.0070486	0.9929514	93045	0.0040753	0.9959247	96386

53	0.0079411	0.9920589	92389	0.0045355	0.9954645	95993
54	0.0088757	0.9911243	91656	0.0048730	0.9951270	95557
55	0.0096150	0.9903850	90842	0.0052788	0.9947212	95092
56	0.0106453	0.9893547	89969	0.0056369	0.9943631	94590
57	0.0117791	0.9882209	89011	0.0060049	0.9939951	94057
58	0.0134063	0.9865937	87963	0.0063804	0.9936196	93492
59	0.0154774	0.9845226	86783	0.0064761	0.9935239	92895
60	0.0170013	0.9829987	85440	0.0070389	0.9929611	92294
61	0.0185478	0.9814522	83988	0.0077208	0.9922792	91644
62	0.0200259	0.9799741	82430	0.0086650	0.9913350	90936
63	0.0211534	0.9788466	80779	0.0098627	0.9901373	90148
64	0.0223335	0.9776665	79070	0.0109992	0.9890008	89259
65	0.0243356	0.9756644	77304	0.0122007	0.9877993	88278
66	0.0259418	0.9740582	75423	0.0135254	0.9864746	87201
67	0.0275124	0.9724876	73467	0.0153422	0.9846578	86021
68	0.0293050	0.9706950	71445	0.0171543	0.9828457	84701
69	0.0311391	0.9688609	69352	0.0187593	0.9812407	83248
70	0.0316881	0.9683119	67192	0.0209323	0.9790677	81687
71	0.0338519	0.9661481	65063	0.0240660	0.9759340	79977
72	0.0383370	0.9616630	62860	0.0270613	0.9729387	78052
73	0.0439491	0.9560509	60450	0.0305334	0.9694666	75940
74	0.0510183	0.9489817	57794	0.0344762	0.9655238	73621
75	0.0568872	0.9431128	54845	0.0389737	0.9610263	71083
76	0.0629545	0.9370455	51725	0.0440489	0.9559511	68313
77	0.0693312	0.9306688	48469	0.0496966	0.9503034	65304
78	0.0760374	0.9239626	45108	0.0552051	0.9447949	62058
79	0.0817089	0.9182911	41679	0.0637123	0.9362877	58632
80	0.0897144	0.9102856	38273	0.0748841	0.9251159	54897
81	0.0992129	0.9007871	34839	0.0837421	0.9162579	50786
82	0.1097170	0.8902830	31383	0.0936479	0.9063521	46533
83	0.1213332	0.8786668	27940	0.1047254	0.8952746	42175
84	0.1341793	0.8658207	24550	0.1171133	0.8828867	37758
85	0.1483854	0.8516146	21256	0.1309666	0.8690334	33336
86	0.1640956	0.8359044	18102	0.1464585	0.8535415	28970
87	0.1814691	0.8185309	15131	0.1637830	0.8362170	24727
88	0.2006820	0.7993180	12385	0.1831567	0.8168433	20678
89	0.2219291	0.7780709	9900	0.2048222	0.7951778	16890
90	0.2454257	0.7545743	7703	0.2290505	0.7709495	13431
91	0.2714100	0.7285900	5812	0.2561447	0.7438553	10354
92	0.3001454	0.6998546	4235	0.2864439	0.7135561	7702
93	0.3319231	0.6680769	2964	0.3203272	0.6796728	5496
94	0.3670652	0.6329348	1980	0.3582184	0.6417816	3735
95	0.4059280	0.5940720	1253	0.4005918	0.5994082	2397
96	0.4489054	0.5510946	744	0.4479776	0.5520224	1437
97	0.4964329	0.5035671	410	0.5009685	0.4990315	793
98	0.5489924	0.4510076	207	0.5602277	0.4397723	396
99	0.6071167	0.3928833	93	0.6264967	0.3735033	174
100	1		37	1		65