



Општи услови за осигурување на живот во случај на смрт на осигуреникот поврзано со удели во инвестициски фондови со повеќекратна и еднократна уплата на премија, каде осигуреникот го сноси инвестицискиот ризик

Член 1: ОПШТИ ОДРЕДБИ

(1) Општите услови за осигурување на живот во случај на смрт на осигуреникот поврзано со удели во инвестициски фондови со повеќекратна и еднократна уплата на премија, каде осигуреникот го сноси инвестицискиот ризик (во натамошниот текст: Општи услови) се составен дел од Договорот за осигурување на живот во случај на смрт на осигуреникот поврзано со удели во инвестициски фондови со повеќекратна и еднократна уплата на премија, каде осигуреникот го сноси инвестицискиот ризик (во натамошниот текст: Договор за осигурување), што се склучува помеѓу договорувачот на полисата (во натамошниот текст: договорувач) и Триглав осигурување живот А.Д., Скопје (во натамошниот текст: осигурувач).

Осигурувањето на живот во случај на смрт на осигуреникот поврзано со удели во инвестициски фондови со повеќекратна и еднократна уплата на премија, каде осигуреникот го сноси инвестицискиот ризик (во натамошниот текст: Инвестициско осигурување на живот) ги вклучува вложувања, поврзани со удели во инвестициски фондови, како и осигурување на живот во случај на смрт на осигуреникот со гарантирана осигурена сума.

Со инвестициското осигурување на живот Договорувачот во целост го сноси сам ризикот од вложувањата на инвестицискиот фонд. Стратегијата на вложување, целите и инвестиционите политики на инвестициониот фонд, како и ризиците поврзани со вложувањата се детално опишани во Проспектот на инвестицискиот фонд.

(2) Со Договорот за осигурување договорувачот се обврзува на осигурувачот да му плати одредени парични средства (премии), а осигурувачот се обврзува дека при настанувањето на осигурен случај ќе ги исполни предвидените обврски утврдени со Договорот за осигурување.

Инвестициското осигурување на живот може да се склучи со или без лекарски преглед, а осигуреник може да биде едно или две лица (взаемно осигурување). Обврските на осигурувачот се детално објаснети во член 4.

(3) Поимите наведени во овие Општи услови го имаат следново значење:

- осигуреник е лице на кое се однесува осигурувањето и од чие доживување или смрт зависи исплатата на осигурената сума;

- понудувач е лице кое сака да склучи Договор за осигурување и за таа цел поднесува писмена понуда до осигурувачот;

- договорувач е физичко или правно лице коешто склучува Договор за осигурување со осигурувачот;

- корисник е лице во чија корист се склучува осигурувањето и на кое му се врши исплата на осигурената сума за договорениот осигурен случај;

- полиса е пишан документ за договореното осигурување на живот и составен дел на Договорот за осигурување на живот;

- премија е износот кој договорувачот е должен да му го плати на осигурувачот врз основа на Договорот за осигурување на живот;

- осигурен случај е иден, неизвесен настан независен од исклучивата волја на договорувачот, кој може да предизвика штета и кој припаѓа во ризиците што осигурувачот ги покрива со својата дејност;

- осигурена сума во случај на доживување е вредноста на инвестициското портфолио по истек на осигурувањето;

- загарантирана сума на осигурување или загарантирана осигурена сума е договорна осигурена сума која се исплаќа во случај на смрт на осигуреникот;

- основно осигурување согласно со овие Општи услови е склучен Договор за осигурување.

- дополнително осигурување е осигурување кое е склучено заедно со основното осигурување;

- 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;

- капитализација е намалување на осигурените суми поради престанок на плаќање на премијата по изминување на определен временски период;

- друштво за управување со инвестициски фондови е акционерско друштво со седиште во Република Северна Македонија кое има дозвола од Комисијата за хартии од вредност на Република Северна Македонија за вршење на работи за основање и управување со инвестициски фондови;

- инвестициска сметка е сметка на договорувачот каде што се водат податоците за платените премии и движењето на ВЕП, како и вкупната вредност на имотот на договорувачот;

- инвестициски фонд се здружени парични средства наменети за -инвестирање, прибрани од инвеститори преку јавен повик или приватна понуда, со кои за сметка на инвеститорите управува друштво за управување со фондови;

- удели во инвестициски фонд се сразмерен пресметковен дел од вкупната вредност од инвестицискиот фонд кој



зависи од висината на влогот во инвестицискиот фонд;
– вредност на имотот на инвестициската сметка е вредност на инвестициското портфолио односно производот од бројот на купените удели и цената на уделот на денот на пресметката;

- нето вредност на имотот на инвестициската сметка е вредноста на имотот намалена за износот на административните трошоци.

– вредност на единица имот (ВЕП) е цената на еден инвестициски удел на денот на финансирање;

– пресметковен ден – последниот работен ден во месецот;

– ден на пресметка на премијата во единица имот – седмиот работен ден по плаќањето на премијата за осигурување.

(4) Инвестициското осигурување на живот е осигурување на живот кај кое договорувачот го сноси ризикот на вложувањето каде што инвестицискиот дел од премијата, по намалувањето за трошокот на осигурителното покритие е директно врзано за цената на уделите на отворен инвестиционен фонд наведен на полисата за осигурување.

(5) Со инвестициското осигурување на живот може да се осигурат здрави лица, и тоа со наполнети 14 години до наполнети 65 години старост. Осигурувањето во секој случај завршува во календарската година кога осигуреникот (односно постариот од осигурените лица кај заемното осигурување) ќе наполни 75 години живот. Лицата кои не се целосно здрави, како и лицата постари од 65 години, може да се осигурат само со дополнителна процена на ризик и со одлука на осигурувачот. Ништовно (неважечко) е осигурувањето за случај на смрт на лице помладо од 14 години, како и на лице целосно лишено од деловната способност. Односите меѓу договорувачот и осигурувачот, како и сите нивни права и обврски, се одредени во Договорот за осигурување.

(6) Составни делови на Договорот за осигурување се: Понудата заедно со дополнувањата и изјавите, Здравствениот прашалник, Полисата, овие Општи услови, Посебните услови за дополнителните осигурувања, можните посебни писмени изјави на договорувачот, осигуреникот и осигурувачот, Проспектот на инвестициониот фонд, документ за клучни информации, како и други прилози и додатоци кон полисата. Како составен и неразделен дел на договорот за осигурување се Информативната пресметка и Согласност од Договорувачот, кои се составен дел на Полисата за осигурување.

(7) Името на застапникот во осигурувањето, називот на друштвото за застапување во осигурувањето, односно осигурително брокерското друштво, доколку договорот за осигурување е склучен преку застапник, друштво за застапување односно осигурително брокерско друштво е наведено на понудата за осигурување на живот.

(8) 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 договорувачот ги поднесуваат еден на друг важат од моментот, односно денот на прием. Ако 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.

(9) Осигурувачот може да одреди осигурувањето да биде

склучено со самото плаќање на првата премијата.

Член 2: ПОНУДА И ПОЛИСА

(1) Договор за осигурување се склучува врз основа на писмена понуда. Понудата за инвестициско осигурување на живот се поднесува во писмена форма на образец на осигурувачот. Понудата ги содржи суштествените елементи на Договорот.

(2) Понудата мора да се пополни целосно, вистински и точно и во неа мора да се наведат сите факти значајни за преземањето на ризиците и за склучување на Договорот за осигурување.

(3) Понудата за склучување на Договор за осигурување, која била поднесена до осигурувачот, го обврзува осигурувачот да му одговори на понудувачот во рок од 8 дена од денот кога ја примил понудата, а ако е потребен лекарски преглед, тогаш во рок од 30 дена по приемот на целосната документација. Ако осигурувачот во тој рок не ја одбие понудата за која понудувачот се обврзал согласно условите според кои тој го врши предложеното осигурување, се смета дека понудата е прифатена и дека Договорот за осигурување е склучен оној ден кога понудата пристигнала кај осигурувачот.

(4) Понудата е составен дел на Договорот за осигурување и мора да биде потпишана од двете страни. Ако договорувачот и осигуреникот не се исто лице, заради важност на Договорот, на понудата е потребен и потпис на осигуреникот. Ако осигуреникот е малолетно лице, понудата треба да ја потпише неговиот законски застапник.

(5) Осигурувачот ја издава полисата во една копија, според податоците од понудата. Полисата мора да содржи податоци за осигурувачот, договорувачот, и осигуреникот, со податоци за раѓање, осигурени опасности, почеток и времетраење на осигурувањето, загарантираната сума на осигурување и осигурена сума во случај на доживување, премија, избрани фондови, називот на друштвото за управување со инвестициски фондови, корисник во случај на смрт, односно доживување, датум на изработка на полисата и потпис на овластено лице од осигурувачот. Ако полисата суштински се разликува од понудата и другите писмени изјави на договорувачот, тој може писмено да достави приговор во рок од еден месец од приемот на полисата. Ако тоа не го стори, содржината на полисата важи.

(6) Покрај тоа полисата треба да содржи и констатација дека Договорувачот на осигурувањето е предупреден дека Општите и посебните услови на осигурувањето се составен дел на договорот и дека текстот на истите му е предаден.

Член 3: ВРЕМЕТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

(1) Осигурувањето започнува во 00:00 часот, првиот ден од месецот по месецот на склучување на Договорот, освен ако не е поинаку договорено. Во понудата и полисата се наведени денот, месецот и годината на почетокот и истекувањето на осигурувањето. Обврската на осигурувачот започнува од денот наведен како почеток на осигурувањето, доколку до тогаш првата премија, или првата рата, односно еднократната премија е платена.

(2) Ако првата премија не е платена до почетокот на осигурувањето, осигурувачот доделува привремена



осигурителна гаранција, и тоа од почетокот на осигурувањето до последниот ден во месецот на почетокот на осигурувањето. Осигурувањето во секој случај престанува ако целата прва премија не е платена до истекот на гаранцијата. Во тој случај осигурувањето повторно започнува од 24.00 часот оној ден кога првата премија ќе биде платена во целост, под услов да не се влошила здравствената состојба на осигуреникот од потпишувањето на понудата.

(3) Осигурувањето истекува во 00.00 оној ден кој на полисата е наведен како ден за истекување на осигурувањето, или при смрт на осигуреникот, односно на едно од осигурените лица. Почетокот, времетраењето и истекот на осигурувањето се дефинирани во понудата и полисата.

(4) Договорувач има право во рок од 30 дена од примањето на известувањето за склучување на Договорот и полисата за осигурување да отстапи од Договорот за осигурување. Отстапувањето мора да биде писмено и поднесено до осигурувачот до истекот на рокот, при што се смета дека е поднесено во рок ако е предадено препорачано во пошта до истекот на рокот. Осигурувачот има право да ги пресмета фактичките трошоци поврзани со отстапувањето од Договорот, и тоа во висина одредена во важечкиот ценоник на денот на склучувањето на Договорот, а има право и на враќање на трошоците за преглед на осигуреникот, кои осигурувачот ѝ ги платил на здравствената установа по цена важечка на денот на извршувањето на прегледот.

(5) Инвестициското осигурување на живот во секој случај престанува да важи кога:

- ќе настане осигурениот случај и ќе се исплати осигурената сума вклучувајќи ја и вредноста на инвестициската сметка ;
- ќе биде исплатена откупната вредност на полисата, односно вредноста на инвестициската сметка на денот на откуп;
- ако не е платена премијата согласно роковите од овие општи услови;
- во календарската година кога осигуреникот ќе наполни 75 години старост;
- во случај на раскинување или поништување на договорот за осигурување согласно овие општи услови.

Член 4: ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

(1) Осигурувачот се обврзува на корисникот одреден во полисата за осигурување да му ја исплати осигурената сума за доживување доколку осигуреното лице или двете осигурени лица (кај заемното осигурување) го доживее/доживеат осигурениот период на осигурување. Осигурената сума за доживување е еднаква на вредноста на имотот на инвестициската сметка на договорувачот, која е дефинирана во согласност со член 10 од овие Општи услови.

(2) Доколку осигуреникот умре за време на периодот на осигурување осигурувачот се обврзува на корисникот да му ја исплати загарантирана осигурена сума за смрт или дел од истата веднаш по смртта на осигуреникот, како и вредноста на средствата на инвестициската сметка. Доколку осигуреникот умре во првите 6 (шест) месеци од почетокот на осигурувањето за време на осигурувањето направено без лекарски преглед, осигурувачот е должен корисникот веднаш по смртта на осигуреникот да исплати половина од осигурената сума во

случај на смрт, како и вредноста на средствата на инвестициската сметка.

(3) Без оглед на одредбите од став 3 на овој член, Осигурувачот ќе ја исплати целата сума на осигурување, како и вредноста на средствата на инвестициската сметка во првите 6 (шест) месеци:

- ако осигурувањето е склучено со лекарски преглед;
- во случај смрт на осигуреникот поради несреќа, бременост или породување;

Член 5: ОГРАНИЧУВАЊЕ И ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

(1) Со Договорот за осигурување не е опфатен ризикот од самоубиство на осигуреникот, ако тоа се случило во првата година од осигурувањето. Во случај самоубиството да се случило во рок од три години од датумот на склучување на договорот, осигурувачот не е должен да му ја исплати осигурената сума на корисникот, туку само математичката резерва од договорот, како и вредноста на инвестициската сметка.

(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, како и вредноста на инвестициската сметка на договорувач 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 предизвикана од воени операции, осигурувачот, ако нешто друго не е договорено, не е должен да му ја исплати осигурената сума на корисникот, но е должен да му ја исплати математичката резерва од договорот, како и вредноста на инвестициска сметка. 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.

Член 6: ОБВРСКИ НА ДОГОВОРУВАЧОТ И ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕИСПОЛНУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ

(1) Договорувачот при склучувањето на Договорот е должен на осигурувачот да му ги пријави сите околности кои се важни за оценувањето на опасноста и кои му се познати или не можеле да му останат непознати. За важни се сметаат особено оние околности за кои осигурувачот писмено прашал во понудата.

(2) Договорувачот, како и самиот осигуреник, должен е за време на траењето на осигурувањето да го известат осигурувачот за секоја промена на околностите која може да биде од значење за оценка на ризикот и кои се битни за договореното осигурување, особено ако осигуреникот за време на осигурувањето ја промени професијата или занимањето.

(3) Ако договорувач на осигурувањето 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.

(4) Во случај на поништување на договорот од причините наведени во став (3) 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, и не е должен да ја исплати осигурената сума.

(5) 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 договорувачот или корисникот на осигурувањето дека има намера да го користи тоа право.

(6) Ако договорувачот на осигурувањето направил неточна пријава, или пропуштил да го даде должното известување, а тоа не го сторил намерно, осигурувачот може, по свој избор, во рок од еден месец од дознавањето за неточноста или нецелосноста на пријавата, да изјави дека го раскинува договорот или да предложи зголемување на премијата сразмерно со поголемиот ризик.

(7) Договорот во тој случај престанува по истекот на 14 дена од кога осигурувачот својата изјава за раскинување му ја соопштил на договорувачот на осигурувањето, а во случај на предлог од осигурувачот премијата да се зголеми, раскинувањето настапува според самиот закон ако договорувачот на осигурувањето не го прифати предлогот во рок од 14 дена од кога го примил.

(8) Во случај на раскинување, осигурувачот е должен да го врати делот од премијата што отпаѓа на времето до крајот на периодот на осигурувањето.

(9) Ако осигурениот случај настанал пред да е утврдена неточноста или нецелосноста на пријавата или по тоа но пред раскинувањето на договорот, односно пред постигнувањето на спогодба за зголемување на премијата, надоместот се намалува во сразмер меѓу стапката на платените премии и стапката на премиите што би требало да се платат според вистинскиот ризик. Одредбите од овој член 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 7: ДОГОВОР ЗА ОСИГУРЕНА СУМА И ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

(1) Осигурената сума и премијата ја дефинираат договорувачот и осигурувачот, според податоците во понудата, особено од аспект на избраните тарифи на премии, пол, староста на осигуреникот и периодот на осигурување, односно периодот на плаќање на премијата

(2) Осигурувањето може да се склучи на тој начин што премијата ќе се плаќа на рати, или на начин премијата да се плати во еднократен износ при склучувањето на осигурувањето. Договорената премија се плаќа месечно однапред, и тоа на први во месецот во кој достасува за наплата. Договорувачот и осигурувачот можат да се договорат и за поинаква динамика на плаќање на премијата. На осигурувачот му припаѓа премијата до крајот на месецот во кој настанал осигурениот случај. Ако договорувачот доцни со плаќањето на една или повеќе премии, со плаќањето на премијата најпрво се подмируваат неплатените премии достасани за наплата.

(3) Во случај ако договорената премија на последниот работен ден во месецот (пресметковниот ден) не е доволна за

порамнување на достасаната премија за осигурување во случај на смрт, договорената премија може да се зголеми, во согласност со факторите за пресметка на премијата за ризик за опасност во случ на смрт.

(4) Без оглед на договорената висина и динамика на плаќање на договорената премија за осигурување, договорувачот може, со претходна согласност од страна на осигурувачот, да уплати дополнителна еднократна уплата. Загарантираната осигурена сума не се менува поради дополнителните плаќања.

(5) Премијата може да се плати преку банка или во пошта. Договорувачот е должен на осигурувачот да му плати премија, а осигурувачот пак е должен да ја прифати премијата од секое лице кое за тоа има правен интерес.

Член 8: ИЗБОР НА ФОНД СО КОЈ СЕ ВРЗУВА ВРЕДНОСТА НА ИМОТОТ

Договорувачот при склучување на инвестициското осигурување на живот избира од инвестициските фондови понудени од Осигурувачот, кои ќе бидат наведени во полисата за животна осигурување издадена при склучување на Договорот за осигурување, како и друштвото за управување на инвестициски фондови кое ќе управува со нив. Вредноста на единица имот (ВЕП) се врзува со цената на уделот на избраните фондови/фонд. ВЕП на инвестициската сметка на договорувачот зависи од движењето на вредноста на инвестициските удели, односно хартиите од вредност во кои инвестираат фондовите/фондот.

Правата од Договорот за осигурување се непосредно поврзани со движењето на ВЕП. Фондовите меѓу себе се разликуваат особено според степенот на ризик на инвестициите и инвестициската политика. Инвестициската структура на фондовите и степенот на ризик на инвестициите можат да се видат од проспектот на поединечниот фонд.

Договорувачот при склучувањето на Договорот ја дефинира распределбата на премијата помеѓу избраните фондови со кои се врзува ВЕП и тие ќе бидат наведени во полисата за животна осигурување издадена при склучување на Договорот за осигурување, како и друштвото за управување на инвестициски фондови кое ќе управува со нив.

Договорувачот на осигурувањето може по писмен пат да побара од осигурувачот промена на одбраниот инвестициски фонд/фондови, за да избере друг фонд/фондови, но само во рамки на фондовите со кои управува друштвото за управување со инвестициски фондови наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договорот за осигурување, или може да ја промени распределбата на вложувањето на премијата во одбраните инвестициски фондови само во рамки на фондовите со кои управува друштвото за управување со инвестициски фондови наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договорот за осигурување. Промената на инвестицискиот фонд се врши на пресметковниот ден во месецот по приемот на писменото барање, кое мора да му биде предадено на осигурувачот најмалку 8 (осум) дена пред крајот на месецот. Во спротивно, преносот на средства се врши на пресметковниот ден во следниот месец по приемот на барањето.



Во случај на престанок со работа на фондот, осигурувачот ќе ги пренесе средствата во друг фонд, само во рамки на фондовите со кои управува друштвото за управување со инвестициски фондови наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договорот за осигурување, но во таков фонд кој според карактеристиките и инвестициската политика најмногу одговара со заменетиот фонд. Осигурувачот го задржува правото да ги пресмета само вистинските трошоци за пренос.

Осигурувачот е должен да го извести договорувачот за преносот на средствата од претходниот став. Договорувачот по приемот на писменото известување може да побара, по негов избор, средствата да се пренесат во друг фонд само во рамки на фондовите со кои управува друштвото за управување со инвестициски фондови наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договорот за осигурување.

Сопственик на уделите во инвестицискиот фонд е Триглав Осигурување Живот АД, Скопје.

Член 9: ПРЕСМЕТУВАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА ВО ЕДИНИЦИ ИМОТ

Осигурувачот ја пресметува премијата, намалена за влезните трошоци за осигурување, во единици имот на инвестициската Бсметка, земајќи го предвид ВЕП на избраниот фонд седмиот работен ден по плаќањето на премијата за осигурување, освен ако не е поинаку дефинирано. Премијата се смета за платена на денот кога е евидентирана на сметката на осигурувачот.

Бројот на единици имот на инвестициската сметка, врз основ на платената премија, се определува на тој начин што износот на чистата премија се дели со ВЕП на избраниот фонд, кој важи на денот на пресметувањето.

ВЕП на инвестициската сметка зависи од видот на фондот и е еднаква на надворешната референтна вредност која е ВЕП на инвестицискиот фонд, односно цената на уделот на инвестицискиот фонд која е јавно достапна.

ВЕП на фондот, односно цената на уделот на фондот, се наоѓа на интернет-страницата на Друштвото за управување со инвестициски фондови.

Член 10: ВРЕДНОСТ НА СМЕТКАТА ЗА ИМОТ НА ИЗВЕДУВАЧОТ

(1) Осигурувачот за секој договорувач ќе води инвестициска сметка. Во инвестициската сметка се водат податоците за платените премии и движењето на ВЕП, како и вкупната вредност на имотот на инвестициската сметка на договорувачот.

(2) Вредноста на имотот на инвестициската сметка на договорувачот се пресметува на определен ден, на тој начин што бројот на единици имот на инвестициската сметка се множи со ВЕП на поединечниот фонд, која важи на тој ден.

(3) Осигурувачот, на крајот од пресметковниот ден за тековниот месец, ја пресметува достасаната премија за наплата за дополнителните осигурувања, трошоците за водење на инвестициската сметка, како и премијата за ризик за случај на смрт. Пресметката се врши со намалување на соодветниот број на единици имот на инвестициската сметка на договорувачот, и тоа:

- премијата за дополнителни осигурувања се пресметува со намалување на бројот на единици имот, во противвредност на премијата достасана за наплата;

- трошоците за водење на инвестициската сметка се пресметуваат со намалување на единиците имот, по пресметувањето на премијата за дополнителните осигурувања;

- премијата за ризик во случај на смрт се пресметува по пресметувањето на трошоците за водење на сметката, на сметка на намалувањето на бројот на единици имот, во противвредност на таа премија. Се пресметува врз основ на староста на осигуреникот на пресметковниот ден, како и врз основа на загарантираната осигурена сума.

- Премијата за дополнителни осигурувања, трошоците за водење на сметката и премијата за ризик за случај на смрт се пресметуваат со намалување на бројот на редовните единици имот, а доколку такви не постојат, со намалување на бројот на почетните единици имот.

- Премијата за дополнителните осигурувања, трошоците за водење на инвестициската сметка и премијата за ризик за случај на смрт се пресметуваат во уделот на распределбата на премијата помеѓу фондовите.

Ако премијата е договорена во странска валута, таа се пресметува во денарска противвредност по средниот валутен курс на Народна банка на Република Северна Македонија, кој важи осмиот ден пред да достаса премијата за наплата.

Член 11: ТРОШОЦИ

Осигурувачот има право да пресмета влезни и излезни трошоци, трошоци за водење на инвестициската сметка кои се дефинирани во Документот за клучни информации.

Осигурувачот пресметува трошоци за водење на инвестициската сметка во согласност со важечкиот ценоник на осигурувачот. Трошоци за водење на сметката се пресметуваат дури и во случај на капитализација на осигурувањето. Осигурувачот е должен претходно да го извести договорувачот за промената на висината на трошоците за водење на инвестициската сметка.

Осигурувачот не пресметува излезни трошоци за осигурувањето ако корисникот побара осигурената сума да му се исплаќа на рати како месечна рента. Осигурувачот има право да пресмета можна излезна провизија, којашто за осигурувачот ја пресметува правното лице кое раководи со фондот.

Влезните трошоци, излезните трошоци и трошоците за водење на инвестициската сметка се наведени во Документот за клучни информации кој се доставува до Осигуреникот. Посредните и непосредните трошоци, кои ја намалуваат вредноста на единиците имот на поединечниот фонд, а не се наведени во овој член, се достапни во кратката содржина на проспектоот кој е јавно објавен на интернет-страницата на друштвото за управување со инвестициски фондови, за секој избран фонд.

Осигурувачот при секоја исплата има право да ги пресмета сите даночни обврски во фондот во согласност со позитивните законски прописи.

Член 12: ПРОМЕНА НА РАСПРЕДЕЛБАТА НА СРЕДСТВА ПОМЕЃУ ФОНДОВИТЕ

Ако од почетокот на осигурувањето изминале најмалку две години и се платени премии за најмалку две години, договорувачот може, во рамките на важечката понуда на



осигурувачот, да побара средствата на инвестициската сметка да бидат пренесени на ВЕП на друг фонд од истото друштво за управување со инвестициски фондови (пренос на средства).

За пренос на средствата се пресметуваат трошоци за пренос, според ценовникот кој важи при секое барање за пренос.

Преносот на средства се врши на пресметковниот ден, во месецот по приемот на писменото барање, кое мора да биде врачено до осигурувачот најмалку 8 (осум) дена пред крајот на месецот. Во спротивен случај, преносот на средства се врши на пресметковниот ден следниот месец по приемот на барањето.

Член 13: ПОСЛЕДИЦИ ПОРАДИ НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

(1) Ако премијата не е платена пет месеци по пристигнувањето за наплата, осигурувачот може да го повика договорувач да ја плати премијата. Ако на барањето на осигурувачот, кое мора да му биде врачено со препорачано писмо, договорувачот не ја плати достасаната премија за плаќање во рокот кој е одреден во писмото, а кој не смее да биде пократок од еден месец сметано од тогаш кога барањето му било врачено, а тоа не го стори ниту тој ниту некое друго заинтересирано лице, осигурувачот може ако дотогаш биле платени премии најмалку за две полни години - да му изјавина договорувачот дека ја намалува договорената осигурена сума без понатамошно плаќање на премијата (капитализација), а во спротивно дека го раскинува Договорот. Осигурувачот не ги враќа премиите кои биле платени до раскинувањето на Договорот.

(2) Во случај на капитализација, осигуреникот е осигурен во висина на капитализираната осигурена сума која е еднаква на вредноста на имотот на инвестициската сметка, а дополнителните осигурувања кои кои се приклучени кон основното осигурување престануваат да важат.

Ако вредноста на имотот не е доволна за покривање на премијата за ризик за во случај на смрт, осигурувањето престанува.

Член 14: МИРУВАЊЕ НА ПЛАЌАЊЕТО НА ПРЕМИЈАТА

(1) Договорувачот кој ги исполнува условите од член 16 од овие Општи Услови, може за споменатиот период да го оствари правото на мирување на плаќањето на премијата (во продолжение: мирување).

(2) Договорувачот го остварува правото од претходниот став врз основа на писмено барање, кое го поднесува до осигурувачот. Во барањето за мирување договорувачот мора да ги наведе причините за ослободување од плаќање на премијата, како и саканиот период на траење на мирувањето.

(3) Мировањето може непрекинато да трае најмногу една година. Договорувачот може да бара мирување за времетраењето на осигурувањето најмногу двапати. Договорувачот може да побара мирување по втор пат ако од претходното мирување поминале барем две години и ако во тој период договорувачот редовно ја плаќал премијата за осигурување.

(4) Во текот на мирувањето, обврската на осигурувачот е во висина на капитализираниот износ на осигурената сума, одреден во согласност со член 13, од овие Општи услови. Во времето на мирување осигурувачот не гарантира за исплата на име дополнителни осигурувања.

(5) По истекот на периодот на мирување осигурената сума и премијата на осигурување одново се пресметуваат. Притоа се зема предвид дека за одредениот период премијата не била платена. Поради мирувањето, траењето на осигурувањето не се менува.

(6) Триесет дена пред истекот на договорениот период на мирување, осигурувачот го повикува договорувачот да продолжи со плаќањето на премијата. Ако договорувачот по истекот на мирувањето не ги подмири првите премии достасани за наплата, осигурувачот презема мерки во согласност со член 13 од овие Општи услови.

(7) Осигурувачот има право без образложение да го отфрли барањето за мирување.

Член 15: ЗГОЛЕМУВАЊЕ И НАМАЛУВАЊЕ НА ОСИГУРЕНАТА СУМА

(1) Договорувачот и осигурувачот можат да се договорат осигурената сума на основното осигурување на живот да се зголеми или намали, и тоа под услов договорувачот да ја плати соодветно повисоката или пониската премија.

(2) Осигурената сума може без утврдување на здравствената состојба на осигуреникот да се зголеми најмногу за толку за новата осигурена сума да не биде двојно поголема од основната осигурена сума договорена при склучување на осигурувањето.

(3) Договорувачот го остварува правото на зголемување или намалување на осигурената сума врз основа на писмено барање кое го поднесува до осигурувачот.

(4) Ако осигуреникот во првата година по зголемувањето на осигурената сума умре поради болест, односно изврши самоубиство, осигурувачот ја исплаќа со договор утврдената осигурена сума договорена пред зголемувањето.

(5) Зголемување или намалување на осигурената сума не е можно во времето на мирување на плаќање на премијата и во случај на плаќање на премијата во еднократен износ.

Член 16: ОТКУП НА ОСИГУРУВАЊЕТО

(1) По барање на договорувачот, осигурувачот мора да ја исплати откупната вредност на полисата за инвестициско осигурување на живот ако Договорот за осигурување не бил раскинат, ако од почетокот на осигурувањето до откупот поминале две години и ако премиите се платени за најмалку две години. Во случај на откуп на полисата осигурувачот наплатува надомест за излез во висина од 1%, односно за еднократно осигурување во висина од 0,5%.

(2) Откупната вредност на полисата се пресметува на пресметковниот ден во месецот по приемот на писменото барање, коешто мора да биде доставено до осигурувачот најмалку 8 (осум) дена пред крајот на месецот. Во спротивно, откупната вредност на средствата се пресметува на пресметковниот ден следниот месец по приемот на барањето.

(3) Откупната вредност е еднаква на вредноста на имотот на инвестициската сметка.

(4) Откуп на осигурувањето не е можен ако договорувачот е ослободен од плаќање на понатамошните осигурителни премии.

(5) Правата на откуп не можат да ги остварат доверителите на договорувачот, ниту пак корисникот. Осигурувачот откупната вредност му ја исплаќа на корисникот, ако одредувањето на корисникот е неотповикливо.



(6) Осигурувачот ја исплаќа откупната вредност на полисата во рок од 14 дена од приемот на целосното барање за откуп.

(7) Обврската на осигурувачот при откупот на осигурувањето престанува во 24:00 часот на денот на пресметување на откупната вредност.

Член 17: КАПИТАЛИЗАЦИЈА

(1) Договорувач може да побара капитализација на осигурувањето без понатамошно плаќање на премијата. Во таков случај, осигуреникот е осигурен во висина на референтниот број на удели. Референтниот број на удели се утврдува на денот на капитализација.

(2) Капитализација на осигурувањето е возможна ако од почетокот на осигурувањето поминало барем две години и премиите да се платени за најмалку две години.

(3) Со капитализација престануваат да важат договорените дополнителни осигурувања.

Член 18: ОБНОВА НА ОСИГУРУВАЊЕТО

(1) Осигурувањето кое престанало да важи според член 13 од овие Општи услови, односно е капитализирано, може да се обнови по писмено барање на договорувачот.

(2) Обврската на осигурувачот при обновеното осигурување започнува во 24:00 часот оној ден кога осигурувачот писмено потврдил дека го прифаќа барањето за обновување, под услов да се платени сите премии што до тој ден се достасани за наплата и ако здравствената состојба на осигуреникот е добра за прием во осигурување. Одлуката за приемот или отфрлањето на барањето на обновување осигурувачот мора да му ја достави на договорувачот во рок од 8 (осум) дена од денот кога го примил таквото барање, односно во рок од 8 дена од денот кога е исполнет и последниот услов за обновување. Ако осигурувачот во тој рок не го извести договорувачот дека го отфрлил барањето за обновување, се смета дека тоа е прифатено.

(3) Ако осигуреникот умре во првата година по обновувањето на осигурувањето поради некоја болест која ја имал при поднесувањето на барањето за обновување на осигурувањето, а тогаш не ја кажал, осигурувачот намалената осигурена сума во смисла на член 13 од овие Општи услови е должен да ја исплати само доколку премијата пред обновувањето на осигурувањето била платена најмалку за две години. Ако премијата не била платена за две години, осигурувачот нема никакви обврски.

(4) Ако договорувачот бара обновување на осигурувањето во рок од 3 (три) месеци по престанокот на осигурувањето, осигурувачот мора да го прифати барањето за обновување без оглед на здравствената состојба на осигуреникот. Во овој случај одредбите од став 2 и став 3 од овој член не важат.

(5) Осигурувачот ја исплаќа само математичката резерва (посебната резерва) на имотот на инвестициската сметка на договорувачот ако осигуреникот во првата година по обновувањето на осигурувањето изврши самоубиство. При обновата на осигурувањето за пресметка на математичката резерва (посебната резерва) се земаат во предвид и годините пред обновата на осигурувањето.

(6) Обновување на осигурувањето не е можно во случај на мирување на плаќањето на премијата.

(7) Автоматско обновување на договорот за живот

осигурување не е можно.

Член 19: РАСПОЛАГАЊЕ СО ПРАВАТА ОД ОСИГУРУВАЊЕТО

(1) Сè додека не настапи осигурен случај, на договорувачот му припаѓаат сите права од осигурувањето.

(2) Сите дадени изјави и одлуки од страна на договорувачот се задолжителни за осигурувачот само доколку му се доставени пред да настапи осигурениот случај.

(3) Ако корисникот умре пред настанувањето на осигурениот случај, осигурената сума му припаѓа на следниот корисник, а ако тој не е одреден, на имотот на договорувачот.

(4) Ако осигурувањето се однесува на животот на некој друг, за одредување на корисникот е потребна и негова писмена согласност.

(5) Ако од почетокот на осигурувањето се поминати најмалку 2 (две) години и ако вредноста на уделите на инвестициската сметка го надминува минималниот износ за остварување на право на аванс, која се определува согласно важечката тарифа на осигурувачот, договорувачот може да побара исплата на аванс. Во случај на аванс, се исплаќа дел од вредноста на инвестициската сметка и тоа во висина од 90% од вредноста на уделите. Во случај на аванс, загарантираната осигурена сума се намалува за износот на плаќање. Исплатата на авансот и враќањето на авансот не влијае на обврската за плаќање на премијата.

Член 20: ИСПЛАТИ СПОРЕД ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

(1) 30 дена пред истек на осигурувањето корисникот има право да избере помеѓу трите различни можности на исплата, и тоа:

- исплата на еднократен износ

- исплата на рати или

- исплата на дел од осигурената сума во еднократен износ, а дел во облик на плаќање на рати.

(2) Лицето кое бара исплата според Договорот за осигурување, кога ќе настане осигурениот случај предвиден со Договорот, мора за тоа веднаш писмено да го извести осигурувачот и што е можно побрзо на свој трошок да ги обезбеди и поднесе следниве документи:

- полисата за осигурување на живот во оригинал,

- извод од матична книга на родени за осигуреникот,

- копија од лична карта за осигуреникот, копија од трансакциска сметка

(2) Ако настапила смрт на осигуреникот:

- 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 може да бара и дополнителни докази кои се потребни за утврдување на правото на исплата.

(3) Вредноста на имотот на инвестициската сметка на договорувачот, при доживување, се пресметува на



пресметковниот ден во месецот, а пред истекот на осигурувањето.

(4) Во случај на смрт на осигуреникот, осигурувачот ја исплаќа загарантираната осигурена сума, и вредноста на имотот на инвестициската сметка на корисникот.

(5) Ако не е поинаку одредено, осигурувачот мора својата обврска да ја исполни во рок од 14 дена од денот кога ги добил сите докази за постоење на осигурен случај и истовремено е позната висината на обврските на осигурувачот.

(6) Ако сумата на осигурување е договорена во друга валута, исплатата се врши во денари, при што противвредноста се пресметува на денот на исплата по средниот курс на Народната банка на Република Северна Македонија.

Член 21: ДОПОЛНИТЕЛНИ ОСИГУРУВАЊА

(1) Кон основното осигурување можат да се приклучат и дополнителните осигурувања, кои се регулираат со Посебни услови за тој тип на осигурување, или со посебни одредби на осигурување. Притоа важат следните ограничувања:

1. дополнителните осигурувања престануваат да важат во моментот кога престанува основното осигурување на живот, односно можат да престанат да важат и пред истекот на основното осигурување ако осигуреникот стане деловно неспособно лице или кај него настапи 100% инвалидност, односно ако договорувачот е ослободен од плаќањето на следните премии од основното осигурување;

2. дополнителното осигурување за тешки болести и повреди престанува да важи кога осигуреникот ќе наполни 65 години;

3. премијата за основното осигурување и за дополнителните осигурувања е неделива. За плаќање на премијата и за последиците од неплаќање на премијата на дополнителните осигурувања важат одредбите од овие Општи услови;

4. во случај на подоцнежено приклучување на дополнителното осигурување, на осигурувачот му припаѓа осигурителна премија од приклучувањето на тоа осигурување па натаму.

(2) За дополнителните осигурувања кои се приклучени кон основното осигурување на живот не важат одредбите од член 14 (мирување на осигурувањето), член 15 (зголемување на осигурената сума) и член 16 (откуп на осигурувањето од овие Општи услови).

Исто така, осигурувачот нема обврски од член 13, на овие Општи услови, без оглед на времето за кое се платени премиите без оглед на времето за кое биле платени премиите, а може во согласност член 13, да се отстапи од Договор.

Член 22: УСЛУГИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

(1) Договорувачот се обврзува за сите услуги кои посебно ги бара од осигурувачот, како што се промена на осигурувањето, издавање на дупликат од полисата, заложување на осигурителната полиса и друго, да плати однапред според ценовникот кој важи при секоја промена.

(2) Договорувачот е должен да го пријави кај осигурувачот исчезнувањето на полисата веднаш откако дозна дека таа исчезнала и да го објави нејзиното исчезнување во „Службен весник на Република Северна Македонија“.

(3) Осигурувачот ја заменува изгубената полиса во рок од 15 дена од денот на објавувањето на нејзиното исчезнување во „Службен весник на Република Северна Македонија“, односно од денот на правосилноста на судското решение.

Член 23: ЗАСТАРУВАЊЕ НА БАРАЊАТА

(1) Побарувањата од договорите за осигурување на живот застаруваат во согласност со одредбите од Законот за облигациони односи.

Член 24: ИНФОРМАЦИИ ВО ВРСКА СО ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

(1) Идентитет и контакт на податоците на контролорот и офицерот за заштита на личните податоци:

Назив: Триглав Осигурување Живот АД, Скопје

Седиште: Булевар 8-ми Септември бр. 18 кат 2, Општина Карпош, Скопје

e-mail: info@triglavzivot.mk

(2) Офицер за заштита на лични податоци: oficer.lp@triglavzivot.mk

* Дополнителни информации за офицерот за заштита на лични податоци може да најдете на интернет страницата на Друштвото.

Член 25: ОБРАБОТКА И ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

(1) Триглав Осигурување Живот АД, Скопје врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување итн.) на лични податоци на осигуреници, договорувачи на осигурување, нивните законски застапници или полномошници во согласност со одредбите на Законот за заштита на лични податоци и другите релевантни позитивни законски прописи, применувајќи соодветни технички и организациски мерки за обезбедување на безбедност на личните податоци. Собраните лични податоци се дел од збирките на лични податоци на Триглав Осигурување Живот АД, Скопје, а Триглав Осигурување Живот АД, Скопје во својство на контролор на личните податоци, истите ги користи совесно, законито и согласно целта за која се собрани.

Член 26: ПРАВЕН ОСНОВ ЗА ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

(1) Триглав Осигурување Живот АД, Скопје собира, обработува, чува, користи и доставува лични податоци кои се неопходни при склучување на договорите за осигурување и исполнување на правата и обврските кои произлегуваат од договорите за осигурување, врз основа на член 109 од Законот за супервизија на осигурување, одредбите од Законот за облигациони односи и одредбите од Законот за спречување перење пари и финансирање тероризам, а во согласност со Законот за заштита на личните податоци.

Член 27: ЦЕЛИ ЗА ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

(1) Личните податоци (телефонски број и електронска адреса – e-mail), Триглав Осигурување Живот АД, Скопје ги обработува со цел остварување на контакт заради ефикасно остварување на права и обврски кои произлегуваат од договорите за осигурување. Овие податоци за цели доставување на рекламни материјали, промоции, понуди како и за други цели на директен маркетинг од страна на Групацијата Триглав во Република Северна Македонија, ќе бидат искористени само



доколку имате дадено согласност, преку одбирање на соодветната опција за согласност.

(2) Со цел водење на постапка за прием во осигурување, склучување на договори за осигурување, како и извршување на права и обврски преземени со склучување на договор за осигурување, Триглав Осигурување Живот АД, Скопје обработува копии од документи во кои се содржани лични податоци.

(3) Личните податоци од став 1 и став 2 на овој член Триглав Осигурување Живот АД, Скопје ги обработува само врз основа на претходна согласност од субјектот на личните податоци, а недавањето на согласност за обработка на податоците од став 2 на овој член може да има за последица одбивање во прием на осигурување, несоодветно проценување или степен на оштета или пак неисплаќање на оштетно барање.

(4) Согласноста за обработка на личните податоци од ставот 3 на овој член може да се повлече во секое време преку доставување на известување за повлекување на согласност по пошта на следната адреса: „бул.8-ми Септември“ бр.18 кат2, 1000 Скопје“ со назнака за Офицерот за заштита на лични податоци или преку електронска адреса oficer.lp@triglavzivot.mk. Со повлекување на согласноста за обработка на личните податоци Триглав Осигурување Живот АД, Скопје ќе прекине со понатамошна обработка на личните податоци и истите ќе ги избрише од базите на податоци со што можат да настанат последици на несоодветно проценување на степенот на оштета или неисплаќање на оштетно барање.

Член 28: РОКОВИ ЗА ЧУВАЊЕ НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

(1) Личните податоци, Триглав Осигурување Живот АД, Скопје ги чува во рок за цело времетраење на договорниот облигационен однос, односно 10 години по истекот на договорот за осигурување или во случај на настанување на штета, 10 години по затворањето на случајот на настанување на штетата, односно од денот на целосната исплата на надоместокот за настаната штета согласно член 109 став 8 од Законот за супервизија на осигурување.

(2) По истекот на роковите од став 1 на овој член личните податоци ќе бидат избришани/уништени од базите на податоци на Триглав Осигурување Живот АД, Скопје и истите нема да се обработуваат за други цели.

Член 29: ПРАВАТА НА СУБЈЕКТИТЕ НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

(1) Остварување на правата кои произлегуваат од Законот за заштита на личните податоци (право на пристап, корекција, бришење, ограничување на обработката на лични податоци, приговор и преносливост), се врши преку доставување на барање на електронската адреса на офицерот за заштита на лични податоци: oficer.lp@triglavzivot.mk. На истата електронска адреса може да се достави барање во врска со сите прашања поврзани со обработката на личните податоци.

(2) Доколку субјектот на лични податоци смета дека обработката на личните податоци за целите наведени во член 27, од страна на Триглав Осигурување Живот АД, Скопје не е во согласност со одредбите на Законот за заштита на личните податоци, или пак смета дека е повредено некое право за заштита на личните податоци, има право да поднесе барање за утврдување на прекршување на прописите за заштита на личните податоци до Агенцијата за заштита на личните

податоци како надлежен орган за вршење на надзор над законитоста на преземените активности при обработката на личните податоци на територијата на Република Северна Македонија.

Член 30: ПРЕНОС НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

(1) Триглав Осигурување Живот АД, Скопје е дел од Групацјата Триглав. Личните податоци на субјектите на лични податоци се пренесуваат во рамките на Групацјата, односно во матичното друштвото Заваровалница Триглав каде што личните податоци се обработуваат само за цели на чување. При вршење на преносот на личните податоци се обезбедува високо ниво на технички и организациски мерки за обезбедување на тајност и заштита на личните податоци. Исто така, во рамките на Групацјата Триглав се обезбедуваат сите неопходни заштитни мерки за обезбедување на тајност и заштита на личните податоци преку стандардни клаузули за заштита на личните податоци кои се одобрени од страна на Европската комисија. Сите дополнителни информации во однос на заштитните мерки може да се добијат со поднесување на барање по пошта на следната адреса: „бул.8-ми Септември“ бр.18 кат2, 1000 Скопје“ со назнака за Офицерот за заштита на лични податоци или преку електронска адреса oficer.lp@triglavzivot.mk.

Член 31: ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ ЗА ЦЕЛИ НА ДИРЕКТЕН МАРКЕТИНГ

(1) Личните податоци за цели на директен маркетинг, Триглав Осигурување Живот АД, Скопје ги обработува само врз основа на изречна согласност за обработка на личните податоци за цели на директен маркетинг кои ги врши Триглав Осигурување Живот АД, Скопје или поврзаните друштва од рамките на Групацјата Триглав во Република Северна Македонија за своите услуги и услугите на поврзаните друштва од рамките на Групацјата Триглав во Република Северна Македонија.

(2) Согласноста за обработка на личните податоци за цели на директен маркетинг може да се повлече во секое време, бесплатно, со писмено барање (доставено на следната електронска адреса: oficer.lp@triglavzivot.mk, или по пошта до Триглав Осигурување Живот АД, Скопје, бул. „8-ми Септември“ бр.18 кат 2, 1000 Скопје, со назнака “Офицер за заштита на лични податоци”).

Член 32: ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ

(1) Во случај кога договорувачот, осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека осигурувачот не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, истиот може да достави претставка со цел вонсудско решавање на настанатиот спор до:

- Соодветна организациона единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување;
- Служба за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
- Организација за заштита на потрошувачи, и
- Агенција за супервизија на осигурување

(2) Заемната согласност помеѓу осигурувачот и подносителот на претставката постигната во вонсудска постапката ќе биде во форма на меѓусебна спогодба.



(3) Осигурувачот е должен да го почитува принципот на доверливост на информациите кои се достапни во процесот на постапување со претставките.

Член 33: ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИТЕ

(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 неопходно во писмена форма ќе го известат осигурувачот за сите спорни прашања, приговори и недоразбирања кои се однесуваат на Договорот за осигурување на живот.

(3) Приговорите од ст.(2) на овој член осигурувачот ќе ги проследи до Комисија за решавање на претставки на друштвото, која е должна во однос на истите да одлучи и писмено да се произнесе во рок од 30 (триесет) дена од приемот на приговорот.

(4) 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. Исто така овие лица, можат до Агенцијата за супервизија на осигурување да поднесат приговор односно жалба во писмена форма против целокупното работење на Друштвото за осигурување.

Член 34: НАДЗОР НАД ДРУШТВОТО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

(1) Надзорно тело надлежно за надзор на осигурителното друштво е Агенцијата за супервизија на осигурување.

Член 35: ИЗЈАВА ЗА ИНФОРМИРАНост

(1) Договорувачот на осигурувањето/осигуреникот (или двајцата осигуреници кај заемното осигурување) со потписот на понудата изречно потврдуваат дека при склучувањето на Договорот за осигурување писмено се известени од страна на осигурувачот за сите податоци согласно членовите 49 и 50 од Законот за супервизија во осигурувањето и дека пред склучувањето на осигурувањето им е оставено разумно време за донесување на конечна одлука за склучување на Договорот за осигурување. Согласно ова, договорувачот/осигуреникот (или двајцата осигуреници кај заемното осигурување) со потписот на понудата потврдуваат дека се известени и за правото за поднесување на жалба.

Член 36: ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

(1) Во случај на судски спор, надлежен е стварно и месно надлежниот суд на Република Северна Македонија, во седиштето на осигурувачот.

(2) За односите меѓу осигурувачот и договорувачот кои не се уредени со овие Општи услови се применуваат законски одредби.

(3) Осигурувачот ќе го известува договорувачот за сите промени во согласност со законските прописи.

(4) Договорувачот е должен без одлагање да го извест

осигурувачот за секоја промена на своето име или презиме, односно назив на фирмата доколку договорувачот е правно лице, како и за адресата на фактичкото живеалиште, односно седиште на фирмата, доколку договорувачот е правно лице.

(5) Овие Општи услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 12.10.2021 година.