

ОПШТИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО
ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ НА КОРИСНИЦИ НА
КРЕДИТИ ВО СЛУЧАЈ НА СМРТ
(ПРВА МК 19_СМТ_КРДТ/25-01)

ОПШТИ ОДРЕДБИ

Цел

Член 1.

- (1) Овие Општи услови за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт (во понатамошниот текст: Услови) се составен и неразделен дел од Полисата - Договорот за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт, кој Договорачот – кредитна институција го склучува со Друштво за осигурување ПРВА ЖИВОТ АД Скопје (во понатамошниот текст Осигурувач).
- (2) Со договорот за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт се уредуваат меѓусебните права и обврски на Договорачот, Осигуреникот, Корисникот како и Осигурувачот. Составен дел од договорот за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт се индивидуалните понуди, Полисата, потврдите за индивидуално осигурително покритие, овие Услови, Условите за дополнителни осигурувања и сите додатоци на полисата во писмена форма.
- (3) Со Полисата склучена согласно овие Услови, Договорачот се обврзува во договорените рокови да ја наплаќа премијата од Осигурениците и да ја префрла на Осигурувачот, а осигурувачот се обврзува да му ја исплати на Корисникот на осигурувањето осигурената сума во согласност со одредбите на овие Услови.

Дефиниции

Член 2

- (1) Термините искористени во овие услови го имаат следното значење:
 - **Осигурувач** е Друштво за осигурување ПРВА ЖИВОТ АД Скопје;
 - **Договарач** е кредитна институција во РС Македонија која ги има потребните законски дозволи и/или согласности да врши работи на кредитирање во земјата - правно лице кое со Осигурувачот склучило договор за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт и презема обврска за наплата на премии од Осигуреници и нивен пренос до Осигурувачот. Договорачот е оној кој согласно законот ја должи премијата на Осигурувачот.
 - **Осигуреник** е физичко лице на кое се однесува осигурувањето и од чија смрт зависи исплатата на договорената осигурена сума. Осигуреник може да биде корисник на кредитот односно кокорисник на кредит (содолжник).
 - **Корисник на осигурувањето** е лицето во чија корист се договара осигурувањето и на кое му се исплатува договорената осигурена сума согласно овие Услови;
 - **Договорена осигурена сума** (во понатамошниот текст:

осигурена сума) е сумата определена со договорот која Осигурувачот е должен да ја исплати на корисникот кога ќе настане осигурен случај согласно овие Услови;

- **Полисата** е исправа за склучен договор за колективно осигурување на живот за случај на смрт со Договорач - кредитна институција;
- **Индивидуално осигурително покритие** е покритието кое го има поединечен осигуреник - корисник на кредит, склучено помеѓу Осигурувачот и Договорачот на осигурувањето врз основа на индивидуалната понуда и Полисата, под услов корисникот на кредит како осигуреник да пристапи кон Полисата, под условите утврдени со Полисата и овие Услови, при што ќе ги има правата и обврските на Осигуреник наведени во овие Услови и Полисата. За времетраење на индивидуалното осигурително покритие, Осигурувачот е обврзан да ја исплати осигурената сума на Корисникот на осигурувањето, согласно Полисата и овие Услови.
- **Премија за осигурување** на живот е износ кој треба да се плати на Осигурувачот врз основа на договорот за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт, а согласно овие Услови;
- **Износ на побарувања на Договорачот** – износ на побарувања кои Договорачот – кредитна институција ги има од осигуреникот по индивидуален кредит (наведен во индивидуалната понуда), и вклучува износ на доспеана главница на Осигуреник на датумот на настапување на осигурен случај, а доколку посебно се договори и означи на полисата, вклучува и камата (договорна или казнена), трошоци и доспеана а неплатена главница на датумот на настапување на осигурен случај;
- **Кредити** – сите видови на кредитни изложености на Договорачот на осигурување кон корисниците на кредити-(вклучувајќи го и она што е дефинирано како потрошувачки или друг тип на кредит или дозволено пречекорување согласно прописите за заштита на потрошувачи при договори за потрошувачки кредити, со Законот за облигационите односи и други позитивни правни прописи на РС Македонија);
- **Математичка резерва** се пресметува во висина на сегашната вредност на проценетите идни обврски на Друштвото кои произлегуваат од договорите за осигурување, намалени за сегашната вредност на идните премии кои треба да се платат врз основа на тие договори.

СКЛУЧУВАЊЕ, ВРЕМЕТРАЕЊЕ И ПРЕСТАНОК НА
ОСИГУРУВАЊЕТО

Склучување, времетраење и престанок на Полисата

Член 3.

- (1) Полисата - Договорот за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт ги содржи сите елементи пропишани согласно со Законот за облигационите односи и е склучен кога Договорачот и Осигурувачот ќе ја потпишат и заверат со печат, освен ако нешто друго не е договорено.
- (2) Осигурувањето започнува секогаш во 00:00 часот, првиот ден од месецот кој следи по месецот во кој е склучен

Договорот за колективно осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт, доколку поинаку не е договорено. Денот, месецот и годината на почеток и престанок на осигурувањето се наведени во понудата и полисата. Обврската на осигурувачот започнува од денот кој е наведен како почеток на осигурувањето, ако дотогаш е уплатена премијата односно првата рата од премија, доколку поинаку не е договорено.

- (3) Траењето на Полисата е од една година од денот, месецот и годината на почеток наведен на Полисата.
- (4) Врз основа на овие Услови, Полисата и потврдите за индивидуално осигурително покритие се осигуруваат корисниците на кредит кај Договорачот на осигурувањето.
- (5) Покрај осигурување на живот по овие Општи услови можат да се договорат и дополнителни осигурувања, според дополнителните услови на осигурувачот. Доколку со осигурувањето на живот се договори и дополнително осигурување, составен дел од Договорот се и дополнителните услови за осигурување за соодветното дополнително осигурување.
- (6) Полисата може да се раскине и да престане да важи и:
 - Со престанок на важност на сите индивидуални покритија по полисата од било која причина,
 - еден месец по приемот на опомената пред раскинување, ако не е платена премијата согласно роковите од овие услови;

Склучување, времетраење и престанок на индивидуалното осигурително покритие

Член 4

- (1) Корисник на кредит може да биде прифатен во осигурување ако тој:
 - поднесе барање и е согласен да биде вклучен во осигурување под условите на Полисата преку потпишување на индивидуална понуда;
 - ги исполнува условите за осигурување на Осигурувачот што се однесуваат на корисниците на кредит за одреден кредит,
- (2) Индивидуалната понуда мора да биде целосно пополнета и потпишана од страна на осигуреникот.
- (3) Согласно овие Услови можат да се осигуруваат здрави лица со навршени 18 (осумнаесет) години и тоа од првиот ден во месецот кој следи од месецот во кој осигуреникот се стекнал со право на осигурување на својот живот, па се до завршувањето на календарската година во која осигуреникот ќе наврши 65 (шеесет и пет) години. Осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 66 (шеесет и шест) години старост.
- (4) Осигурувачот ги одобрува индивидуалните понуди за вклучување во осигурување. Врз основа на одобрените индивидуални понуди за вклучување во осигурување, а по барање на Осигуреникот, се издаваат Потврди за индивидуално осигурително покритие.
- (5) Индивидуалното осигурително покритие започнува од 24 часот на денот на кој е платена премијата или рата од премија согласно договорената динамика на плаќање, но не порано од датумот наведен како почеток на осигурувањето на Полисата за осигурување.

- (6) Индивидуалното осигурително покритие престанува да важи најрано на оној ден кога ќе се случи некој од следните настани:
 - На денот на истек на рокот на важење на Полисата;
 - На денот на престанокот на важење на индивидуалното осигурително покритие;
 - На денот на отплата на кредитот (редовна или предвремена) наведен во индивидуалната понуда;
 - На денот на раскинување на договорот за кредит наведен во индивидуалната понуда по било кој основ;
 - Престанок на осигурителното покритие во случај на неплаќање на премијата;
 - на денот кога осигуреникот ќе наврши 66 (шеесет и шест) години старост; и
 - доколку настапи смрт на осигуреникот.
- (7) Договорачот е должен да го извести Осигурувачот за случаите наведени во став 6 алинеја 3 и 4.
- (8) Рефундирања на премии се исклучени согласно овие услови.

ОСИГУРЕНА СУМА И КОРИСНИЦИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Осигурена сума

Член 5

- (1) Во случај на смрт на осигуреникот за времетраењето на осигурувањето, осигурувачот се обврзува на корисникот или корисниците наведени во полисата да му ја исплати осигурената сума во случај на смрт.
- (2) Доколку настапи смрт поради болест на осигуреникот во првите 6 (шест) месеци од приемот во осигурување осигурувачот е обврзан на корисникот на осигурувањето да му исплати 50% од сумата на осигурување за случај смрт на осигуреникот.
- (3) Осигурувачот ќе изврши исплата на целата осигурена сума во случај на смрт на осигуреникот доколку истата настапила како последица на несреќа, бременост или породување или доколку истата настапила како последица на болест а поминале 6 (шест) месеци од приемот во осигурување на осигуреникот.
- (4) Осигурувачот должи исплата на осигурена сума согласно овие Услови само за оние индивидуални кредити на корисникот на кредит – Осигуреникот за кои е наплатена премија во целост и за кои е прифатена понудата за индивидуално осигурително покритие од Осигурувачот.
- (5) За дополнително осигурување се применуваат одредбите од дополнителните услови за осигурување.

Корисник на осигурувањето

Член 6

- (1) Кај осигурувањето склучено согласно овие Услови, корисник е Договорачот – кредитната институција до износот на побарувања на Договорачот, но не повеќе од износот на договорената осигурена сума наведена на полисата, а за евентуалната разлика од износот на побарувања на Договорачот до износот на договорената осигурена сума корисници се законските наследници на Осигуреникот. Доколку така посебно се договори и наведе во полисата, осигурената сума може максимум да изнесува до износот на побарувањата на Договорачот, но

не повеќе од вредноста наведена во полисата како осигурена сума.

- (2) Корисник на осигурувањето кај дополнителните осигурувања е Осигуреникот, освен ако тој не именувал друго лице.

ДОГОВАРАЊЕ НА ОСИГУРЕНАТА СУМА И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Договарање на осигурена сума и премии Член 7

- (1) Премиите на осигурувањето, како и висината на осигурената сума (освен онаа утврдена во овие Услови) се утврдува во Полисата, а врз основа на износот на кредитот кој е исплатен на корисникот на кредитот и согласно тарифата на Осигурувачот.
- (2) При зголемен ризик можат да се договорат дополнителни премии или посебни услови.
- (3) Во случај кредитот да има два кокредитокорисници (содолжници), може да се осигураат двајцата, во кој случај се пресметува 100% од премијата за секој од корисниците на кредит.
- (4) Договорачот на осигурувањето и Осигурувачот заеднички ги договараат и ги утврдуваат категориите на осигуреници зависно од износ на кредит, од што зависат и премиите и осигурените суми.

Плаќање на премија Член 8.

- (1) Договорачот на полисата е одговорен за плаќање на премијата, освен ако поинаку не е договорено. Осигурувачот исто така е должен да ја прифати премијата од кое било друго лице кое има правен интерес за премијата што се плаќа. Ако наместо Договорачот премијата ја плаќа друго лице, самото плаќање не создава други права ниту должности освен оние кои се предвидени по пат на договор помеѓу Осигурувачот и Договорачот.
- (2) Премијата се плаќа во полн износ без намалување на трошоците за платен промет. Премијата се смета за платена оној ден кога Осигурувачот ја примил уплатата.
- (3) Премијата за осигурување на живот по основното осигурување и премијата за склученото дополнително осигурување заедно ја сочинуваат премијата за осигурување.
- (4) Делумното плаќање на премија нема да се смета за плаќање на премија.
- (5) Ако е така договорено, премијата се плаќа на месечни рати. Ратата на премија доспева во рокот наведен во фактурата. Ако е договорено годишно плаќање на премијата, Осигурувачот има право да пресмета дополнителен надомест за годишно плаќање на секоја рата на премијата.
- (6) Премијата за осигурување се плаќа до крајот на месецот во кој престанува договорот за осигурување или на поединечниот осигуреник му престанува осигурувањето. Осигурувачот има право на премија до крајот на месецот во кој настанал осигурен случај според овие услови.
- (7) Износите што Договорачот на полисата е должен да ги плати на осигурувачот според договорот за осигурување

и кои се исплатени со посредство на банка или друга организација за платен промет, се сметаат за платени кога осигурувачот ги примил на своја сметка. Ако некој износ треба да се одземе од износите што ги примил Осигурувачот поради можни даноци, придонеси или други давачки, само износот што го задржал осигурувачот по одбивањето на таквите трошоци ќе се смета дека е платен на Осигурувачот. Ако премијата на осигурувањето е договорена во странска валута, премијата се плаќа во денарска противвредност по средниот курс на НБРСМ на денот на плаќањето.

- (8) Во случај на задоцнето плаќање на премија, прво се подмирува (старата) задоцнета неплатена премија по редот на доспевање. Осигурувачот може да наплати и казнена камата за задоцнета неплатена премија, која се наплаќа заедно со заостанатата премија.
- (9) Покрај договорената премија, Договорачот е должен да ги плати и сите придонеси и даноци кои законодавецот ги пропишал или може да ги пропише за време на траењето на договорот за осигурување. Доколку се променат или воведат нови давачки за време на траењето на договорот (нов надоместок, промена на даночната стапка итн.), овие промени влијаат на износот на договорената премија или плаќање.
- (10) За време на траење на осигурувањето, Договорачот може да предложи промена на договорот за осигурување, која може да се изврши само со согласност на Осигурувачот. Во исто време, премијата исто така може да се промени. Измената на договорот за осигурување важи од наредната осигурителна година.
- (11) Осигурувачот може да овозможи осигурително покритие, ако премиите за осигурување се редовно платени на датумите на доспевање дефинирани со овие Услови, Полисата и/или Потврдата.

Последици од неплаќање на премија Член 9

- (1) Ако Договорачот не ја плати премијата по достасувањето, Осигурувачот ќе го повика Договорачот со препорачано писмо да ја плати достасаната премија во рок од еден месец дена од денот на врачувањето на препорачаното писмо.
- (2) Ако во рокот утврден со препорачаното писмо од став 1 на овој член достасаната премија не ја плати Договорачот ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, индивидуалното осигурително покритие за кое не е платена премија се прекинува.
- (3) Осигурувачот нема да поведува постапки за присилна наплата против било која страна или лице за доспеани, а неплатени премии.
- (4) Осигурувачот има право на законска казнена камата на задоцнетите рати на премијата. Пресметката на законската казнена камата почнува да тече 15 (петнаесеттиот) ден од денот на достасувањето.
- (5) Осигурувачот има право при исплата да ја одбие од осигурената сума целата до тогаш достасана неплатена премија по индивидуалното осигурително покритие и казнена камата.

ОГРАНИЧУВАЊА И ИСКЛУЧУВАЊА НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 10.

- (1) Со овие Услови не е опфатен ризикот од самоубиство на осигуреникот, ако тоа се случило во првата година од индивидуалното осигурително покритие. Во случај самоубиството да се случило во рок од три години од денот на почетокот на индивидуалното осигурително покритие, осигурувачот не е должен да му ја исплати на корисникот осигурената сума, туку само математичката резерва од договорот.
- (2) Осигурувачот се ослободува од обврската да му ја исплати на корисникот осигурената сума, ако овој намерно предизвикал смрт на осигуреникот, но е должен ако дотогаш биле уплатени барем три годишни премии, да му ја исплати математичката резерва од договорот на Договорачот на осигурувањето.
- (3) Осигурувачот се ослободува од обврската од договорот за осигурување од несреќен случај, ако осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај.
- (4) Ако смртта на осигуреникот е причинета со воени операции, Осигурувачот, ако нешто друго не е договорено, не е должен да му ја исплати на корисникот осигурената сума, но е должен да му ја исплати математичката резерва од договорот. Ако не е договорено нешто друго, Осигурувачот се ослободува од обврската од договорот за осигурување од несреќен случај ако несреќниот случај е причинет со воени операции.
- (5) Во секој случај, осигурувачот не е обврзан да ја исплати осигурената сума туку само до тогаш насобраната математичка резерва, ако смртта на осигуреникот настапила:
 1. како последица на војна или воени операции односно непријателства и ситуации слични на војна,
 2. поради дејство на мини и бомби од сите видови или друго воено оружје,
 3. како последица на востание, немири, бунт и насилства кои настануваат од такви настани.
 4. со извршување на смртна казна;
 5. поради земјотрес;
 6. поради поплави;
 7. како последица на директна или индиректна последица од атомска катастрофа;
 8. како последица на пандемија прогласена од страна на надлежно тело;
 9. како последица на епидемија прогласена од страна на надлежно државно тело;
 10. поради саботажа или тероризам извршен од политички побуди, насилство или други слични настани во кои учествувал осигуреникот;
 11. при подготвување, обид или извршување на казнено дело со умисла како и при бегство после такво дејствие;
 12. при управување со летала од сите видови, пловни објекти, моторни и други возила без соодветна возачка исправа (вклучувајќи и лице кое е на обука за добивање возачка исправа без присуство на овластено лице), или на нелегален начин управувало со моторно возило или лице кое е соучесник во таквиот чин;
13. при управување на моторно возило од страна на возач почетник во случаите кога не сме да управува со возилото согласно одредбите на Законот за безбедност на сообраќајот на патиштата;
14. поради дејство на алкохол, наркотички дроги или психотропни супстанции кај осигуреникот, без оглед на каква било одговорност на трето лице за настанокот на осигурениот случај. Се смета дека осигурениот случај настанал поради дејство на алкохолот, ако по настанокот на несреќниот случај е утврдено дека:
 - кај осигуреникот кој управувал со возилот е присутна концентрација поголема од 0,5 g/kg на алкохол во организмот;
 - кај останатите сопатници е присутна концентрација поголема од 1,00 g/kg алкохол во организмот, и ако таквата состојба имала причинска врска со настанокот на осигурениот случај.
15. Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување (не се однесува во случаи на вршење на т.н. слободни професии или ангажирање на лица за повремени активности по основ на договор за дело, лица кои се на практична работа во рамките на образовната програма или лица кои се на професионалното оспособување (член 250, 251 и 252 од ЗРО), како и во други случаи кога нема обврска за плаќање на придонеси за социјално осигурување во РС Македонија);
16. Како резултат на непридржување на осигуреникот кон предвидените мерки на безбедност и правилата за користење на соодветна заштитна опрема при извршување на работните задачи на работно место, пропишани со нормативни акти, а кое непридржување е утврдено од страна на овластен државен орган;
17. Како резултат на следните заболувања или здравствени состојби кои го имал осигуреникот пред и/или при прием во осигурување:
 - 17.1 Преболен цереброваскуларен инзулт со моторичко нарушување на екстремитетите, говорот, памтењето, голтањето, инконтиненција на столицата и мокрење;
 - 17.2 Дебилитет, имбецилитет, идиотија, кретенизам;
 - 17.3 Хроничен ПТСП;
 - 17.4 Мултипла склероза;
 - 17.5 Паркинсонова болест;
 - 17.6 Шизофренија;
 - 17.7 Психози;
 - 17.8 Афективно нарушување;
 - 17.9 Ишемична болест на срцето со докажани промени на коронарните крвни вени;
 - 17.10 Состојба по инфаркт со намален контрактилит мокардот или намалена ЕФ;
 - 17.11 Кардиомиопатија;
 - 17.12 Висок притисок со вредности на дијастолниот крвен притисок до 115 mmHG со промени на срцето или очната заднина;
 - 17.13 Генерализирана атеросклеоза;
 - 17.14 Анеуризми на крвните вени;
 - 17.15 Состојба по миокардитис;

- 17.16 Cor pulmonale;
 - 17.17 КОПБ во завршна фаза на болеста;
 - 17.18 Пневмокониоза;
 - 17.19 Туберкулоза во прогресивна фаза;
 - 17.20 Цироза на црниот дроб со компликации;
 - 17.21 Бубрег што недостасува, другиот оштетен;
 - 17.22 Хидронефроза;
 - 17.23 Гломерулонефритис со последици;
 - 17.24 Хронично затајување на бубрезите;
 - 17.25 Хипертрофија на простатата;
 - 17.26 ТБЦ на бубрезите;
 - 17.27 Mb Addison;
 - 17.28 Дијабетес мелитус со вредности на ГУК над 13 umol/l;
 - 17.29 Агранулоцитоза;
 - 17.30 Апластична анемија;
 - 17.31 Хемофилија;
 - 17.32 Есенцијална полицитемија;
 - 17.33 Системски еритематоден лупус;
 - 17.34 Системска склероза;
 - 17.35 Пемфигус;
 - 17.36 Хроничен алкохолизам;
 - 17.37 Уживање на дрога;
 - 17.38 Мускулна дистрофија;
 - 17.39 Реуматоиден артритис;
 - 17.40 СИДА;
 - 17.41 Малигни болести(рак);
 - 17.42 Отстапување од идеалната тежина преку 35 kg (идеалната телесна тежина на едно лице изразена во килограми е висината на тоа лице мерена во сантиметри намалена за 100)
- (6) Вкупната осигурена сума во случај на смрт на осигуреници на ист договарач, по една или повеќе полиси за осигурување е ограничена на максимум 100.000 евра. Доколку осигурените суми за случај на смрт на сите осигуреници го надминат износот од 100.000 евра, престанува да важи осигурителното покритие за ризик од смрт и престанува да важи полисата.

ОБВРСКИ НА ДОГОВАРАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 11

- (1) Договарачот односно осигуреникот е обврзан при склучување на договорот за осигурување да ги пријави сите околности кои се од значење за проценка на ризикот.
- (2) Одредбата на став (1) од овој член особено се однесува на околностите за кои осигурувачот бара дополнителни податоци.
- (3) Договарачот е должен, на барање на осигурувачот, да ги обезбеди од осигуреникот сите потребни податоци кои на него се однесуваат.
- (4) Ако договорот за осигурување се склучува во име или за сметка на друг или во корист на трет или за туѓа сметка или за сметка на оној на кој се однесува, одредбите на ова поглавје и на поглавјето „НЕТОЧНА ПРИЈАВА“ од овие Општи услови се однесуваат и на тоа лице, ако знаело дека податоците кои се нужни за оцена на ризикот се непотполни или неточни.

Член 12

- (1) Договарачот, како и самиот осигуреник, должни се, согласно став 1 од овој член, без одлагање да го известат осигурувачот за зголемувањето на ризикот, ако ризикот е зголемен со некоја негова постапка, а ако зголемувањето на ризикот се случило без негово учество тој е должен да го известат во рок од 14 дена од кога дознал за тоа.
- (2) Ако зголемувањето на ризикот е толкаво што осигурувачот не би склучил договор ако постоела таква состојба во моментот на неговото склучување, тој може да го раскине индивидуалното сигурително покритие.
- (3) Ако осигурениот случај настане пред да биде известен осигурувачот за зголемувањето на ризикот или откако е известен за зголемувањето на ризикот, но пред да го раскине индивидуалното осигурително покритие, надоместот се намалува во сразмер меѓу платените премии и премиите што би требало да се платат според зголемениот ризик.

Член 13

- (1) Договарачот треба писмено да го известат Осигурувачот во случај на промена на адресата во полисата за осигурување на живот, како и за промена на адресата на електронска пошта, најдоцна во рок од 5 (пет) дена од денот на извршената промена, во спротивно Осигурувачот го задржува правото сите писма да ги испраќа на последната пријавена адреса, и сите последици од испратените писма на последната пријавена адреса се сметаат за уредно доставени.
- (2) Доколку Договарачот или Корисникот кај Осигурувачот достави адреса на електронска пошта, Осигурувачот може да ги доставува писмата наменети за Договарачот односно Корисникот на наведената адреса на електронска пошта.

НЕТОЧНА ПРИЈАВА

Член 14

- (1) Ако Договарачот на осигурувањето или осигуреникот намерно направил неточна пријава, или намерно премолчил некоја околност од таква природа што осигурувачот не би склучил договор ако знаел за правата состојба на работите и околностите, осигурувачот може да бара поништување на договорот, и нема обврска да ја исплати осигурената сума.
- (2) Во случај на поништување на договорот од причините наведени востав (1) од овој член, осигурувачот ги задржува наплатените премии и има право да бара исплата на премијата за периодот на осигурувањето во кој побарал поништување на договорот
- (3) Правото на осигурувачот да бара поништување на договорот престанува ако тој во рок од 3 (три) месеци од денот на дознавањето за неточноста на пријавата или за премолчувањето не му изјави на Договарачот на осигурувањето дека има намера да го користи тоа право.

Член 15

- (1) Ако Договарачот на осигурувањето односно осигуреникот направил неточна пријава, или пропушил

да го даде должното известување, а тоа не го сторил намерно, осигурувачот, во рок од еден месец од дознавањето за неточноста или нецелосноста на пријавата, да изјави дека го раскинува индивидуалното осигурително покрите.

- (2) Договорот во тој случај престанува по истекот на 14 дена од кога осигурувачот својата изјава за раскинување му ја соопштил на Договорачот на осигурувањето.
- (3) Во случај на раскинување, осигурувачот е должен да го врати делот од премијата што отпаѓа на времето до крајот на периодот на осигурувањето.
- (4) Ако осигурениот случај настанал пред да биде утврдена неточноста или нецелосноста на пријавата или по тоа но пред раскинувањето на договорот, надоместот се намалува во сразмер меѓу стапката на платените премии и стапката на премиите што би требало да се платат според вистинскиот ризик.

Член 16

- (1) Одредбите на членовите 14 и 15 на овие Општи услови, за последиците од неточната пријава или премолчувањето на околностите од значење за оцена на ризикот се применуваат и во случаи на осигурувања склучени од името и за сметка на друг, или во корист на трет или за туѓа сметка, или за сметка на оној на кого се однесува, ако овие лица знаеле за неточноста на пријавата или за премолчувањето на околностите од значење за оцената на ризикот.

Член 17.

- (1) По исклучок на одредбите на оваа глава за последиците од неточни пријави и премолчување на околностите од значење за оцена на ризикот, за неточна пријава на староста во договорите за осигурување на живот важат следниве правила:
- (1) Договорот за осигурување на живот е ништовен и осигурувачот е должен во секој случај да ги врати сите примени премии, ако при неговото склучување неточно е пријавена староста на осигуреникот, а неговата вистинска граница ја преминува границата на староста до која осигурувачот, според своите услови и тарифи, врши осигурување на живот;
- (2) Ако е неточно пријавено дека осигуреникот има помалку години, а неговата вистинска старост не ја преминува границата до која осигурувачот врши осигурување на живот, договорот е полноважен, а осигурената сума се намалува во сразмер со договорената премија и со премијата предвидена за осигурување на живот на лицата кои се на возраст како осигуреникот и
- (3) Кога осигуреникот има помалку години отколку што е пријавено при склучувањето на договорот, премијата се намалува на соодветен износ, а осигурувачот е должен да ја врати разликата меѓу премиите примени и премиите на кои има право.
- (4) Осигуреникот има помалку години отколку што е пријавено, а годините се под поставениот возрасен минимален услов за склучување на договор за осигурување на живот, односно лицето имало под 14

години живот, како и на лице на полно лишено од деловна способност, а осигурувачот е должен да му ги врати на Договорачот на осигурувањето сите премии примени врз основа на таков договор.

ПРИЈАВА НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 18

- (1) Кога ќе настане осигурен случај смрт на осигуреник, корисникот мора да поднесе писмено барање до осигурувачот во печатена или електронска форма и на свој трошок во најкраток можен рок да ги набави и достави следните документи:
- 1) извод од матичната книга на умрените и докази за причината за смртта (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 починатиот со наведување на причината за смртта на осигуреникот и др.);
- 2) доказ дека има право да бара исплата и, доколку тоа не е очигледно од полисата, списокот или индивидуалната понуда;
- 3) доколку корисник е договорачот – финансиската институција, докази за износот на побарувањата;
- 4) Документи за идентификација на корисниците
- 5) Копија од трансакциска сметка на корисниците
- 6) Правосилно решение за наследување, ако како корисници на полисата се одредени законски наследници
- 7) Доказ за сродството, ако корисникот не е одреден со именување.
- (2) Осигурувачот има право да бара други документи потребни за утврдување на основот и обемот на правото на плаќање.
- (3) Доколку осигурувачот врз основа на пријавата на случајот за осигурување и доставените 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, корисникот го овластува осигурувачот по приемот на барањето или доставените документи или доколку корисникот во овој рок не ја достави потребната документација, да побара од секое лице да ги достави дополнителните документи и докази што се потребни за оваа цел со цел дополнително да се проверат околностите на случајот на осигурување. Осигурувачот, исто така може да побара од корисникот да му обезбеди можност за независно проверување на околностите на случајот на осигурување на друг соодветен начин.
- (4) За ден кога осигурувачот добил целосно известување за случајот на осигурување, се смета денот:
 - 1) кога се исполнети сите услови, доколку осигурувачот бара дополнителни документи, докази или дејствија на корисникот и
 - 2) кога осигурувачот ќе го прими барањето и сите документи кои мора да се приложат.
- (5) Доколку приложената документација не е на македонски јазик, корисникот мора да договори

ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНАТА СУМА**Член 19**

- (1) Осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума огласно со договорот во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот кога ја примил пријавата на осигурениот случај со сите исправи и докази пропишани со член 18 од овие Услови.
- (2) Како исклучок, ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот и нејзиниот износ е потребно одредено време, односно ако не може да се утврди основаноста за постоење на обврската на осигурувачот или висината на надоместот, рокот од став (1) на овој член почнува да тече од денот на утврдувањето на основаноста на обврската и нејзината висина.
- (3) Осигурувачот во секој случај е должен да го исплати, на барање на овластено лице, неспорниот дел од својата обврска на име на аконтација, ако не е во можност да ја утврди вкупната обврска за исплатата во рокот утврден во став (1) на овој член.
- (4) Осигурувачот има право сите ненаплатени рати на премијата да ги наплати при исплата која ја врши врз основа на договорот за осигурување.
- (5) Ако осигурената сума е договорена во странска валута, истата се исплаќа во денарска противвредност според средниот курс на НБРСМ на денот на исплатата.
- (6) 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. Доколку се промени даночното законодавство, осигурителната компанија ќе ги пресмета и по потреба задржи пропишаните даноци во согласност со важечката законска регулатива.

ИЗДАВАЊЕ НА ЗАМЕНСКА ПОЛИСА И ПОТВРДА**Член 20**

- (1) Договорарот е должен да го пријави кај осигурувачот исчезнувањето на полисата веднаш откако дозна дека исчезнала и да го објави нејзиното исчезнување во Службен весник на Република Северна Македонија..
- (2) Во определени случаи Осигурувачот може да одреди исчезнатата полиса до одредена висина на осигурена сума да се замени со дупликат и без судска одлука за амортизација, но под услов Договорарот да поднел писмена изјава за начинот на кој полисата е изгубена.
- (3) Осигурувачот издава заменска полиса во рок од 15 (петнаесет) дена од денот на објавувањето на исчезнатата полиса во Службен веник на Република Северна Македонија, односно од денот на правосилноста на судската пресуда.
- (4) Договорарот ги сноси сите трошоци во врска со издавањето на заменската полиса.
- (5) Осигуреникот кој ќе остане без својата потврда за индивидуално осигурително покритие може да побара издавање на дупликат потврда од Осигурувачот, со

плаќање на соодветен надоместок.

ПРОМЕНА НА ОПШТИТЕ УСЛОВИ**Член 21**

- (1) Промената на општите услови стапува на сила со истекот на тековната осигурителна година. Доколку Договорарот на полисата не се повлече од договорот за осигурување во овој рок, се смета дека се согласува со измените.
- (2) За време на траењето на договорот за осигурување осигурувачот го задржува правото да ги измени овие општи услови, со тоа што промените ќе стапат на сила на почетокот на новата осигурителна година на осигурувањето. Осигурувачот ќе го информира Договорарот за промените најмалку 60 дена пред промената да стапи во сила. Доколку Договорарот не се согласува со промената, има право да се изјасни во рок од 30 дена од приемот на известувањето дека го повлекува договорот за осигурување, при што повлекувањето од договорот за осигурување стапува во сила со истекот на тековната осигурителна година. Доколку Договорарот на полисата во овој рок не се произнесе се смета дека се согласува со измените.

ПРИГОВОР И ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ**Член 22**

- (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) Договорарот 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 кои 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 случаите кога Договорарот, 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.

НАДЗОРЕН ОРГАН**Член 23**

- (1) Орган надлежен за вршење на надзор над осигурувачот е Агенцијата за супервизија на осигурување.

ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ**Член 24**

- (1) Осигурувачот врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување, увид, употреба итн.) на личните податоци на осигуреници, договорачи 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.

- (1) Личните податоци осигурувачот ги обработува врз основа на договорот за осигурување, 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.
- (2) 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. По истек на роковите од овој став личните податоци ќе бидат избришани/уништени и истите нема да се обработуваат за други цели.
- (3) 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.
- (4) 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.

ЗАСТАРЕНОСТ НА ПОБАРУВАЊА, ОТКУПНА И КАПИТАЛИЗИРАНА ВРЕДНОСТ, УЧЕСТВО ВО ДОБИВКА И АВАНС

Член 25

- (1) Побарувањата од договорот за осигурување на живот застаруваат во согласност со одредбите од Законот за облигациони односи.
- (2) Осигурувањето нема откупна и капитализирана вредност и не учествува во добивката на осигурувачот. Осигурувањето не може да се користи за плаќање на аванс ниту да се стави во мирување.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 26

- (1) Во случај на спор надлежен е Основниот граѓански суд – Скопје.
- (2) За регулирање на односите од договорот за осигурување се користи правото на Република Северна Македонија.

- (3) Договарачот и осигуреникот на осигурувањето со потписот на полисата односно понудата изречно потврдуваат дека при склучување на договорот за осигурување писмено се известени од страна на осигурувачот за сите податоци согласно Законот за супервизија на осигурувањето (или друг пропис кој истиот ќе го замени) и дека пред склучување на договорот им е оставено разумно време за донесување конечна одлука за склучување на договорот за осигурување. Согласно ова, Договарачот и осигуреникот со потписот на понудата потврдуваат дека се известени за своите права согласно ЗСО, вклучително и за правото на поднесување на жалба.
- (4) За сето она што не е регулирано со овие Општи услови, полисата за осигурување и прилозите кон неа, 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 другите важечки законски и подзаконски прописи на РС Македонија.
- (5) Сите понуди, изјави, барања и измени од било која договорена страна мора да бидат во писмена форма.
- (6) Сите изјави и барања на договорните страни се поднесуваат исклучително во писмена форма, а се смета дека се доставени оној ден кога ги примила договорната страна до која се испратени. Во случај кога изјавата, односно барањето се доставува по пошта, како ден на приемот, за секоја договорна страна, се смета датумот на поштенскиот жиг, а кога се испраќа преку електронска пошта, како датум на приемот се смета датумот на испраќањето.

Член 27

- (1) Овие услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од денот на донесувањето.