

Член 1

- (1) Општите услови за осигурување на живот (во натамошниот текст: услови) се составен дел на договорот за осигурување на живот кој е склучен меѓу договарачот на осигурување (во натамошниот текст: договарач) и ПРВА ЖИВОТ АД Скопје (во натамошниот текст: осигурувач).
- (2) Поимите во овие услови го имаат следното значење:
 1. **понудувач** е лице кое има намера да склучи осигурување и за таа цел поднесува писмена понуда до осигурувачот;
 2. **осигурувач** е ПРВА ЖИВОТ АД Скопје;
 3. **понуда** е предлог за склучување на договор за осигурување, даден во писмена форма на образец на осигурувачот;
 4. **договарач** е лицето кое склучува договор за осигурување со осигурувачот и има обврска да ја плати премијата за осигурување на осигурувачот;
 5. **осигуреник** е лицето на кое се однесува осигурувањето и од чија смрт зависи исплатата на сумата на осигурување;
 6. **корисник** е лице во чија корист се склучува осигурувањето и на кое му се врши исплата на осигурената сума за договорениот осигурен случај;
 7. **полиса** е исправа за склучен Договор за осигурување на живот;
 8. **премија** е износот кој договарачот е должен да му го плати на осигурувачот врз основа на Договорот за осигурување на живот;
 9. **сума на осигурување или осигурена сума** во случај на смрт е износот што се исплаќа на корисникот на осигурувањето во случај на настанување на осигурен случај;
 10. **период на чекање** е периодот по склучување на осигурувањето, во кој покритието договорено со полисата сè уште не е започнато;
 11. **пушач** е лице кое користело тутун или други форми на никотин во кое било време во годината пред да го склучи осигурувањето;
 12. **осигурен случај** е иден, неизвесен настан независен од исклучивата волја на договарачот, кој може да предизвика штета која има за поседица смрт на осигуреникот и кој припаѓа во ризиците што осигурувачот ги покрива со својата дејност;
 13. **основно осигурување** е склучен Договор за осигурување на живот;
 14. **дополнително осигурување** е осигурување кое е склучено заедно со основното осигурување;
 15. **математичка резерва** е вид на техничка резерва која се пресметува и издвојува за подмирување на идните обврски по однос на долгорочните договори за осигурување на живот;

16. **Винкулација** е доделување на правата за исплата од полисата за осигурување на живот на банка, во случај на настанување на штета, односно настанување на осигурен случај. Винкулирање на полиса се врши во случај кога полисата за осигурување се користи за обезбедување на исплата на кредит.

- (3) Во случај на осигурување на живот во случај на смрт, осигурувачот ја плаќа сумата на осигурување во согласност со овие услови доколку осигуреникот почине за време на траењето на договорот за осигурување.
- (4) Осигурувањето на живот во случај на смрт се склучува со константна осигурена сума.
- (5) Покрај осигурувањето на живот според овие услови, можно е да се склучат и дополнителни осигурувања од тековната понуда на осигурувачот, кои подлежат на дополнителни одредби и услови.

Член 2

- (1) Со договорот за осигурување на живот, осигуреникот се обврзува редовно да ја плаќа премијата на осигурувачот на начин и во форма наведени во полисата и во овие услови. Осигурувачот се обврзува да ја плати договорената осигуренасума или дел од неа на корисникот по настанување на осигурен случај дефиниран во овие услови.
- (2) Сите договори важат само ако се договорени писмено и ако при склучувањето, односно при промената на осигурувањето е извршена лична идентификација. Сите изјави кои осигурувачот или договарачот ги поднесуваат еден на друг мора да бидат во писмена форма и важат од моментот, односно денот на прием од договорната страна до која се упатени. Ако изјавите и документите се праќаат по пошта, како ден на прием се смета денот кога препорачаното писмо било предадено во пошта. Сите промени кои за последица имаат промена на обврската на осигурувачот започнуваат да важат од првиот ден на следниот месец по приемот на барањето.
- (3) Односите меѓу договарачот, осигуреникот, корисникот и осигурувачот и сите нивни права и обврски се утврдуваат со писмен договор. Составни делови на договорот за осигурување на живот се: општите услови, понудата со додатоци и изјави, лекарското уверение, полисата, дополнителните рокови и услови за дополнителни осигурувања, сите посебни писмени изјави на договорните страни, клаузули и други прилози и дополнувања на полисата.

Лица кои можат да бидат осигурени под овие
услови
Член 3

- (1) Осигурувањето на живот може да се склучи со или без лекарски преглед.

- (2) Согласно овие општи услови може да се осигураат здрави лица од навршени 14 години па сè до завршување на календарската година во која осигуреното лице навршило 70 години, со тоа што осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 75 години старост.
- (3) Осигурувањето на живот во случај на смрт на лице кое не наполнило 14 години или на лице на кое целосно му е одземена деловната способност е ништовно.
- (4) Доколку осигуреникот е помлад од 18 години потребна е согласност од законскиот застапник и од осигуреникот.
- (5) Најдолгиот период на осигурување според овие услови е 30 години, а најкраткиот период на осигурување е 5 години.
- (6) Возраста на осигуреникот во моментот на пристапување кон осигурувањето се определува како разлика помеѓу годината на започнување на осигурувањето и годината на раѓање.
- (7) Во согласност со законската регулатива од областа на спречување на перење пари и финансирање тероризам, пред да ја достави понудата до осигурувачот, понудувачот мора правилно да се легитимира и да дозволи на осигурувачот или трети лица кои вршат идентификација за сметка на осигурувачот да ги провери дадените податоци. Понудата е валидно поднесена само доколку успешно се завршени процедурите за идентификација и потпис.
- (8) Осигурувачот му предава на понудувачот копија од потпишаната понуда за осигурување заедно со соодветната документација. Наведената документација се доставува лично до понудувачот или се праќа по пошта или е-пошта на (е-)адресата наведена во понудата.

Понуда Член 4

- (1) Договорот за осигурување може да се склучи врз основа на писмена понуда, која е на образецот на осигурувачот, која ги содржи сите суштински компоненти на договорот, а му се дава на осигурувачот во печатена форма. Понудата мора да биде потпишана од двете договорни страни, а ако договарачот и осигуреникот не се исто лице, на понудата е потребен и потпис и на осигуреникот, а наместо тоа договарачот може да приложи и писмена согласност со понудата во која е наведена сумата на осигурување за која се склучува осигурувањето.
- (2) Понудата што е доставена до осигурувачот во печатена форма го обврзува понудувачот за период од 8 дена од денот на приемот кај осигурувачот, освен ако понудувачот не навел пократок рок. Доколку е потребен лекарски преглед, понудата го обврзува понудувачот за период од 30 дена.
- (3) Доколку осигурувачот не ја одбие понудата, која е во согласност со условите под кои е склучено предложеното осигурување, во рокот наведен во претходниот став, се смета дека осигурувачот ја прифатил понудата и дека договорот е склучен и стапува во сила на датумот наведен во понудата како датум на започнување на осигурувањето.
- (4) Доколку осигурувачот како одговор на понудата предложи понудата да се дополни, се смета дека осигурувачот ја одбил понудата и самото дало контрапонуда на осигуреникот. Контрапонуда се прифаќа кога осигурувачот ќе добие изјава од осигуреникот дека ја прифаќа контрапонудата или плаќање на премијата под новите услови.
- (5) Доколку осигурувачот во рок од 15 дена по издавањето на контрапонудата не добие изјава за прифаќање на понудата или уплата на премијата според новите услови, се смета дека договорот за осигурување не е склучен. Во овој случај, осигурувачот е должен да му ја врати на договарачот платената премија, или што и да е примено од осигуреникот. Притоа, осигурувачот ќе си ги наплати сите трошоци настанати од лекарскиот преглед на осигуреникот.
- (6) Во согласност со законската регулатива од областа на спречување на перење пари и финансирање тероризам, пред да ја достави понудата до осигурувачот, понудувачот мора правилно да се легитимира и да дозволи на осигурувачот или трети лица кои вршат идентификација за сметка на осигурувачот да ги провери дадените податоци. Понудата е валидно поднесена само доколку успешно се завршени процедурите за идентификација и потпис.
- (7) Осигурувачот му предава на понудувачот копија од потпишаната понуда за осигурување заедно со соодветната документација. Наведената документација се доставува лично до понудувачот или се праќа по пошта или е-пошта на (е-)адресата наведена во понудата.
- (8) Во понудата, договарачот и осигуреникот мора да ги пополнат информациите во сите делови дадени во формуларот на осигурувачот. Осигуреникот мора совесно и со најдобра намера да го исполни прашалникот за неговата здравствена состојба. Доколку осигуреникот одговори ДА на кое било од прашањата за здравствената состојба од Прашалникот за здравствена состојба, мора да даде подетален опис на здравствените проблеми за кои знае. Доколку не го стори тоа, ќе се побара од осигуреникот да ја комплетира понудата, а ако не го стори тоа откако ќе биде побарано, понудата се смета за неважечка. Во овој случај се смета дека осигурувачот ја одбил понудата на осигуреникот.
- (9) Во понудата, осигуреникот мора да ги наведе ризичните слободни активности и спортови со кои се занимава или има намера да се занимава, како што се: трки со автомобили, спортски чамци, воздушни пернчиња и слично, мотоциклизам и мотокрос, летање и возење авиони и други воздухоплови од секаков вид, освен оние за патници во јавен превоз, летање со балон, змејарство, параглајдерство, скокање со падобран, слободен пад и слично, пловење по кањони, рафтинг на диви води, бокс, кик-бокс и други борбени спортови, кревање тегови, бодибилдинг, боб санки, скелетон, ски-скокање, јавање коњи, трки со кас, лов на големи диви животни, пукање, планинарење над 3000 м, слободно качување, искачување по примитивни рути и слично, врвен алпинизам, нуркање, спелеонирање, екстремн скејтбординг, екстремно сурфање, банџи скокање, скокање со ракети, летање со хели-боди, бејс скокање, качување по дрва, јамакаси, трчање во затворен простор, фанбол, планински велосипедизам (надолнина), ВМХ, рафтинг на снег, едрење на мраз, едрење на отворено море, санкање со кучиња, доброволно гасење пожари, професионални спортови, учество во натпревари во екстремни спортови, спортски активности во Република Македонија или надвор од државата или други спортски и рекреативни активности кои не се наведени, но кои се инхерентно ризични.
- (10) Осигурувачот може да ја одбие понудата без да ги наведе причините за одбивањето.
- (11) Доколку околностите или фактите за кои осигурувачот поставил прашања во понудата се промениле помеѓу датумот на потпишување на понудата и датумот на започнување на осигурувањето, како што е наведено во

полисата, договарачот или осигуреникот мора веднаш да го известат осигурувачот. Доколку не го стори тоа, осигурувачот може да бара поништување на договорот. Притоа, ќе се применуваат одредбите од член 10 од овие услови.

- (12) За целите на процесот на проценка на ризикот, осигуреникот го овластува осигурувачот да собира, проверува, обработува, складира, пренесува и користи лични податоци од даватели на здравствени и сродни услуги, институти и други физички и правни лица кои располагаат со податоци со кои осигурувачот смета дека се важни за утврдување на соодветната премија. Осигурувачот се обврзува да постапува со податоците во согласност со законската регулатива која ја регулира заштитата на личните податоци.

Полиса Член 5

- (1) Осигурувачот издава полиса за осигурување на живот во еден примерок, врз основа на информациите од понудата.
- (2) Полисата за осигурување на животот содржи: број на полиса, податоци за осигурувачот (назив, седиште, контакт информации), лицето кое ја издало полисата односно податоци за друштвото за застапување во осигурување или осигурителното брокерско друштво (во случај полисата да е издадена од друштво за застапување или осигурително брокерско друштво), име и презиме, адреса и ЕМБГ на договорувачот на осигурувањето (назив, седиште и ЕМБС во случај договорувачот на осигурувањето да е правно лице), име и презиме, адреса и ЕМБГ на осигуреникот, ризици опфатени со осигурувањето, почеток и датум на истек на осигурувањето, осигурена сума, премијата, динамика на плаќање, корисник на осигурувањето во случај на смрт, услови врз основа на кои е склучено осигурувањето, датум и место на склучување на договорот за осигурување, како и потписи на договорните страни.
- (3) Во случај на несогласување на некоја одредба за општите или посебните услови и некоја одредба на полисата, ќе се примени одредбата на полисата, а во случај на несогласување на некоја печатена одредба на полисата и некоја нејзина ракописна одредба, ќе се примени оваа последнава.
- (4) Доколку некоја одредба во полисата се разликува од понудата и другите писмени изјави на осигуреникот, осигуреникот може да приговори писмено во рок од еден месец од приемот на полисата. Доколку не го стори тоа, се применува содржината на полисата.
- (5) Чување на договорот за осигурување: понудата и полисата осигурувачот ќе ги чува во својата архива, а документите ќе му бидат достапни на осигуреникот на негово барање.

Привремено осигурување Член 6

- (1) Во текот на процесот на важење на осигурувањето, осигуреникот се осигурува бесплатно во случај на смрт од несреќен случај во износ од половина од сумата на осигурување во случај на смрт, но најмногу до 80.000 евра

(во натамошниот текст: привремено осигурување).

- (2) Привременото осигурување стапува во сила во 24:00 часот на денот на пристигнувањето на понудата на адресата на осигурувачот во писмена форма, доколку дотогаш понудувачот целосно ја платил првата премија за осигурување.
- (3) Привременото осигурување не важи доколку подоцна се утврди дека имало причини за одбивање на понудата.
- (4) Привременото осигурување важи најмногу 30 дена и во секој случај престанува да важи на датумот наведен во полисата како датум на почеток на осигурувањето, или на денот кога осигурувачот одбива да го склучи осигурувањето, или на денот кога ќе се утврди дека договорот за осигурување не е склучен.
- (5) Според овие услови, се применува дефиницијата за несреќен случај согласно Дополнителни услови за осигурување од несреќен случај на лица со ознака ДУСЛ ПРВА МК 01_Д_НЕЗ/23-01.

Започнување, прекинување и период на покритие на осигурувањето Член 7

- (1) Осигурувањето е склучено така да стапи на сила на првиот ден од месецот. Осигурувањето започнува во 00:00 часот на денот наведен во полисата како почеток на осигурувањето. Во тој момент, покритието на осигурувачот започнува и за оние покритија кои не се во периодот на чекање, под услов да се исполнат следните услови:
1. понудувачот дотогаш целосно го платил износот на првата премија;
 2. осигурувачот го завршил процесот на проценка на ризикот во рок од 8 или 30 дена и изјави дека го прифаќа покритието, или осигуреникот се согласил на какви било дополнителни услови поставени од осигурувачот за прифаќање на покритието.
- (2) Доколку првата премија не се плати во целост до почетокот на осигурувањето, обврската на осигурувачот за оние покритија кои не се во периодот на чекање започнува во 24 часот на денот кога осигуреникот поднесува налог за плаќање на премијата во банка или друга организација за обработка на плаќања, по исполнување на следните услови:
1. здравствената состојба на осигуреникот во меѓувреме не е влошена;
 2. премијата е платена најдоцна во рок од 30 дена од датумот на започнување со осигурување според полисата;
 3. осигурувачот го завршил процесот на проценка на ризикот и изјавил дека го прифаќа покритието или осигуреникот се согласил на какви било дополнителни услови поставени од осигурувачот за прифаќање на покритието.
- (3) Договорот за осигурување е раскинат:
1. во 00:00 часот на денот наведен во полисата како период на осигурување;
 2. при смрт на осигуреникот;
 3. во случај на последици од неплаќање на премијата;
 4. во други случаи утврдени со овие услови или со Закон.

**Обврски на осигурувачот
Член 8**

- (1) Осигурувачот се обврзува да му ја исплати осигурената сума на корисникот во случај на смрт, доколку осигуреникот почине за време на преземената обврска на осигурувачот. Доколку осигуреникот го достигне договорениот период на осигурување, осигурувачот нема таква обврска.
- (2) Осигурувачот нема обврска доколку осигуреникот почине во периодот на чекање, освен во случај на смрт поради несреќен случај. Осигурувачот ја исплаќа осигурената сума во случај на смрт дури и во периодот на чекање, доколку осигуреникот починал поради несреќен случај.

**Исклучување и ограничување на обврските на осигурувачот
Член 9**

- (1) Осигурувачот не ја исплаќа осигурената сума или нема обврски од договорот за осигурување на живот во следните случаи:
1. доколку договарачот или осигуреникот намерно молчеле за одредена околност врз основа на која осигурувачот не би го склучил договорот за осигурување доколку знаел за тоа;
 2. ако осигурувањето било прекинато поради неплаќање на премијата и осигурениот случај настанал по раскинувањето на договорот за осигурување;
 3. ако барањето за исплата на осигурената сума е поднесено врз основа на лажни податоци;
 4. доколку околностите на осигуреникот значително се промениле помеѓу потпишувањето на договорот и датумот на започнување на осигурувањето и осигурувачот не бил навреме информиран за тоа.
- (2) Осигурувачот не ја исплаќа осигурената сума во случај на смрт доколку осигуреникот извршил самоубиство или починал како резултат на обид за самоубиство во текот на првата година од осигурувањето. Доколку самоубиството се случи во рок од три години од датумот на склучување на договорот, осигурувачот не е обврзан да му ја исплати осигурената сума на корисникот, туку само математичката резерва согласно договорот.
- (3) Доколку осигуреникот ја зголемил осигурената сума за време на траењето на осигурувањето и извршил самоубиство во рок од една година од таквото зголемување или починал како резултат на обид за самоубиство во првата година по зголемувањето, осигурувачот ја исплаќа првично договорената осигурена сума за која бил осигурен пред зголемувањето. Доколку самоубиството се случи во рок од три години од денот на зголемувањето на осигурената сума, осигурувачот му ја исплаќа на корисникот првично договорената осигурена сума, зголемена за математичката резерва на зголемениот дел.
- (4) Осигурувачот не е должен да му ја исплати осигурената сума на корисникот, доколку тој намерно ја предизвикал смртта на осигуреникот. Доколку се платени најмалку три годишни премии до датумот на настанот,

осигурувачот ја плаќа математичката резерва согласно договорот на договарачот, но ако договорот се однесувал на неговиот живот, истата им се исплаќа на неговите наследници.

- (5) Доколку смртта на осигуреникот е резултат на војна, воени операции, активно учество во тероризам или извршување на смртна казна, осигурувачот не е обврзан да му ја исплати осигурената сума на корисникот, туку само ја исплаќа математичката резерва согласно договорот.

**Обврски на договарачот и на осигуреникот
Член 10**

- (1) При склучување на договор за осигурување на живот и дополнителни осигурувања, договарачот и осигуреникот се должни да го известат осигурувачот за сите околности релевантни за проценка на ризиците кои им се познати или не можеле да останат непознати за нив. Околностите за кои осигурувачот поставил писмени прашања во понудата се особено важни. Договарачот е должен да го известат осигурувачот за секоја промена во занимањето на осигуреникот, што значи зголемување на ризикот, за времетраењето на осигурувањето. За зголемен ризик се сметаат оние професии за кои осигурувачот поставил прашање во понудата.
- (2) Доколку договарачот или осигуреникот намерно лажно пријавил или намерно молчел за некоја околност која би го спречила осигурувачот да го склучи договорот доколку бил свесен за вистинската состојба, осигурувачот може да бара поништување на договорот или да одбие исплата на осигурената сума ако осигуреникот почине пред да дознае за таква околност. Доколку договорот е поништен, осигурувачот ги задржува веќе платените премии и има право да бара плаќање на премијата за периодот на осигурување во кој побарал поништување на договорот. Правото на осигурувачот да бара откажување на договорот за осигурување престанува доколку на договарачот не му изјави дека има намера да го искористи тоа право во рок од три месеци од денот кога дознал за неистинитоста на пријавата или за молчењето.
- (3) Доколку договарачот или осигуреникот пријавил нешто неистинито или го испуштил задолжителното известување и тоа не го сторил намерно, осигурувачот може по своја желба (во рок од еден месец од денот кога дознал за неистинитоста или нецелосноста на пријавата), да изјави дека го раскинува договорот или да предложи зголемување на премијата согласно ценовникот кој важи во моментот на склучување на осигурувањето. Во таков случај, договорот се раскинува по 14 дена од денот кога осигурувачот го известил договарачот дека го раскинува договорот. Доколку тој предложи да се зголеми премијата, договорот е ништовен со закон доколку договарачот не го прифати предлогот во рок од 14 дена од неговото примање. Доколку договорот е раскинат, осигурувачот мора да врати дел од премија која отпаѓа до крајот на осигурителниот период.
- (4) Доколку договорот е раскинат според одредбите од третиот став на овој член и осигурувањето е склучено со плаќање еднократна премија, осигурувачот е должен да ја плати математичката резерва.

- (5) Доколку осигурениот случај се случил порано, пред да се утврди лажноста или нецелосноста на пријавата или подоцна, но пред раскинувањето на договорот или пред да се постигне договор за зголемување на премијата, осигурената сума се намалува пропорционално помеѓу нивото на платените премии висината на премиите што требало да се платат според реалниот ризик, согласно ценовникот важечки во моментот на склучување на осигурувањето.
- (6) Договорачот или осигуреникот мора писмено да го известат осигурувачот за секоја промена на личните податоци (име и презиме, адреса на живеење, адреса на е-пошта, податоци од личен документ, даночен број) и други околности релевантни за осигурувањето (на пр., професија), во рок од осум (8) дена од денот на промената. Доколку не биде известно за промена на адресата или други информации за контакт, осигурувачот ќе продолжи да праќа известувања на адресата за која последен пат бил известен, сметајќи дека известувањето е адресирано на точната адреса и дека е правилно доставено.

Неточна пријава на возраста на осигуреникот Член 11

- (1) Договорот за осигурување на живот е ништовен ако возраста на осигуреникот била лажно наведена во моментот на неговото склучување и неговата вистинска возраст ја надминува старосната граница во која осигурувачот склучува осигурување на живот под овие услови. Во овој случај, секоја договорна страна мора на другата да ѝ го врати сето она што го добила врз основа на овој договор.
- (2) Доколку во моментот на склучување на договорот осигуреникот е постар од наведеното, а неговата реална возраст не ја надминува старосната граница до која осигурувачот склучува осигурување на живот, договорот е полноважен, а осигурената сума се намалува во сооднос помеѓу договорената премија и премијата што би морало да се плати.
- (3) Доколку осигуреникот е помлад од наведеното при склучувањето на договорот, премијата се намалува и осигурувачот ја враќа разликата помеѓу добиената премија и премијата на која има право.

Премија и осигурена сума Член 12

- (1) Премијата и осигурените суми меѓусебно ги определуваат договорачот и осигурувачот врз основа на информациите во понудата, особено во однос на избраната тарифа за премија и возраста на осигуреникот, периодот на осигурување, периодот на плаќање на премијата, здравствената состојба на осигуреникот, дали осигуреникот е непушач и дали не се занимава со ризични слободни активности и спортови во слободното време и врз основа на други околности кои влијаат на проценката на ризикот. Премијата за осигурување зависи од полот на осигуреникот.
- (2) Осигуреникот е должен да ја плати премијата на осигурувачот, а осигурувачот е должен да ја прифати премијата од секое лице кое има правен интерес за премијата што се плаќа.
- (3) Договорената премија се плаќа однапред, поточно до 1-ви секој месец за договорениот период во кој доспева. Премијата може да се плаќа годишно, полугодишно, квартално или месечно. Премијата може да се плати и еднократно.
- (4) Премија се плаќа до истекот на договорениот период на осигурување или до смртта на осигуреникот, доколку тоа настане порано. Осигурувачот има право на премија до крајот на месецот во кој се случува осигурениот случај според овие услови.
- (5) Без оглед на одредбата од претходниот став на овој член, кај осигурувањата со плаќање на премијата во еднократен износ, со почетокот на осигурениот случај, осигурувачот ја задржува целата платена премија.
- (6) Износите што договорачот е должен да ги плати на осигурувачот според договорот за осигурување и се исплатени со посредство на банка или друго друштво за платежна трансакција, се сметаат за платени кога договорачот дал налог за тоа плаќање. Ако некој износ треба да се одземе од сумите што ги примил осигурувачот од осигуреникот поради какви било даноци, придонеси или други давачки, само износот што осигурувачот го задржал по одбивањето на таквите трошоци ќе се смета дека е платен на осигурувачот.
- (7) Во случај на задоцнето плаќање на премијата, со трансакцијата најпрво се подмирува (најстарата) задоцнета неплатена премија. Договорачот мора да плати затезна камата за заостанатите неплатени премии.
- (8) Покрај договорената премија, договорачот е должен да ги плати и сите придонеси и даноци кои се пропишани или може да ги пропише законодавецот за време на траењето на договорот за осигурување. Доколку се променат или воведат нови давачки за време на траењето на договорот (нов данок, промена на даночната стапка итн.), овие промени влијаат на износот на договорената премија или исплата.

Зголемување на договорената осигурена сума Член 13

- (1) За времетраењето на осигурувањето, договорачот може да бара зголемување на осигурената сума за осигурување на живот, што може да се направи само со согласност на осигурувачот. Согласно ова, соодветно се менува и премијата, во согласност со ценовникот кој важи во моментот на промената.
- (2) Зголемување на осигурената сума е можно доколку здравствената состојба на осигуреникот е погодна за прифаќање на осигурување со зголемена осигурена сума.
- (3) Без оглед на одредбата од вториот став на овој член, осигуреникот може да бара зголемување на осигурената сума без утврдување на здравствената состојба на осигуреникот, доколку понудата за осигурување била прифатена без доплата поради здравствената состојба на осигуреникот и без ограничувања за степенот на покриеност, во следните случаи:
1. брак на осигуреникот;
 2. раѓање на дете на осигуреникот, вклучително и посвојување на дете;
 3. доколку осигуреникот земе кредит за да го реши станбеното прашање.
- (4) Осигуреникот може да ја зголеми осигурената сума во рок од три месеци од настанот од

третиот став на овој член и да достави соодветни докази за тоа. Доколку осигуреникот не го искористи ова право, тоа ќе престане по истекот на наведениот рок.

- (5) Осигуреникот може да ја зголеми осигурената сума за секој случај од третиот став на овој член најмногу до 50% од осигурената сума во случај на смрт, која важела на денот на склучувањето на осигурувањето. Според овој член, новата вкупна осигурена сума не смее да надмине двапати од осигурената сума во случај на смрт во моментот на склучување на осигурувањето.
- (6) Во случај на зголемување на осигурената сума, договаработ плаќа соодветно повисока премија, која се пресметува врз основа на возраста на осигуреникот во моментот на промената и преостанатиот период на осигурување.
- (7) За дополнителни осигурувања кои се приклучени кон осигурувањето на живот, не може да се бара зголемување на осигурената сума според овој член.
- (8) Според овој член, зголемување на осигурената сума може да се бара само за осигурувања со плаќање на премија на рати (месечни, квартални, полугодишни или годишни).

Последици од неплаќање на премијата Член 14

- (1) Доколку доспеаната премија не се плати во договорениот рок, осигурувачот праќа препорачано писмо до договаработ за плаќање на премијата.
- (2) Доколку договаработ не ја плати премијата по барање на осигурувачот и по рокот од еден месец од датумот на кој му е врачено известувањето за датумот на доспевање на премијата, а тоа не го стори ниту друга заинтересирана страна, осигурувачот ќе го раскине договорот за осигурување. Премијата платена пред раскинување на договорот не се враќа.
- (3) Доколку премијата не се плати повеќе од 30 дена, осигурувачот не ја презема обврската за исплата на штети кои настануваат по 30 дена од денот кога на договаработ му било доставено препорачано писмо од осигурувачот со известување за датумот на достасување на премијата.
- (4) Доколку осигурениот случај се случи во периодот во кој не е платена премијата, а осигурувањето сè уште било важечко (во рок од 30 дена од известувањето за датумот на доспевање на премијата), осигурувачот ја исплаќа осигурената сума, намалена за неплатените доспеани премии.
- (5) Во случај на раскинување на договорот, престануваат да важат и дополнителните осигурувања приклучени кон основното осигурување.

Измена на договорот за осигурување Член 15

- (1) Осигуреникот може да побара промена на висината на премијата за време на траењето на осигурувањето.
- (2) Премијата може да се промени само откако ќе помине првата година на осигурување.
- (3) Според овој член, промена на висина на премија може да се бара само за осигурувања

со плаќање на премија на рати (месечно, квартално, полугодишно или годишно).

Не се дозволени промени на покритие (зголемување, намалување на премија или осигурена сума, скратување, продолжување на периодот) со еднократно плаќање на премија.

Обнова на осигурувањето Член 16

- (1) Осигурувањето на живот кое е прекинато може да се обнови на писмено барање на осигуреникот, но најдоцна во рок од четири месеци од крајот на месецот за кој е платена последната премија.
- (2) Во случај на продолжување на осигурувањето, осигуреникот мора да достави изјава за продолжување во печатена или електронска форма, во која ќе изјави дека здравствената состојба не е влошена од датумот на склучување на осигурувањето до потпишувањето на образецот за обновување или до денот кога осигурувачот ја добил информацијата. Доколку здравствената состојба се променила од датумот на склучување до потпишувањето на формуларот за обновување или денот кога осигурувачот ја добил информацијата, мора да се пополни здравствен прашалник.
- (3) Обврската на осигурувачот за обнова на осигурување започнува во 24:00 часот на денот кога осигурувачот го примил барањето за продолжување на осигурувањето, доколку до тој датум се платени сите доспеани премии и здравствената состојба на осигуреникот е погодна за прифаќање во осигурување. Осигурувачот мора да го прифати или одбие барањето за обновување во рок од осум дена од денот на приемот на барањето, доколку се исполнети сите услови за обновување на осигурувањето. Доколку осигурувачот не го одбие барањето во овој рок, се смета дека барањето за обновување е прифатено.
- (4) Од датумот на обновување, за осигурувањето важат сумите на осигурување кои важеле последниот ден пред датумот на раскинување на договорот и новиот период на чекање. Периодот на чекање за индивидуално покривање е ист како и при склучување на осигурувањето.
- (5) Доколку осигурувачот го одобри обновувањето на договорот за осигурување, осигурувањето по обновувањето останува во сила непроменето како договорот за осигурување никогаш да не бил раскинат.

Откуп на на осигурувањето Член 17

- (1) Осигурувањето нема откупна и капитализирана вредност и не учествува во добивката на осигурувачот. Осигурувањето не може да се користи во случаи на исплата на заем. Во случај на осигурување со еднократно плаќање на премија, можен е откуп на осигурувањето, без оглед на одредбите од претходната реченица. Откупната вредност на осигурување со еднакратна уплата на премија изнесува 90% од математичката резерва на денот на откупот. Откуп може да се бара само по две години од почетокот на осигурувањето.
- (2) Сите неплатени премии до датумот на откуп и сите даноци во согласност со важечкото

законодавство се одбиваат од пресметаната вредност на откупот.

Дополнителни осигурувања

Член 18

(1) Кон осигурувањето на живот може да се додадат дополнителни осигурувања, кои се регулирани со дополнителни услови за дополнителни осигурувања или со посебни одредби во полисата за осигурување. Дополнителни осигурувања се, на пример: дополнително осигурување од незгода, дополнително осигурување од критична болест и слично. За дополнителните осигурувања важат следните ограничувања:

1. дополнителните осигурувања престануваат да важат во моментот на престанок на осигурувањето на живот и под условите наведени во условите за дополнителни осигурувања;
2. премијата за основното осигурување на живот и премијата за дополнителни осигурувања кон осигурувањето на живот заедно ја сочинуваат вкупната премија на осигурување; делумното плаќање на премијата нема да се смета за плаќање на премијата;
3. одредбите од овие услови се применуваат за плаќање на премија и последиците од неплаќање на премија и на дополнителни осигурувања;
4. во случај на последователно додавање на дополнително осигурување, премијата припаѓа на осигурувачот од датумот на додавање на ова осигурување; при обнова на ова осигурување, осигурувачот има право на премија за времетраењето на покритието; доколку осигурувањето е предмет на период на чекање, договарачот е должен да ја плати и премијата за времетраењето на периодот на чекање.

(2) На осигурувањето со еднократна уплата на премија може да се додадат само дополнителни осигурувања од несреќен случај со еднократна уплата на премија (смрт од несреќен случај, инвалидитет од несреќен случај и ануитет од незгода).

Располагање со правата од осигурување

Член 19

- (1) Сите права кои произлегуваат од договорот за осигурување на живот му припаѓаат на договарачот додека не се случи осигурениот случај.
- (2) Доколку договарачот и осигуреникот не се исто лице, потребна е писмена согласност од осигуреникот при остварување на правата од претходниот став.
- (3) Сите изјави и одлуки на осигуреникот во однос на остварувањето на правата се обврзувачки за осигурувачот само доколку се доставени до него пред настанување на осигурениот случај и осигурувачот се согласи со нив.
- (4) Доколку корисникот почине пред да настане осигурениот случај, осигурената сума не им припаѓа на неговите наследници, туку на следниот корисник. Доколку тоа не е наведено во договорот, осигурената сума му припаѓа на договарачот.

(5) Корисникот може да го пренесе правото на осигурената сума на друго лице и пред да настане осигурениот случај, но за тоа е потребна писмена согласност од договарачот, во која мора да се наведе името на лицето на кое се пренесува правото. Доколку осигурувањето се однесува на туѓ живот, потребна е и нивна согласност, која може да ја дадат во печатена или електронска форма.

(6) Полисата за осигурување на живот може да се даде во залог. Залогот на полисата важи за осигурувачот само доколку писмено е известен дека полисата е заложена кај доверител.

Корисник на осигурување

Член 20

- (1) Договарачот обично го определува корисникот кога ќе се склучи осигурувањето, но тоа може да се определи со договор или со некоја наредна правна трансакција.
- (2) Не е неопходно да се наведе корисникот по име, доволно е да се обезбедат информациите за негово идентификување.
- (3) Ако децата или наследниците се назначени како корисници, користа исто така се акумулира и на оние родени по склучувањето на договорот. Користа наменета за брачниот другар му припаѓа на лицето кое било во брак со осигуреникот во моментот на неговата смрт.
- (4) Доколку договарачот не е исто лице со осигуреникот, потребна е писмена согласност од осигуреникот за да се утврди корисникот.

Пријава на осигурен случај

Член 21

(1) Кога ќе се случи осигурен случај, корисникот мора да поднесе писмено барање до осигурувачот во печатена форма и на свој трошок во најкраток можен рок да ги набави и достави следните документи:

Во случај на смрт:

- полисата за осигурување на живот во оригинал;
- извод од матичната книга на умрените;
- медицинска документација со која се потврдува смртта на осигуреникот;
- исправа со која се потврдува причината за смртта на осигуреникот;
- потврда од лекарот кој последен го лекувал умрениот со наведување на причината за смртта на осигуреникот;
- правосилно решение за наследување, ако како корисници со полисата се одредени законски наследници;
- доказ за сродството, ако корисникот не е одреден со именување.

Осигурувачот има право да бара други документи кои се неопходни за воспоставување на правото на плаќање.

(2) Доколку осигурувачот врз основа на пријавата за осигурениот случај и поднесените документи не може да утврди постоење или висина на својата обврска кон корисникот или ако се сомнева во веродостојноста на информациите во пријавата или во некој од приложените документи, во рок од 10 работни дена по приемот на барањето или доставениот документ, друштвото бара од лицето да ги достави дополнителните документи и докази потребни за таа цел со цел дополнително да се проверат околностите на осигурениот случај.

Осигурувачот, исто така може да побара од корисникот да обезбеди можност за независно проверување на околностите на осигурениот случај на друг соодветен начин.

- (3) Согласно законската регулатива од областа на спречување на перење пари и финансирање тероризам, корисникот мора уредно да се легитимира пред да изврши исплата на осигурената сума и да овозможи осигурувачот или трети лица кои вршат идентификација за осигурувачот да ги потврди дадените податоци (лична идентификација).
- (4) Се смета дека осигурувачот добил целосно известување за осигурениот случај на:
 1. денот кога се исполнети сите барања, доколку осигурувачот бара дополнителни документи, докази или дејствија на корисникот;
 2. денот кога осигурувачот ја примил апликацијата и сите документи кои мора да се приложат.
- (5) Доколку приложената документација не е на македонски јазик, корисникот треба да обезбеди судски превод на истата. Подносителот на пријавата ги сноси трошоците кои настанале во врска со пријавувањето на осигурениот случај.

Плаќање на осигурената сума Член 22

- (1) Кога ќе настане осигурен случај, осигурувачот е должен да го исплати надоместот или сумата определена со договорот во договорениот рок кој не може да биде подолг од 14 дена, сметајќи од кога осигурувачот добил известување дека настанал осигурениот случај. Ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот и на нејзиниот износ е потребно извесно време, овој рок почнува да тече од денот кога е утврдено постоењето на неговата обврска и нејзиниот износ.
- (2) Кога осигурувачот плаќа осигурена сума на лице кое би имало право на тоа доколку договарачот не определил корисник, осигурувачот нема обврски според договорот за осигурување доколку во моментот на плаќањето лицето не знаело или не можело да знае дека корисникот е утврден со тестамент или со некои други исправи кои не му биле доставени при исплатата. Во овој случај, корисникот има право да бара враќање на парите само од лицето кое ја примило осигурената сума. Истото важи и во случај на промена на корисникот.
- (3) Осигурувачот има право да ги пребие сите неплатени доспеани премии при исплата на осигурената сума.
- (4) Даночната регулатива која се однесува на договорите за осигурување на живот е пропишана во: Закон за данок на личен доход, Закон за данок на добивка и Закон за ДДВ. Согласно законот за ДДВ, член 23, точка 6, дејноста осигурување е ослободена од плаќање данок без право на одбиток на претходен данок.

Издавање дупликат полиса Член 23

- (1) Договорувачот е должен да го пријави кај осигурувачот исчезнувањето на полисата веднаш откако дознал дека исчезнала и да го

објави нејзиното исчезнување во Службен весник на Република Северна Македонија.

- (2) Осигурувачот издава заменска полиса во рок од 15 (петнаесет) дена од денот на објавувањето на исчезнатата полиса во Службен весник на Република Северна Македонија.
- (3) Договорувачот ги сноси сите трошоци во врска со издавањето на заменската полиса.

Застареност на побарувањата Член 24

- (1) Побарувањата на договарачот или корисникот од договорот за осигурување живот застаруваат за пет години, а побарувањата од дополнителните осигурувања кои се склучени заедно со осигурувањето на живот истекуваат за три години, сметано од првиот ден по истекот на календарската година во која настанало побарувањето.
- (2) Ако лицето докаже дека не знаело дека настанал осигурен случај до истекот на рокот на застареност од првиот став на овој член, рокот на застареност започнува кога дознал за тоа; во секој случај, побарувањето од животното осигурување истекува за десет години, а од друго осигурување за пет години, сметано од првиот ден по истекот на календарската година во која настанало побарувањето.

Постапка по приговор и вонсудско решавање на спорови Член 25

- (1) Страните се согласни дека сите спорови што ќе произлезат од Договорот за осигурување, ќе се обидат да ги решаваат вонсудски на мирен начин.
- (2) Договорувачот и осигуреникот, како и други лица на кои се однесува осигурувањето, се обврзуваат дека неодложно во писмена форма ќе го известат осигурувачот за сите спорни прашања, приговори и недоразбирања кои се однесуваат на Договорот за осигурување живот.
- (3) Приговорите се доставуваат во писмена форма на адресата на седиштето на осигурувачот.
- (4) По доставените приговори одлучува второстепена комисија на осигурувачот, која е составена од тројца членови од кој еден член е задолжително дипломиран правник, а која е должна во однос на приговорот да одлучи и писмено да се произнесе во рок од 30 (триесет) дена од приемот на приговорот.
- (5) Во случај на спор надлежен е Основниот граѓански суд – Скопје.
- (6) Во случаите кога договорувачот, осигуреникот и корисникот на осигурувањето сметаат дека осигурувачот не се придржува кон одредбите од Договорот за осигурување, можат да поднесат претставка до органот надлежен за вршење на надзор на осигурувачот – Агенција за супервизија на осигурување.

Обработка и заштита на лични податоци Член 26

- (1) Осигурувачот врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување, увид, употреба итн.) на личните податоци на осигуреници, договарачи на осигурување, корисници на осигурување и др., во согласност со Законот за заштита на лични податоци и други релевантни прописи. При обработката на личните податоци осигурувачот применува

соодветни технички и организациски мерки пропишани со регулативата.

- (2) Личните податоци осигурувачот ги обработува врз основа на договорот за осигурување, член 109 од Законот за супервизија за осигурување, одредбите од Законот за спречување перење пари и финансирање тероризам, Законот за облигациони односи и легитимните интереси. Осигурувачот ги обработува податоците главно заради склучување и спроведување договори за осигурување, остварување на своите деловни цели и исполнување на законските обврски.
- (3) Осигурувачот ги чува личните податоци добиени врз основа на закон до истекот на законскиот рок на чување. Законот за супервизија на осигурување предвидува податоците да се чуваат за период од 10 години по истек на договорот за осигурување или во случај на настанување на штета 10 години по затворање на случајот на настанување на штетата, односно од денот на целосната исплата на надоместокот за настанатата штета согласно член 109 ст. 8 од Законот за супервизија на осигурување. По истек на роковите од овој став личните податоци ќе бидат избришани/уништени и истите нема да се обработуваат за други цели.
- (4) Субјектите на лични податоци имаат одредени права кои произлегуваат од Законот за заштита на лични податоци и тоа: право на пристап, исправка, бришење, ограничување на обработката на лични податоци, преносливост, приговор. За остварување на овие права, како и во врска со други прашања за обработката на лични податоци, субјектите може да се обратат до осигурувачот.
- (5) Доколку субјектот на лични податоци смета дека неговите лични податоци се обработуваат спротивно на Законот за заштитата на личните податоци, тој има право да поднесе барање за утврдување на прекршување на прописите за заштита на личните податоци до Агенцијата за заштита на лични податоци.

Прекинување на договорот за осигурување Член 27

- (1) Осигуреникот може да го откаже или раскине договорот за осигурување во секое време во текот на траењето на осигурувањето (во натамошниот текст: прекинување). Прекинувањето мора да биде дадено во писмена форма и испратено на адресата на осигурувачот по препорачана пошта.
- (2) Прекинувањето стапува во сила во 24:00 часот на денот наведен во изјавата за повлекување како датум на прекин или во 24:00 часот на денот на приемот на препорачаната пошта на адресата на осигурувачот, доколку овој датум е постар од датумот наведен во изјавата за повлекување. На денот на прекин престанува обврската на осигурувачот за осигурувањето на живот и приклучените дополнителни осигурувања.
- (3) Во случај на прекинување од договорот за осигурување, осигурувачот не ги враќа веќе платените премии, освен во следните случаи:
 1. ако договарачот го прекине договорот во првите 30 дена од датумот на склучување на договорот, што важи и за договорите склучени на далечина, секоја страна во договорот мора да ѝ врати на другата сè

што е примено врз основа на овој договор; пораката се смета за навремена доколку е испратена во рокот наведен за повлекување од договорот; во овој случај, договарачот е должен да ги надомести на осигурувачот направените посебни трошоци; цената на овие услуги ја одредува осигурувачот во ценовникот;

2. доколку договарачот го прекине договорот за осигурување по две години од почетокот на осигурувањето во случај на осигурување со плаќање на еднократна премија, осигурувачот ја плаќа откупната вредност на полисата во согласност со овие услови.

Надзор над друштвото за осигурување Член 28

- (1) Надзорно тело надлежно за надзор на осигурувачот е Агенцијата за супервизија на осигурување.

Завршни одредби Член 29

- (1) За регулирање на односите од договорот за осигурување се користи правото на Република Северна Македонија.
- (2) Во случај на спор надлежен за судење е судот во Скопје.
- (3) За сето она што не е регулирано со овие Општи услови, се применува Законот за супервизија на осигурување, Законот за облигациони односи, како и други општи закони, како што се: Закон за заштита на лични податоци, Закон за спречување перење пари и финансирање на тероризам и сл.
- (4) Овие услови се применуваат од 25.07.2023 година.