Триглав Осигурување Живот АД
Бул. 3-та Македонска бригада бр.36,
1000 Скопје

triglav

ОПШТИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ СО ШТЕДЕЊЕ ПОВРЗАНО СО УДЕЛИ ВО ИНВЕСТИЦИСКИ ФОНДОВИ СО ПОВЕЌЕКРАТНА И ЕДНОКРАТНА УПЛАТА НА ПРЕМИЈА КАДЕ ОСИГУРЕНИКОТ ГО ПРЕЗЕМА ИНВЕСТИЦИСКИОТ РИЗИК

ПГ-У-33В 26-06

Член 1: ОПШТИ ОДРЕДБИ

[1] Општите услови за осигурување на живот со штедење повразно со удели во инвестициски фондови со повеќекратна и еднократна уплата на премијата, каде осигуреникот го презема инвестициски ризик (во натамошниот текст: Општи услови) се составен дел од Договорот за осигурување на живот со штедење повразно соудели во инвестициски фондови со повеќекратна и еднократна уплата на премијата, каде осигуреникот го презема инвестициски ризик (во натамошниот текст: Договор за инвестициско осигурување со штедење) склучен помеѓу имателот на осигурувањето (Договорувач) и Триглав осигурување живот АД, Скопје (во натамошниот текст: осигурителот).

[2] Осигурување на живот со штедење повразно со удели во инвестициски фондови со повеќекратна и еднократна уплата на премијата, каде осигуреникот го презема инвестициски ризик (во натамошниот текст инвестициско животно осигурување со штедење) вклучува компонента на вложување поврзано со удели во инвестициски фондови и осигурувањето на живот во случај на смрт и доживување со загарантирана осигурена сума. Со инвестициското животно осигурување со штедење договорувачот презема инвестициски ризик, кој е поврзан со промената на вредноста на инвестициските удели, односно другите хартии од вредност на фондовите. Стратегијата на вложување, целите и инвестиционите политики наинвстицискиот фонд, како и ризиците поврзани со вложувањата се детално опишани во Проспектот на инвестициониот фонд.

[3] 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 инвестициско осигурување со штедење.

[4] Изразите наведени во овие Општи услови го имаат следново значење:

- осигурувач е Триглав Осигурување Живот АД, Скопје;
- осигуреник е лице на кое се однесува осигурувањето и од чие доживување или смрт зависи исплатата на осигурената сума, вклучувајќи ја и вредноста на инвестициското портфолио;
- 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, вклучувајќи ја и вредноста на инвестициското портфолио;
- 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;
- 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;
- загарантирана сума на осигурување (во понатамошен текст: осигуран износ), е договорна осигурена сума која се исплаќа во случај на смрт или доживување на осигуреникот;
- осигурена сума ја вклучува загарантираната осигурена сума во случај на смрт или доживување и вредноста на инвестициското портфолио на денот на смрт или доживување;
- основно осигурување согласно овие Услови е склучен Договор за инвестициско осигурување на живот со штедење;
- 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;
- посебна резерва е резерва која се пресметува и се издвојува за подмирување на идните обврски кои произлегуваат од инвестициско осигурување на живот со штедење и е директно поврзано со вредноста на уделите;
- друштво за управување со инвестициски фондови е акционерско друштво со седиште во Република Северна Македонија кое има дозвола од Комисијата за хартии од вредност за вршење на работи за основање и управување со инвестициски фондови;
- отворен инвестициски фонд претставува посебен имот, без својство на правно лице, чии сопственици на удели имаат право на сразмерен дел од добивката на фондот и во секое време имаат право да побараат исплата на уделот, со што ќе истапат од фондот;
- инвестициско портфолио е вкупниот број на удели во инвестициски фондови за еден договор за осигурување;
- Вредност на единица имот (ВЕИ) е цената на удел во инвестицискиот фонд на одреден датум.
- инвестициска сметка е регистар во кој се евидентираат податоците за платените премии, секоја промена на состојбата на уделите, тековна состојба на бројот на уделите, движењето на вредноста на единица имот (во натамошниот текст: „ВЕИ“), како и вкупната вредност на инвестициското портфолио по полисата
- инвестициски фонд е 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 е сразмерен пресметковен дел од вкупната вредност од инвестицискиот фонд
- вредност на инвестициското портфолио е производот од вкупниот број на удели и цената на уделот на денот на пресметката;
- нето вредност на инвестициско портфолио е вредноста на портфолиото намалена за износот на административните трошоци;
- цената на уделите во отворениот фонд е единствена цена еднаква на нето вредноста на имотот на фондот по удел, која се пресметува врз основа на пазарната цена на сите хартии од вредност од портфолиото на фондот;
- пресметковен ден – последниот работен ден во месецот;
- ден на пресметка на премијата воброј на удели– седмиот работен ден по плаќањето на премијата за осигурување.
- капитализација е намалување на осигурените суми поради престанок на плаќање на премијата по изминување на определен временски период;
- откуп е износот кој го исплатува осигурувачот при предвремен престанок на осигурувањето по барање на договорувачот

[5] Инвестициското осигурување на живот со штедење 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.

[6] Со инвестициското осигурување на живот со штедење 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 е осигурувањето за случај на смрт на лице помладо од 14 години, како и на лице целосно лишено од деловната способност.

[7] Односите меѓу договорувачот и осигурувачот, како и сите нивни права и обврски, се наведени во Договорот. Составни делови на Договорот за осигурување се: Понудата заедно со дополнувањата и изјавите, Здравствениот прашалник, овие Општи услови, Посебните услови за дополнителните осигурувања, Информативната пресметка, Согласност од Договорувачот, Документот со клучни информации, Известувањето на договорувачот/осигуреникот пред склучување на договорот за распределба на премијата по компоненти како и излезните трошоци во случај на откуп на осигурувањето, Полисата, Табелата на откупни вредности и Табелата на намалени (капитализирани) осигурени суми без понатамошно плаќање на премијата, прилози и додатоци кон полисата, како и сите можни посебни писмени изјави и известувања на договорувачот, осигуреникот и осигурувачот.

[8] Името на застапникот во осигурувањето, називот на друштвото за застапување во осигурувањето, односно осигурителното брокерското друштво, доколку договорот за осигурување е склучен преку застапник, друштво за застапување односно осигурително брокерско друштво е наведено на понудата за склучување на инвестициско осигурување на живот со штедење.

[9] 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 наследниот месец по приемот на барањето.

[10] Осигурувачот може за договорите склучени со комуникациски средства да одреди осигурувањето да биде склучено со самото плаќање на првата премијата.

Член 2: ПОНУДА И ПОЛИСА

[1] Договор за инвестициско осигурување на живот со штедење се склучува врз основа на писмена понуда. Понудата за инвестициско осигурување на живот со штедење 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.

[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 и дополнителна документација, 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, која не отстапува од условите на осигурувачот под кои се склучува предложеното осигурување, ќе се смета дека ја прифатил понудата и дека договорот е склучен.

[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 еден примерок, според податоците од понудата. Полисата содржи: назив на осигурувачот, име и презиме или назив на договорувачот, име и презиме на осигуреникот и датум на раѓање, осигуран случај, почеток и истек на осигурувањето, осигурена сума во случај на смрт и доживување, премија на осигурувањето, корисник во случај на смрт и доживување, избрани фондови, назив на друштвото за управување со инвестициски фондови, состојба на инвестициска сметка (доколку Полисата е со еднократно плаќање на премија), Табелата на откупни вредности и Табелата на намалени (капитализирани) осигурени суми без понатамошно плаќање на премијата, датум на изработка на полисата и потпис на овластено лице од осигурувачот.

[6] 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.

[7] 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 ОСИГУРУВАЊЕ

[1] Осигурувањето започнува во 00:00 часот првиот ден од месецот кој следува по месецот на склучување на Договорот, доколку поинаку не е договорено. Денот, месецот и годината на почеток и на истекување 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 целосно првата премија. Осигурувачот може за договорите склучени на далечина да одреди осигурувањето да биде склучено со самото плаќање на премијата.

[2] Ако првата премија не е платена до почетокот на осигурувањето, осигурувачот доделува привремена осигурителна гаранција, и тоа од почетокот на осигурувањето, па 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 е платена во целост, под услов да не се влошила здравствената состојба на осигуреникот од потпишувањето на понудата.

[3] Осигурувањето истекува во 00:00 часот оној ден кој на полисата е наведен како ден на истекување на осигурувањето или при смрт на осигуреникот, односно на едно од осигурените лица (кај заемното осигурување). Почетокот, времетраењето и истекот на осигурувањето се дефинирани во понудата и полисата.

[4] Договорувачот има право во рок од 30 дена од склучувањето на осигурувањето 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 во која тие се определени во важечкиот ценовник на денот на склучувањето на Договорот, а има право и на враќање на трошоците за извршениот лекарски преглед на осигуреникот кои осигурувачот ѝ ги платил на здравствената установа по цена важечка на денот на извршувањето на прегледот.

[5] Инвестициското Осигурувањето на живот со штедење во секој случај престанува да важи кога:

- ќе настане осигурениот случај и ќе се исплати осигурената сума, вклучувајќи ја и вредноста на инвестициското портфолио;
- ќе биде исплатена откупната вредност на полисата односно вредноста на инвестициското портфолио 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.

[6] Автоматско обновување на договорот за инветициско осигурување со штедење, по истек на времето за кое е склучено осигурувањето, не е можно.

Член 4: ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

[1] Осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума на корисникот наведен во полисата за осигурување, вклучувајќи ја и вредноста на инвестициската сметка доколку осигуреникот или двете осигурени лица (во заемното осигурување) го доживее/доживеат договорениот период на осигурување. Доколку осигуреникот или едно од осигурените лица (во заемно осигурување) умре во текот на периодот на осигурување, осигурителот е должен да му ја исплати осигурената сума за смрт на корисникот, вклучувајќи ја вредноста на инвестициската сметка или нејзиниот дел веднаш по смртта на осигуреникот или едно од осигурените лица (во случај на заемно осигурување). Корисникот може да побара износот да се плати на рати.

[2] Ако осигуреникот или едно од осигурените лица (кај заемното осигурување) при осигурувањето, склучено без лекарски преглед, умре во првите шест месеци од почетокот на гаранцијата, осигурувачот е должен на корисникот веднаш по смртта на осигуреникот или на едно од осигурените лица (кај заемното осигурување) да му исплати половина од осигурената сума за случај на смрт, како и вредноста на имотот на инвестициската сметка.

[3] Без оглед на одредбите од став 2 на овој член, осигурувачот ќе изврши исплата на целата осигурена сума, како и вредноста на инвестициската сметка:

1) ако осигурувањето е склучено со лекарски преглед;

2) во случај на смрт на осигуреникот поради несреќа, бременост или породување;

[4] (Во случај на припојување или ликвидација на отворениот инвестициски фонд каде се вложува премијата за вложување, Осигурувачот на договарачот/осигуреникот ќе му даде алтернатива, да премине во друг фонд кај истото друштво за управување со инвестициски фондови или да премине во друг фонд кај друго друштво за управување со инвестициски фондови, за што договарачот/осигуреникот треба да се произнесе во рок од 15 дена. Сите трошоци поврзани со прифаќање на понудената алтернатива се на товар на Осигурувачот.

[5] Доколку договарачот/осигуреникот не ја прифати можноста за премин во друг фонд, согласно став 4 од овој член, Осигурувачот ќе смета дека настанал случај на доживување и на договарачот/осигуреникот ќе му ја исплати вредноста на инвестициското портфолио без наплата на било какви излезни трошоци и ќе му го врати неискористениот дел од премијата за осигурување.

[6] Осигурувачот ќе купува удели во отворените инвестициски фондови најдоцна во рок од 15 работни дена од уплатата на премијата за вложување.

Член 5: ОГРАНИЧУВАЊЕ И ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

[1] Со договорот за осигурување за случај на смрт 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 денот на склучувањето на договорот, осигурувачот не е должен да му ја исплати на корисникот осигурената сума, 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, а ако е тој осигуреник, на неговите наследници.

[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, како и вредноста на инвестициската 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.

[5] Во секој случај, осигурувачот не е обврзан да ја исплати осигурената сума туку само математичката резерва од договорот, како и вредноста на инвестициската сметка, ако смртта на осигуреникот настапила поради:

1. Земјотрес;
2. Воени или слични дејствија, саботажа, терористички активности, инциденти, револуции, без оглед на тоа дали осигуреникот учествувал во нив;
3. Поради активно учество во вооружени акции, освен ако во нив осигуреникот учествувал при извршување на своите работни задачи или на повик на овластените тела во државата;
4. Поради поплава;
5. Извршување на смртна казна;
6. Како последица на директна или индиректна последица од атомска катастрофа;
7. При управување со летала и летачки направи од сите видови, пловни објекти, моторни возила кои не се регистрирани или се управувани без пропишана важечка дозвола за управување со видот и типот на леталото, пловниот објект, моторното и друго возило. Се смета дека осигуреникот има пропишана возачка дозвола кога поради припрема и при полагање на испитот за добивање службена дозвола, вози под непосреден надзор на лице кое според постојните прописи може да обучува;
8. Поради подготвување, обид или извршување на казнено дело, како и при бегство после тоа;
9. Кога осигуреникот учествувал во физичка пресметка, освен во случаите на докажана самоодбрана;
10. При управување на моторно возило во спротивност со одредбите од Законот за безбедност на сообраќајот на патиштата;
11. Поради дејство на алкохол, опојни или психотропни супстанци на осигуреникот во моментот на несреќниот случај.

Се смета дека несреќниот случај настанал поради дејство на алкохол, опојни или други наркотици на осигуреникот:

- Ако како возач на моторното возило при несреќниот случај во крвта имал повеќе од 10,8 мил на мол (0,5‰) алкохол или повеќе од 21,6 мил на мол (1‰) алкохол при другите несреќни случаи;
- Ако алкотестот е позитивен, а осигуреникот не се погрижи со анализа на крвта детално да се утврди степенот на алкохол во крвта;
- Ако одбие или ја избегне можноста за утврдување на степенот на неговата алкохолизираност;
- Ако како сопатник во крвта имал повеќе од 10,8 мил на мол (0,5‰) алкохол или повеќе од 21,6 мил на мол (1‰) алкохол и таквата состојба имала причинска врска со настанокот на осигурениот случај;

Се смета дека несреќниот случај настанал поради дејство на опојни или други наркотици на осигуреникот:

- Ако со стручен преглед се утврди дека искажува знаци на растроеност поради уживање на опојни или други наркотици;
- Ако одбие или ја избегне можноста за утврдување на присуството на опојни и други наркотици во неговиот организам;
- Доколку е потребно да се утврди причинско- последична врска во поглед на настанување на несреќниот случај поради дејство на алкохол, опојни или други наркотици кај осигуреникот, осигуреникот е должен да докаже дека не постои негова одговорност за настанување на несреќниот случај, а во спротивно ќе се смета дека одговорноста е негова, со што е исклучена обврската на осигурувачот;

12. Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување;
13. Како непридржување на осигуреникот кон предвидените мерки за безбедност и правила на користење на соодветна заштитна опрема при извршување на работните задачи на работното место, утврдени во постојните прописи.

Член 6: ОБВРСКИ НА ДОГОВОРУВАЧ И ПОСЛЕДИЦИ ОД НИВНОТО НЕИСПОЛНУВАЊЕ

[1] Договорувачот при склучувањето на Договорот е должен на осигурувачот да му ги пријави сите околности кои се од значење за оценувањето на ризикот и кои му се познати или не можел да му

останат непознати. За важни се сметаат особено оние околности за кои осигурувачот писмено прашал во понудата, здравствениот прашалник и останатата документација која претставува составен дел на Договорот.

[2] Ако договорувачот на осигурувањето намерно направил неточна пријава, или намерно премолчил некоја околност од таква природа што осигурувачот не би склучил договор ако знаел за вистинската состојба на работите и околностите, осигурувачот може да бара поништување на договорот.

[3] Во случај на поништување на договорот од причините наведени во став (2) 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.

[4] Правото на осигурувачот да бара поништување на договорот, во случај на намерна неточна пријава или премолчување, 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.

[5] 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.

[6] Договорот, во случај на ненамерна неточност или нецелосност на пријавата, 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.

[7] Во случај на раскинување, поради ненамерна неточност или нецелосност на пријавата, осигурувачот е должен да го врати делот од премијата што отпаѓа на времето до крајот на периодот на осигурувањето.

[8] Ако осигуреният 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.

[9] 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 оценатa на ризикот.

[10] Договорувачот има обврска на осигурувачот да му даде точни и вистинити податоци за староста на осигуреникот. За неточна пријава на староста во договорите за осигурување на живот важат следниве правила:

-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;

- 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

- 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.

[11] Договарачот на осигурувањето како и самиот осигуреник се должни, за времетраење на осигурувањето, да го известат осигурувачот ако ризикот е зголемен поради тоа што осигуреното лице ја променило професијата.

- тој е должен без одлагање да го извести 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 извести во рок од 14 дена од кога дознал за тоа.

- 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 договорот.

- Ако зголемувањето на ризикот е толкаво што осигурувачот би склучил договор само со поголема премија да постоела таква состојба во моментот на склучувањето на договорот, тој може на договарачот на осигурувањето да му предложи нова стапка на премијата.

- Ако договарачот на осигурувањето не се согласи со нова стапка на премијата во рок од 14 дена од приемот на предлогот на новата стапка, договорот престанува според законот.

-Договорот останува во сила и осигурувачот повеќе не може да ги користи овластувањата да му предложи на договарачот на осигурувањето нова стапка на премијата или да го раскине договорот, ако не ги искористи тие овластувања во рок од еден месец од кога на кој и да е начин дознал за зголемувањето на ризикот, или ако уште пред истекот на тој рок покаже на некој начин дека се согласува со продолжувањето на договорот (ако ја прими премијата, исплати надомест за осигуран случај што настанал по тоа зголемување и слично).

-Ако осигуреният случај настане пред да биде известен осигурувачот за зголемувањето на ризикот или откако е известен за зголемувањето на ризикот, но пред да го раскине договорот, или да постигне спогодба со договарачот на осигурувањето за зголемување на премијата, надоместот се намалува во сразмер меѓу платените премии и премиите што би требало да се платат според зголемениот ризик.

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 осигуреният случај. Ако договорувачот доцни со плаќањето на една или повеќе премии, со плаќањето на премијата најпрво се подмируваат неплатените премии достасани за наплата.

[3] 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 дополнителен еднократен износ. Загарантираната осигурена сума не се менува поради дополнителните плаќања. Дополнителната уплата се однесува односно го зголемува само вложувањето.

[4] Премијата на осигурувањето и осигурената сума се договорат во ЕВРА или денари. Премијата по правило се плаќа во денарска противвредност. Премијата се плаќа во полн износ без намалување на трошоците за платен промет.

[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

[6] Осигурувачот нема право да бара плаќање на премијата по судски пат.

Член 8: ИЗБОР НА ФОНД СО КОЈ СЕ ВРЗУВА ВРЕДНОСТА НА ИНВЕСТИЦИСКОТО ПОРТФОЛИО

[1] Договорувачот при склучување на инвестициското осигурување на живот избира од инвестициските фондови понудени од Осигурувачот, кои ќе бидат наведени во полисата за животно осигурување издадена при склучување на Договорот за осигурување,

како и друштвото за управување на инвестициски фондови кое ќе управува со нив. ВЕИ на инвестициското портфолио а договорувачот зависи од движењето на вредноста на инвестициските удели, односно хартиите од вредност во кои инвестираат фондовите/фондот.

[2] Правата од Договорот за осигурување се непосредно поврзани со движењето на ВЕИ.

[3] 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.

[4] Договорувачот при склучувањето на Договорот ја дефинираспределбата на премијата помеѓу избраните фондови со кои се врзува ВЕИ и тие ќе бидат наведени во полисата за животно осигурување издадена при склучување на Договорот за осигурување, како и друштвото за управување на инвестициски фондови кое ќе управува со нив.

[5] 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.

[6] 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.

[7] 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.

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

Член 9: ПРЕСМЕТУВАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА ВО ЕДИНИЦИ ИМОТ НА ИНВЕСТИЦИСКОТО ПОРТФОЛИО

[1] Вкупната премија се дели на премијата за животно осигурување и премијата за инвестирање.

[2] Осигурувачот ја пресметува премијата, намалена за влезните трошоци за осигурување (нето премија во единици имот на инвестициското портфолио, земајќи го предвид ВЕИ 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

[3] Бројот на единици имот на инвестициската сметка, врз основ на платената премија, се определува на тој начин што износот на нето премија се дели со ВЕИ на избраниот фонд, кој важи на денот на пресметувањето.

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

[5] ВЕИ на фондот, односно цената на уделот на фондот, се наоѓа на интернет-страницата на Друштвото за управување со инвестициски фондови.

Член 10: ВРЕДНОСТ НА ИНВЕСТИЦИСКА СМЕТКА НА ДОГОВОРУВАЧОТ

[1] Осигурувачот за секој договорувач ќе води инвестициска сметка. Во инвестициската сметка се водат податоците за платените премии и движењето на ВЕИ, 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 ВЕИ 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 и трошоците за водење на инвестициската сметка. 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 дополнителни осигурувања и трошоците за водење на сметката и премијата 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 и трошоците за водење на инвестициската сметка и премијата за ризик за случај на смрт се пресметуваат во уделот на распределбата на премијата помеѓу фондовите.

(4) Вредноста на инвестициската сметка при исплата на доживување се пресметува на последниот ден на важноста на осигурувањето кој е наведен во полисата по цената на уделите која била на последниот работен ден на важност на осигурувањето.

Член 11: ТРОШОЦИ

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

[2] Осигурувачот пресметува трошоци за водење на инвестициската сметка во согласност со важечкиот ценовник 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.

[3] 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 проспектот кој е јавно објавен на интернет-страницата на друштвото за управување со инвестициски фондови, за секој избран.

[4] 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.

[5] 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

[1] Ако од почетокот на осигурувањето изминале најмалку две години и се платени премиите за најмалку две години, договорувачот може, во рамките на важечката понуда на осигурувачот, да побара средствата на инвестициската сметка да бидат пренесени на ВЕИ на во друг фонд од истото друштво за управување со инвестициски фондови (пренос на средства).

[2] За пренос на средствата се пресметуваат трошоци за пренос, според ценовникот кој важи при секое барање за пренос.
[3] 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 изјави на 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] Намалена осигурена сума во смисла на првиот став од овој член по методите на актуарската математика се пресметува на тој начин што математичката резерва, која одговара на платената премија, се смета како еднократна премија, врз основа на која потоа се пресметува намалената осигурена сума.
[3] Во случај на капитализација престануваат да важат дополнителните осигурувања, кои се приклучени кон основното осигурување на живот.

Член 14: МИРУВАЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

[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] Мирувањето 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 18, 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 18 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] На барање на договорувач, осигурувачот мора да ја исплати откупната вредност на полисата, вклучувајќи ја и вредноста на инвестициската сметка, ако од почетокот на осигурувањето до откупот поминале две години и ако премиите се платени за најмалку две години.
[2] Откупната вредност на полисата е еднаква на вредноста на имотот од инвестициската сметка, намалена за износот на излезните трошоци и откупната вредност на животното осигурување во случај на смрт и доживување, според Таблица на откупни вредности.
[3] Откупната вредност на полисата се пресметува на третиот работен ден во месецот по приемот на писменото барање, коешто мора да биде доставено до осигурувачот.
[4] Вредноста на инвестициската сметка се пресметува на третиот работен ден по поднесувањето на целосната документација за откуп.
[5] Кај инвестициското осигурување на живот со штедење со еднократна уплата на премијата, откуп на полисата може да се направи по изминување на првата година.
[6] Откуп на осигурувањето не е можен ако договорувачот е ослободен од плаќање на понатамошните осигурителни премии.
[7] 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.
[8] Осигурувачот ја исплаќа откупната вредност на полисата, вклучувајќи ја и вредноста на инвестициската сметка, во рок од 14 дена од приемот на целосното барање за откуп. Обврската на осигурувачот при откупот на осигурувањето престанува во 00.00 часот оној ден кога откупната вредност е исплатена.
[9] Откупот е возможен само ако во целост се откупи вредноста на имотот од инвестициската сметка и откупната вредност на животното осигурување во случај на смрт и доживување, според Таблица на откупни вредности. Делумен откуп, односно откуп на само дел од инвестициска сметка или откуп на загарантирана осигурана сума не е возможно.

Член 17: КАПИТАЛИЗАЦИЈА

[1] Договорувач може да побара капитализација на осигурувањето без понатамошно плаќање на премијата со намалена договорена сума според Табелата на намалени (капитализирани) осигурени суми без понатамошно плаќање на премијата.
[2] Во случај на капитализација, осигуреникот се осигурува во случај на смрт и доживување во износ на капитализираната вредност наведена во полисата, како и вредноста на средствата од инвестициската сметка. Вредноста на средствата од инвестициската сметка се утврдува на денот на капитализацијата.
[3] Капитализација на осигурувањето е возможна ако од почетокот на осигурувањето поминале најмалку две години и премиите се платени за најмалку две години.
[4] 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 пресметана е намалената осигурена, 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 18. 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] Обновување на осигурувањето не е можно во случај на мирување на плаќањето на премијата.

(6) Автоматско обновување на договорот за осигурување на живот, по истек на времето за кое е склучено осигурувањето, 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 осигуреният случај.

[3] Ако корисникот умре пред настанувањето на осигуреният 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.

Член 20: ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВА СПОРЕД ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

[1] При крајот на осигурувањето корисникот има право да избере помеѓу трите различни можности на исплата, и тоа:

1) исплата на еднократен износ
2) исплата на рати или
3) 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 на живот, кога со Договорот ќе настане предвидениот осигурен случај, мора за тоа веднаш писмено со пријава да го извести осигурувачот и што е можно побрзо на свој трошок да ги набави и да ги поднесе следните документи:

- полисата за осигурување на живот во оригинал,
- Извод од матична книга на родени за осигуреникот,
- Копија од лична карта за корисникот , копија од трансакциска сметка

1) ако настапила смрт на осигуреникот:

- извод од матичната книга на умрените
- Копија од лична карта за корисникот, копија од трансакциска сметка
- Лична карта на осигуреникот (починатиот)
- потврда за смрт
- отпусна листа
- 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] Осигурувачот со посебен акт ја утврдува потребната документација за пријава на штета.

[4] 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 постоењето на осигурен случај и истовремено е позната висината на обврските на осигурувачот.

[5] Ако сумата на осигурување е договорена во друга валута, исплатата се врши во денари, при што против вредноста се пресметува на денот на исплата по средниот курс на НБРСМ.

Член 21: УЧЕСТВО ВО ДОБИВКА

[1] Договорувачот, осигуреникот односно корисникот немаат право за учество во распределба на добивка на осигурувачот.

Член 22: 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 настапи100% инвалидност, односно ако договорувачот е ослободен од плаќањето на следните премии од основното осигурување ;

2) 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 ;

3) Во случај на подоцнежно приклучување на дополнителното осигурување, на осигурувачот му припаѓа осигурителна премија од приклучувањето на тоа осигурување па натаму, а во случај на обновување на дополнителното осигурување има право на премија за времетраењето на осигурувањето.

4) За дополнителните осигурувања кои се приклучени кон основното осигурување на живот не важат одредбите од член 14 (мирување на осигурувањето), член 15 (зголемување и намалување на осигурената сума), член 16 (откуп на осигурувањето) од овие Услови. Исто така, осигурувачот нема обврски од член 13 став 1 и член 18 од овие Услови, без оглед на времето за кое биле платени премиите, а може во согласност со првиот став од членот 13 и да отстапи од Договорот.

Член 23: 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 дознал 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 24: ЗАСТАРУВАЊЕ НА БАРАЊАТА

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

Член 25: 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: Бул. 3-та Македонска бригада бр.36, 1000 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 26: ОБРАБОТКА И ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

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 27: 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 заштитана личните податоци.

Член 28: 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 направа 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 2на овој член може да има за последица одбивање во прием на осигурување, несоодветно проценување или степен на оштета или пак не исплаќање 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. 3-та Македонска бригада бр.36, 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 29: 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 30: 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 28, 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 31: ПРЕНОС НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

[1] Триглав Осигурување Живот АД, Скопје е дел од Групацијата Триглав. Личните податоци на субјектите на лични податоци се пренесуваат во рамките на Групацијата, 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 Групацијата 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. 3-та Македонска бригада бр.36, 1000 Скопје“ со назнака за Офицерот за заштита на лични податоци или преку електронска адреса oficer.lp@triglavzivot.mk.

Член 32: 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 Групација Триглав во Република Северна Македонија за своите услуги и услугите на поврзаните друштва од рамките на Групација 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. 3-та Македонска бригада бр.36, 1000 Скопје, со назнака “Офицер за заштита на лични податоци”).

Член 33: ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ

[1] Во случај кога договорувачот, осигурениkот, 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:

1) Соодветна организациона единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување;

2) Служба за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
3) Организација за заштита на потрошувачи и
4) 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 34: 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 неодложно 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 став 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 35: НАДЗОР НАД ДРУШТВОТО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

[1] Надзорно тело надлежно за надзор на осигурителното друштво е Агенцијата за супервизија на осигурување.

Член 36: 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 37: 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 позитивните законски одредби.

[3] Осигурувачот ќе го известува договорувачот за сите промени во согласност со законските прописи.

[4] Договорувачот е должен без одлагање да го извести 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 на ден 01.06.2026 година од кога и се применуваат.